

IL TEMA DELL'INFERTILITÀ NEI GYNAECIA DI SORANO ¹

1. INTRODUZIONE

Sempre tenendo conto dei pregiudizi che hanno influenzato il pensiero dei Greci riguardo la figura delle donne, pregiudizi veicolati attraverso differenti testi della letteratura antica, il presente studio ha lo scopo di definire l'opinione dei medici sull'immagine del corpo femminile e le sue relative problematiche, in particolare negli scritti di Sorano.

Possedere un panorama organico della principale opera soraniana, il trattato *Gynaecia*, permetterà di ottenere una visione sistematica dell'opera di osservazione che i medici praticavano nella realtà in cui vivevano. I medici valutavano le malattie per individuare la cura più indicata, secondo i principi generali della medicina antica. Infatti, non soltanto la sterilità la «*maladie féminine par essence*»², ma anche la verginità era ritenuta una questione importante dal punto di vista patologico.

Lo studio sulle malattie femminili in età imperiale esaminerà la condizione della donna a Roma mettendo così in risalto un'evoluzione dei testi medici dall'epoca di Ippocrate a quella di Sorano.

Il contributo analizzerà anche la modalità con cui i generi sono costruiti all'interno del discorso medico, i caratteri specifici, i momenti di rottura e di continuità e anche la modalità grazie alla quale le rappresentazioni mediche della donna e del femminile s'inseriscono nel contesto sociale ed antropologico³.

La donna nell'Antichità appare il più delle volte solo pensata e rappresentata dagli uomini. La mancanza o la debolezza di dati «concreti» sul soggetto donna contrasta con la sovrabbondanza di immagini, soprattutto letterarie, attraverso gli scritti di poeti, medici, storici, oratori o filosofi.

La letteratura parla molto della donna, ma più che la condizione reale femminile, questi testi riflettono il pensiero, l'opinione, i pregiudizi, la visione dei loro autori, gli uomini. Se lo scopo

¹ Desidero ringraziare con particolare riconoscenza la Prof.ssa Daniela Fausti per gli insegnamenti costruttivi e l'incoraggiamento continuo. Un ringraziamento speciale va al Prof. Maurizio Bettini, che ha contribuito alla mia crescita professionale e umana negli anni di studio e di ricerca senese.

² BODIQU 2006, p. 153.

³ Si vedano alcune osservazioni di BETTINI 1998, pp. 284-288.

primario della letteratura medica è quello di fornire informazioni vere e reali sulla condizione del corpo umano, allora solo l'occhio attento del medico può giudicare quali prove siano significative all'interno della realtà con la quale si rapporta.

Tuttavia, nella consapevolezza della difficoltà di delineare una distinzione precisa tra i fatti reali riguardanti le donne e l'immagine che ne deriva, ho cercato di privilegiare uno studio approfondito dei discorsi dei medici sulla donna e sul femminile col fine di definire una storia delle donne nella quale emergerà una storia della rappresentazione, dato che anche le rappresentazioni fanno parte integrante della realtà.

L'obiettivo del lavoro sarà quello di scoprire come i medici abbiano considerato il mondo femminile e quale posto essi abbiano assegnato alle donne nella società antica.

Centro dell'analisi è il corpo: l'osservazione dei segni, i quali caratterizzano ogni specifica età, vuole dimostrarne l'evidenza rappresentativa.

Il corpo femminile, diverso da quello maschile, è osservato nelle fonti antiche, nel susseguirsi delle età. Questo è ben evidenziato dal fatto che l'arrivo dell'età della pubertà, e, dunque, la comparsa dei caratteri sessuali secondari, indica chiaramente la distinzione tra il corpo del maschio e quello della femmina, al contrario questo processo è meno riconoscibile durante l'età puerile. A conferma di ciò, gli autori antichi di scritti di medicina e di biologia hanno sempre individuato in questi differenti caratteri corporei anche diverse qualità e significati, che evidenziavano un confine di genere e di ruolo tra i due sessi. In questo modo si può intuire non solo un discorso di genere, ma anche percepire quale sia stata la costruzione di tale discorso negli autori stessi.

È dunque necessario volgere lo sguardo alle fasi e ai tempi, in questo caso femminili, in cui una giovane si avviava a divenire donna per poi divenire madre, stati che richiedevano una maturità fisica, ma anche psicologica che dovevano conferire all'essere femminile un benessere fisico e psichico.

2. I GYNAECIA DI SORANO

Sorano di Efeso, principale esponente della scuola metodica⁴, «ha scritto libri molto numerosi ed eccellenti», così si legge nel Lessico Suda⁵ (X sec. d.C.). Della sua grande opera, una parte è andata

⁴ Sul tema, vd. PIGEAUD 1993, pp. 565-599 e GREEN-HANSON 1994, pp. 968-1075.

⁵ ADLER 1928-1938, vol. IV rist. anast. 1967, p. 407.

perduta, medica e no, e restano solo menzioni o citazioni indirette; un'altra parte è rimasta nella traduzione di Celio Areliano (*De morbis acutis*) e una parte ci è giunta, i *Gynaecia*⁶.

Il trattato, conservato in greco, risulta un testo utile ed essenziale sulla ginecologia e sull'ostetricia nell'epoca imperiale.

Dei quattro libri di cui l'opera è composta, il primo è dedicato alla figura della levatrice e alle sue qualità, come anche al lavoro che le compete: preparazione scientifica adeguata con nozioni di fisiologia e di anatomia, igiene della donna, igiene della gravidanza e aborto.

Il secondo libro ha una natura più ostetrica e tratta dei preparativi in vista del parto, del parto normale e del parto problematico e anche delle possibili complicazioni. Poi, si passa alla descrizione delle cure per il neonato, alla scelta della nutrice e al genere di vita da consigliare, all'igiene del nascituro e alle malattie del piccolo.

Il primo e il secondo libro esaminano soprattutto fatti «κατὰ φύσιν»⁷, al contrario il terzo e il quarto libro, invece, evocano situazioni «παρὰ φύσιν», le malattie delle donne.

Il terzo libro pone, innanzitutto, la questione dell'esistenza degli stati fisiologici particolari e delle malattie proprie delle donne per poi descrivere le misure dietetiche da seguire.

Il quarto libro prosegue sullo stesso argomento, prendendo in considerazione gli altri due modi di trattamento riconosciuti dall'Antichità, la chirurgia e l'impiego di rimedi.

Al trattato, che diventerà il fondamento della ginecologia e dell'ostetricia fino al Rinascimento, sarà riconosciuta una grande importanza. Da tenere in conto il fatto che Sorano non rappresenta un ginecologo *in stricto sensu*, come l'ottica moderna rischia di presentarlo: la sua medicina è portavoce dell'ampiezza del suo sapere, della varietà dei suoi interessi, della diversità dei soggetti trattati⁸.

Il trattato di Sorano è l'unico del suo genere che ci sia pervenuto dall'epoca imperiale, ma, certamente, bisogna rimarcare che la tradizione di una medicina delle donne risulta essere assai antica⁹.

Nella storia della medicina e della biologia antiche, i *Gynaecia* di Sorano sono un testo di riferimento. L'opera è stata redatta in greco nel I secolo d.C. e una traduzione in latino per ampi

⁶ Sulla descrizione delle opere di Sorano, vd. *l'Introduction générale di Maladies des femmes*, BURGUIÈRE - GOUREVITCH - MALINAS 1988, pp. XXV-XXX; MAZZINI 1997, vol. 1, pp. 57-60 e FAI 2018, pp. 10-16.

⁷ Di ippocratica memoria, ad esempio vd. Hippocr. *Off.* 15, ed. WITHINGTON 1928, 75 (3. 15. 318.10-318.11 L.) e Hippocr. *Prog.* 10.1, ed. JOUANNA 2013, 26 (2. 10. 134.5-134.6 L.).

⁸ Vd. *l'Introduction générale di Maladies des femmes*, BURGUIÈRE - GOUREVITCH - MALINAS 1988, pp. LXVII-LXXIV.

⁹ Nel *Corpus Hippocraticum* possiamo leggere *Natura della donna* (su questo trattato si vedano le osservazioni di ANDÒ 2000), *Malattie delle donne*, *Donne Sterili e Sui disturbi virginali*.

estratti¹⁰ è stata attribuita a Celio Aureliano, medico metodico attivo a Sicca nella prima metà del V secolo. Tra le rielaborazioni tarde, di un certo Mustione (o Muscio), autore latino non altrimenti noto, si è conservata una traduzione latina dei *Gynaecia* di Sorano, con l'aggiunta di un'appendice, un ricettario, i cosiddetti *Pessaria*¹¹. Come ricordato dalla studiosa A.M. Urso¹², Mustione non nomina mai i *Gynaecia* di Sorano, ma anzi dichiara nella prefazione della sua opera l'impiego di due fonti, da considerarsi soraniane, *Cateperotiana* e *Triacontas*¹³. Di questa traduzione resta poi una retroversione greca di tarda età bizantina e una rielaborazione in ebraico del XIII secolo¹⁴. Solo nel 1830 venne scoperto da parte di un medico, F.R. Dietz, il *Parisinus Graecus* 2153, manoscritto di fine XV secolo in cui figurava il testo, già conosciuto da Rufo e Oribasio, come di Sorano¹⁵.

La fortuna di questo testo è legata ai suoi contenuti ideologici e rappresentativi che sono riusciti a depositarsi perfettamente nell'ambito della cultura occidentale¹⁶. Le cause più probabili del successo del medico efesino sono ritrovabili nelle sue considerazioni, nei principi e nelle metodologie riconducibili ad ambiti scientifici diversi e distanti tra loro, come la nota polemica contro la superstizione e le pratiche magiche, il rifiuto delle rappresentazioni fantastiche dell'anatomia femminile e le sue ragionevoli prescrizioni mediche. Tutti questi elementi dimostrano un rigoroso razionalismo.

Un altro tratto distintivo dei *Gynaecia* è l'atteggiamento compassionevole di Sorano nei confronti delle donne¹⁷, il fine è quello di fornire un'immagine positiva di un medico che seriamente si accosta alla sua professione.

L'opera, i *Gynaecia*, delinea una scienza con un regime di notevole stabilità dottrinale. Essa riconosce alla donna la sua conformazione anatomica sessuale e presenta una nuova esperienza del corpo femminile altrimenti inimmaginabile; per questo Sorano sembra rappresentare una delle voci più considerevoli nel panorama medico.

Il medico efesino teneva conto anche degli aspetti di tipo etico, antropologico e sociale nel suo discorso diagnostico e terapeutico. In base a questi principi ed anche al nuovo sapere anatomico

¹⁰ La traduzione è stata trasmessa da un unico manoscritto del XIII secolo scoperto nel 1948 dai coniugi Drabkin.

¹¹ Su Mustione (o Muscio), vd. GREEN-HANSON 1994, pp. 868-1075, in particolare p. 1046 ss.

¹² Vd. lo studio di URSO 2000, pp. 297-315, in particolare p. 299.

¹³ Sui *Cateperotiana*, vd. URSO 2000, pp. 300-301 mentre sui *Triacontas*, vd. URSO 2000, p. 301.

¹⁴ Vd. GREEN-HANSON 1994, p. 1059. Si fa riferimento a *Les infortunes de Dinah* di Ron Barkai.

¹⁵ Sull'argomento, vd. *l'Introduction* di TEMKIN 1991, XLV e *l'Introduction générale de Maladies des femmes*, BURGUIÈRE 1988, p. XLVII.

¹⁶ Su questo tema, vd. MANULI 1982, pp. 39-49.

¹⁷ Sul tema, vd. FAI 2016, pp. 3-41.

e fisiologico che metteva in luce la mirabile architettura e la prodigiosa funzionalità del corpo femminile¹⁸, Sorano cercò di superare la visione allora prevalente di impronta aristotelica che considerava la donna non più come essere biologicamente inferiore all'uomo, unicamente votata al matrimonio e all'allevamento dei figli¹⁹. Infatti, l'idea biologica aristotelica, secondo la quale la donna forniva solo la «materia» ai fini riproduttivi mentre l'uomo, essendo «forma e spirito», risultava essere l'elemento attivo che «trasformava», attraverso lo sperma, la materia femminile, riconosceva la riproduzione come atto necessario alla vita secondo cui l'essenza doveva farsi deteriorare materializzandosi²⁰. In questo modo, la spiegazione di questo deterioramento, fino a Sorano, sembrava ovvia, ma, di certo, non risultava conforme ai principi di una scienza medica astratta, che si interessa di essenze e di cause²¹.

3. TESTIMONIANZE E PROVE DI FECONDITÀ FEMMINILE

La matrona romana doveva essere madre e, dunque, fertile: questo era un presupposto indispensabile e, a motivo di ciò, il medico doveva riconoscerne la fecondità o meno²². Nella società romana, la sterilità era considerata una questione rilevante²³, infatti le donne erano legate al vincolo del matrimonio con lo scopo di assicurare la continuità familiare: la sposa diveniva madre prima di esserlo veramente, perché si impegnava a concepire assecondando il marito nel suo progetto civico dettato dalla politica del tempo.

¹⁸ La conoscenza dell'apparato genitale femminile fu acquisita da Sorano tramite l'osservazione diretta e lo studio minuzioso della tradizione medica; inoltre la conoscenza dell'utero rifletteva l'eredità delle ricerche alessandrine e superava di gran lunga la concezione ippocratica di un utero mobile, vd. Hippocr. *Loc. Hom.* 47, ed. CRAIK 1998, 86-88 (6. 344.3-348.15 L.), sull'argomento, vd. HANSON 1991, pp. 255-268. Nella *Natura della donna*, lo spostamento dell'utero verso varie parti del corpo poteva portare alla sterilità, vd. Hippocr. *Nat. Mul.* 6-7, ed. BOURBON 2008, 8-10 (7. 6-7, 320.1-322.10 L.). Sempre su questa linea, è nota la rappresentazione di Platone, vd. Plat. *Ti.* 91c. in cui si delinea l'intera sintomatologia del soffocamento uterino paragonando l'utero a un animale, un essere vivente desideroso di generare figli, vd. KRELL 1975, pp. 400-421.

¹⁹ Vd. COSMACINI 1997, pp. 94-95.

²⁰ Aristot. *GA* 716a 4 ss. e anche 734b 35 ss.

²¹ Vd. COSMACINI 1989, pp. 9-10.

²² GOUREVITCH 1990, pp. 139-151.

²³ Soprattutto da un punto di vista legale: un uomo poteva divorziare da sua moglie, se sterile, vd. HANSON 1990, pp. 330-331 con ulteriori riferimenti bibliografici, e Gardner 1991, p. 81. Il tema dell'infertilità è stato studiato anche in Galeno, vd. ECCA 2020, pp. 57-72.

Nella sua opera, il medico efesino si indirizza effettivamente ai padri romani desiderosi di maritare le loro figlie oppure agli uomini *sui juris* che decidevano del loro matrimonio. Vediamo il passo dei *Gynaecia* 1. 11. 1 – 9²⁴:

Ἐπεὶ τέκνων ἔνεκα καὶ διαδοχῆς, ἀλλ' οὐχὶ ψιλῆς ἡδυπαθείας αἱ πολλαὶ γάμοις συγκαταζεύγνυνται, παντελῶς ἐστὶν ἄτοπον περὶ μὲν τῆς προγονικῆς αὐτῶν εὐγενείας ἐξετάζειν καὶ τῆς τῶν χρημάτων περιουσίας, περὶ δὲ τοῦ πότερον δύνανται συλλαμβάνειν ἢ μή, καὶ εἰ πρὸς τὸ τίκτειν εὐφυῶς ἔχουσιν ἢ οὐ, ἀνεξέταστον ἀπολιπεῖν· δεόντως τὸν περὶ τοῦ προκειμένου ποιούμεθα λόγον.

Poiché la maggior parte delle donne viene presa in moglie per i figli e per la discendenza e non per una pura vita di piaceri, è assolutamente assurdo indagare sull'eccellenza del loro lignaggio e sull'entità della loro fortuna, tralasciando di esaminare il fatto se sia in grado di concepire o no e se sia naturalmente predisposta a partorire o no; è dunque necessario fare la nostra esposizione sull'argomento²⁵.

L'idea che esistessero dei segni a testimonianza della natura feconda della donna non era nuova²⁶; a proposito di questi indizi, Sorano riferisce che secondo alcuni medici, di cui non ci pervengono indicazioni sull'identità, le donne che non manifestavano gioie o pene dalle espressioni o dal cambiamento di colorito non erano pronte a concepire²⁷. L'autore menziona, in seguito, un autore, Diocle di Caristo²⁸, medico del IV secolo a.C., riportando la sua teoria. In *Gynaecia* 1. 11. 39 – 43 si dice:

Βεβαιότερα δὲ πρώτη σημείωσις ἐστὶν Διοκλεῖ, δύνασθαι συλλαμβάνειν τὰς κατ' ὄσφυν καὶ λαγόνας εὐσάρκου, πλατυτέρας, φακώδεις, πυρράς, ἄρρενωπούς, ἀγόνους τὰς ἐναντίας δὲ πάλιν· ἀτρόφους, ἰσχνὰς ἢ καταπιμέλους, πρεσβυτέρας λίαν ἢ νέας.

²⁴ Per il testo seguo l'edizione di BURGUIÈRE - GOUREVITCH - MALINAS 1988. Il capitolo 11 del primo libro dei *Gynaecia* preso in esame è fondamentale sull'argomento.

²⁵ Dove non altrimenti indicato, la traduzione è mia.

²⁶ Questa idea era già ampiamente presente nei testi ippocratici, vd. Hippocr. *Steril.* 2, ed. BOURBON 2017, 74-75 (8. 214. 414.17-416.7 L.), come anche Hippocr. *Steril.* 3, ed. BOURBON 2017, 75-76 (8. 215. 416.8-416.17 L.); Hippocr. *Steril.* 8, ed. BOURBON 2017, 80-81 (8. 219. 422.23-424.13 L.) e Hippocr. *Steril.* 19-20, ed. BOURBON 2017, 90-94 (8. 230. 438.10-444.22 L.). Le prove di fecondità riconoscevano fra gli organi genitali, le narici e la bocca l'esistenza di un condotto di collegamento percorribile dagli aromi delle fumigazioni.

²⁷ Vd. Sor. *Gyn.* 1. 11. 34-39.

²⁸ Su Diocle di Caristo, vd. VAN DER EIJK 2000-2001.

Per Diocle invece²⁹ l'indizio³⁰ fondamentale abbastanza sicuro è che sono adatte a concepire le donne in carne sul bacino e sui fianchi, piuttosto robuste, lentiginose, rossicce e con un aspetto virile; al contrario sono sterili le donne di tipo opposto: deperite, magre o molto grasse, troppo anziane o troppo giovani.

Tra i segni di sterilità messi in evidenza da Diocle vi erano quelli in riferimento alla corporatura della donna e il medico efesino sottolinea l'importanza di mantenere sempre l'equilibrio del fisico³¹, come in *Gynaecia* 1. 12. 78 – 79:

Ἔστω δὴ μήτε ἐνδεές τὸ σῶμα καὶ ἄτονον.

Il corpo non deve essere né in cattivo stato né debole.

Sorano constata dalla sua esperienza medica che le donne obese rimanevano difficilmente incinta e che, in caso di un'eventuale gravidanza, il parto avrebbe presentato problemi particolari³²; l'obesità diventava, quindi, una malattia che presentava lo stesso sviluppo medico di tutte le altre realtà nosologiche a quei tempi codificate³³.

Il medico efesino riporta anche delle prove di fecondità messe in opera quando la donna non era in grado di concepire, teoria sempre dello stesso Diocle³⁴; anche in questo caso Sorano

²⁹ Rispetto all'opinione di altri medici, vd. la n. 28.

³⁰ Su *σημείωσις*, vd. FAUSTI 2008, pp. 258-278.

³¹ Sull'obesità nell'antichità, vd. GOUREVITCH - GRMEK 1987, pp. 355-367.

³² Sor. *Gyn.* 1. 11. 10-12 Πῶς σημειωτέον τὰς δυναμένας συλλαμβάνειν e Sor. *Gyn.* 4. 2. 84-87 Τίνες αἰτίαι δυστοκίας, καὶ κατὰ πόσους τρόπους γίνεται δυστοκία ἐπὶ τῶν παρὰ φύσιν γεννωμένων. Anche secondo Ippocrate, l'obesità rientrava tra le cause di sterilità, vd. Hippocr. *Aph.* 5. 46, ed. JONES 1931, 171 (4. 5. 46. 548.5-548.7 L.); Hippocr. *Aër.* 21, ed. JOUANNA 1996, 237-238 (2. 21. 74.18-76.11 L.) in cui si dice che le donne Scite fossero sterili per la grassezza e l'umidità delle carni: Τὸ τε στόμα τῶν μητρῶν ὑπὸ πιμελῆς ξυγκλείεται, καὶ οὐχ ὑποδέχεται τὸν γόνον. L'orifizio dell'utero è ostruito dal grasso e non accoglie il seme, vd. Hippocr. *Nat. Mul.* 20, ed. BOURBON 2008, 23 (7. 20. 340.5-340.9 L.); Hippocr. *Steril.* 18, ed. BOURBON 2017, 90 (8. 229. 439.7-439.13 L.) e Hippocr. *Mul.* 1. 62, ed. POTTER 2018, 131 (8. 1. 62. 126.4-126.19 L.).

³³ Vd. GOUREVITCH - GRMEK 1998, p. 169.

³⁴ Vd. Sor. *Gyn.* 1. 11. 43-49. Sorano attribuiva a Diocle l'uso di pessari profumati: se l'odore risaliva fino alla bocca della donna, questa era fertile, altrimenti, no; su questa teoria ippocratica, vd. la n. 26. Sorano ricorda usi simili per Evenore ed Eurifonte, il primo attivo nella seconda metà del IV a.C. mentre il secondo era poco più vecchio di Ippocrate e a lui si attribuivano le *Sentenze Cnidie*. Ad entrambi si farà riferimento di nuovo nel quarto libro, nel dettaglio in Sor. *Gyn.* 4. 6. 66-75.

respinge i «miti» ginecologici soprattutto sulle sostanze odorose, come si può leggere in *Gynaecia* 1. 11. 49 – 53:

Ἄπερ ψευδῆ· καὶ γὰρ οὐκ εὖσαρκος κατ' ὄσφυν < ὅμως > συνέλαβε, τὰ προστεθέντα δὲ καὶ πληκτικὰ καὶ [ή] διὰ τῶν λόγῳ θεωρητῶν³⁵ ἀναδοθήσεται πόρων, κἂν μὴ δυνηθήσεται τις συλλαμβάνειν.

Tutte queste cose sono menzognere; infatti la donna con il bacino non in carne concepisce comunque, le supposte (vaginali) e le loro componenti violente³⁶ saranno distribuite anche nel corpo attraverso i pori che si possono osservare con il ragionamento³⁷, anche se il soggetto non è in grado di concepire.

Sorano, da parte sua, si fa portavoce di una dottrina fisiologica e fisiopatologica sostenendo che all'esame generale³⁸ doveva seguire uno studio ginecologico del caso. Questo si nota nel passo dei *Gynaecia* 1. 11. 17 – 26:

Καὶ μήτε κάθυγρον τὴν μήτραν ἐχούσας μήτ' αὐχμηρὰν μηδ' ἄγαν εὖπορον ἢ πολὺ ἐσφιγμένην, εὐτάκτως δὲ καθαιρομένας καὶ οὐ διὰ τινος ὑγρασίας ἢ ἰχώρων ἑτερογενῶν, αἵματος δέ, καὶ τούτου μήτε ἄγαν πολλοῦ μήτε πάλιν [ἄγαν] παντελῶς ὀλίγου καὶ τὸ στόμιον τῆς ὑστέρας ἐχούσας προκοπώτερον μᾶλλον καὶ κατ' εὐθὺ κείμενον – καὶ γὰρ φύσει παρεγκεκλικὸς καὶ πορρωτέρω τοῦ γυναικείου κόλπου κείμενον πρὸς ἐπισπασμὸν καὶ παραδοχὴν τοῦ σπέρματος ἀφυέστερον.

Conviene che le donne abbiano l'utero né troppo umido né troppo secco, né troppo aperto né esageratamente stretto e che abbiano un ciclo mestruale regolare e che consista non di un umore qualunque o di liquidi eterogenei, ma di sangue, in quantità né troppo abbondante né al contrario troppo scarsa; conviene inoltre che abbiano la bocca dell'utero abbastanza avanzata e che si trovi in linea retta – perché quello che è per natura deviato o si trova troppo lontano dietro alla vagina è meno adatto ad attirare e a ricevere lo sperma.

Dunque, un doppio esame che valuti la persona nell'insieme e l'utero da solo³⁹.

³⁵ Su questa espressione, vd. l'articolo recente di GRIMAUDDO 2019, pp. 169-179.

³⁶ Nel senso che si tratta di aromi forti.

³⁷ Concetto tipico della scuola metodica, vd. la n. 133 p. 82 in BURGUIÈRE - GOUREVITCH - MALINAS 1988.

³⁸ Immediatamente prima ha parlato di donne grasse o di temperamento umido.

³⁹ GOUREVITCH 1990, pp. 139-151.

Il corpo della donna doveva essere nelle condizioni di concepire così come un campo nelle condizioni di poter essere seminato, una metafora che per Sorano rendeva bene l'idea della fecondità della donna⁴⁰.

L'età adatta per restare incinta⁴¹ si situava cronologicamente fra i quindici e i quaranta anni, anche se questi ultimi segnavano l'età media della menopausa in cui maggiori erano i rischi, come nel caso delle donne molto giovani⁴².

4. IL CONCEPIMENTO E IL CICLO MESTRUALE

Un altro punto di discussione nella medicina antica era quello di stabilire il momento migliore per il concepimento sulla base di fattori esterni, come le stagioni. In *Gynaecia* 1. 12. 153 – 159, Sorano riferisce che alcuni medici ritenevano la primavera come la stagione adatta al concepimento evidenziando le difficoltà legate all'inverno e all'estate:

Ἐν μὲν γὰρ τῷ χειμῶνι πεπυκνωμένων τῶν σωμάτων, δυσσύλληπτα γίνεσθαι τὰ σπέρματα, κὰν συλληφθῆ δέ, μένειν ἄτροφα παραπλησίως τοῖς ἀφεθεῖσι κατὰ γῆς [...] τῷ θέρει δὲ πάντα ποιεῖσθαι ἄτονα τῇ πολλῇ διαφορῆσει.

In inverno, i corpi sono più densi, lo sperma non è adatto al concepimento, oppure, se il concepimento avviene malgrado tutto, rimane atrofico⁴³ come succede per i semi piantati a terra [...] d'estate ogni cosa diviene priva di energia in ragione della forte evaporazione.

Sorano insiste sul fatto che tutte queste idee, come nel caso delle prove di fertilità, sono da condannare (*δυσωπεῖν*, guardare male, 162), come evidenzia la testimonianza dei fatti (*μαρτύρησις*, 163), poiché le gravidanze si concludevano in ogni stagione dell'anno.

Anche se non viene citato il nome, oggetto delle critiche è, senza dubbio, Ippocrate, che in *Donne sterili* 6 (ed. Bourbon 2017, 80; 8. 218, 422.18 – 422.22 L.) dichiarava senza esitazione che la primavera era la stagione più favorevole per concepire: Ὁρη δὲ ἐαρινὴ κρατίστη κυήσιος⁴⁴.

⁴⁰ Sor. *Gyn.* 1. 11. 57-63. La metafora ricorre già nella tragedia, vd. Aesch. *Eum.* 658-666; Soph. *Tr.* 31 ss. e Soph. *OT* 1207-1212 e 1255 ss; Eur. *Phoen.* 17-22.

⁴¹ Anche nei testi ippocratici ci sono considerazioni generali sulle capacità di concepire, Hippocr. *Mul.* 1. 17, ed. POTTER 2018, 59-61 (8. 1. 17. 56.1-58.2 L.).

⁴² Sor. *Gyn.* 1. 6. 17-25.

⁴³ Cioè si trova in una condizione di stenti e porta alla nascita di bambini malaticci.

⁴⁴ L'atteggiamento critico di Sorano nei confronti di Ippocrate e dei suoi discepoli fa pensare che il medico efesino sentisse il dovere culturale di confrontarsi con il grande medico del passato e, allo stesso tempo, considerate le nuove

Al contrario, Sorano riconosce l'importanza che assume il ciclo mestruale in vista di un concepimento⁴⁵. Questo suo pensiero si basava su idee ben codificate e molto logiche sul significato del mestruo. Nel primo libro dei *Gynaecia*⁴⁶, il medico efesino passa in rassegna le denominazioni con le quali erano abitualmente chiamate le mestruazioni, definendone la natura e negando la loro utilità alla salute della donna. Il flusso mestruale gioca un ruolo di rilievo solo ai fini della procreazione e non necessariamente alla salute: non deve essere pensato come «purificazione», ma anzi «sottrazione»⁴⁷. Di conseguenza, la mancanza di ciclo mestruale diviene un segno di salute, tipico di quelle donne che si collocano lontane dalla logica riproduttiva.

Il medico efesino affronta il caso dell'amenorrea, tema analizzato anche in Ippocrate⁴⁸, nel terzo libro della sua opera, in particolare in *Gynaecia* 3. 2. 1 – 3⁴⁹:

Τῶν ὑπαγομένων διαίτη παθῶν περὶ πρώτης διαλαμβάνομεν ἐποχῆς ἐμμήνων, ἐπεὶ καὶ
πρῶτον ἔργον ὑστέρας ἢ κάθαρσις.

Tra le affezioni che derivano da un regime, la prima di cui trattiamo è la sospensione delle mestruazioni, poiché la mestruazione è la prima funzione dell'utero.

Secondo il medico, questa affezione aveva una doppia natura, da un lato fisiologica e dall'altro patologica⁵⁰.

convinzioni morali, di non accettare le posizioni del medico di Cos, sull'argomento vd. il recente lavoro di FAUSTI 2021, pp. 1-31.

⁴⁵ Per aiutare la donna e, quindi, la coppia a ottimizzare la riproduzione, Sorano consiglia di avere dei rapporti sessuali dopo la fine graduale del ciclo mestruale, momento in cui è più forte l'impulso istintivo all'unione intima e il corpo si trova nella condizione adatta (l'utero risulta più leggero e il suo calore e la sua umidità non raggiungono livelli alti), vd. Sor. *Gyn.* 1. 12. 10-16. Alcune considerazioni di Sorano sull'argomento si rivelano erronee alla luce della medicina moderna, vd. GOUREVITCH 1984, 139-140.

⁴⁶ Sor. *Gyn.* 1. 6; Sor. *Gyn.* 1. 7; Sor. *Gyn.* 1. 8.

⁴⁷ In Sor. *Gyn.* 1. 8. 17-37 i sostenitori dell'utilità della catarsi dicono che se gli uomini eliminano il residuo con gli esercizi fisici, le donne lo accumulano conducendo una vita sedentaria, per questo motivo la natura ha escogitato un modo per eliminare il residuo, ovvero il ciclo mestruale. Altri, invece, sostengono che la provvidenzialità della natura è controversa, in quanto essa si preoccupa degli uomini misurando i loro appetiti di modo che essi non assumano più alimento del giusto e il residuo non possa prodursi: la natura, infatti, espelle provvidenzialmente ciò che è in eccesso e, dunque, previene la produzione di materia residua. In conclusione, se la natura ha creato, nella sua provvidenzialità, il ciclo mestruale, non l'ha escogitato per la conservazione della salute, ma per favorire la riproduzione.

⁴⁸ Un esempio si trova in Hippocr. *Nat. Mul.* 18. 1-2, ed. BOURBON 2008, 22 (7. 18. 338.3-338.7 L.).

⁴⁹ Per il testo seguo l'edizione di BURGUIÈRE - GOUREVITCH - MALINAS 1994.

⁵⁰ Per il primo caso vd. Sor. *Gyn.* 1. 6. 87-94; per il secondo vd. Sor. *Gyn.* 3. 2. 26-36.

Sul fatto che a determinare l'amenorrea fosse uno stato patologico, vediamo il passo dei *Gynaecia* 3. 2. 70 – 88:

Τὰς δὲ διὰ τι πάθος μὴ καθαιρομένας ἀκολούθως τῷ πεποηκότι πάθει τὴν ἐποχὴν τῶν ἐμμήνων θεραπευτέον, περικόπτοντα μὲν τὸν ὑμένα ἢ τὴν σάρκα ἐπὶ τῶν ἀτρήτων, μαλάσσοντα δὲ καὶ μετασυγκρίνοντα τὴν περιτύλωσιν καὶ τὸν σκῆρον, χαλῶντα δὲ παρηγορικῶς τὴν φλεγμονήν, λεπτύνοντα δὲ ὡς ἔστιν τὴν οὐλήν, ἀνιέντα δὲ τὰς μύσεις καὶ παρεγκλίσεις, ἀναλαμβάνοντα δὲ καὶ σαρκοῦντα τὰς ἰσχνὰς καὶ ἀτρόφους, μεταβάλλοντα δὲ τὰς καχεξίας καὶ τὴν πιμελὴν καθαιροῦντα, καὶ λούοντα μὲν τὰς πυρεσοῦσας, ἀνασκευάσαντα δὲ πᾶν ἀρρώστημα ἢ νέον ἢ χρόνιον, καὶ τὰς μὲν αἱμορροΐδας αἴροντα, ἀναστέλλοντα δὲ τὸν ἔμετον καὶ τὴν ἀπὸ ῥινῶν αἱμορραγίαν· [...] Ἀρμόσει μέντοι, κἂν διὰ τὴν περὶ τῷ ἄλλῳ σώματι νόσον ἐπέχῃται τὸ ἔμμηνον, καὶ τοπικῶς τῆς μήτρας ἐπιμελεῖσθαι διὰ τρίψεως καὶ τῶν στερεοποιεῖν δυναμένων.

Quanto a quelle che non sono mestruate a causa di un'affezione, bisogna curare la sospensione delle mestruazioni in conformità rispetto alla malattia che l'ha generata: tagliare la membrana o un frammento di carne, presso le donne che presentano l'orifizio ostruito; ammorbidire la callosità e il tumore duro, migliorando lo stato dei pori; lenire e calmare l'infiammazione; assottigliare, per quanto sia possibile, la cicatrice; liberare le ostruzioni e le deviazioni; curare e far ingrassare le magre e quelle colpite da deperimento; invertire l'andamento delle cachessie e eliminare il grasso; far prendere il bagno a quelle che hanno la febbre; mettere fine ad ogni malattia recente o cronica; togliere le emorroidi, arrestare il vomito e le emorragie nasali; [...] Converrà certamente, anche se le mestruazioni si bloccano a causa di una malattia che riguarda il resto del corpo, curare anche localmente l'utero mediante dei massaggi e dei rimedi che la rassodano.

Sulla stenosi uterina, Sorano riconosce la causa proprio nell'amenorrea o anche nella dismenorrea, ne è prova il passo dei *Gynaecia* 3. 2. 89 – 98:

Ἐπεὶ δὲ κοινῶς, στεγνώσεως περὶ τὴν ὑστέραν γενομένης, ποτὲ μὲν παντελῶς ἐπέχεται τὸ ἔμμηνον, ποτὲ δὲ στραγγῶς φέρεται καὶ μετὰ πόνων, ὁπότε στρόφοι συνεδρεύουσιν καὶ ὀδύναι βουβῶνων, ὀσφύος, ἐφηβαίου, ποτὲ δὲ κεφαλῆς τε καὶ τραχήλου, τενόντων τε ὀμμάτων καὶ ἰσχίων καὶ μηρῶν, καὶ μαστῶν διογκώσεις ἀνορεξία τε καὶ πυρώσεις καὶ ἀναξηρασμός τῶν γυναικείων τόπων – ἅπερ κατὰ τὴν προθεσίαν γίνεσθαι τῆς καθάρσεως τῶν οὕτως διακειμένων συμβαίνει – ἐκθησόμεθα τὴν ἐπιμέλειαν.

Poiché è piuttosto comune, se si verifica un restringimento intorno all'utero, che a volte le mestruazioni si sospendano completamente, mentre a volte colino goccia a goccia e con dolore, e in questo caso si accompagnano a coliche e dolori all'inguine, ai lombi, al pube, talvolta alla testa ed al collo, ai muscoli oculari, alle anche e alle cosce, e si verifica gonfiore del seno e mancanza d'appetito e surriscaldamento e disseccamento delle parti genitali – tutti sintomi che si manifestino il giorno in cui dovrebbero arrivare le mestruazioni – ne esporremo la cura.

Come rimedi sono raccomandati salassi, idratazione, cibo leggero, riposo, applicazione di ventose anche con scarificazione superficiale, sanguisughe, cataplasmi, unzione di olio caldo e tamponi vaginali, mentre sono sconsigliate le cure a base di emmenagoghi e pessari ulceranti⁵¹. Sorano suggerisce altre terapie da adottare, ma indica come migliore pessario un fiocco di lana imbevuto d'olio dolce e caldo⁵².

In presenza di amenorrea, la malattia può attenuarsi e gli accorgimenti da adottare, al ritorno delle mestruazioni, sono tonici, bagni, esercizi ginnici, ricorrendo, con estrema cautela, anche a massaggi su tutto il corpo e sulla regione uterina; risulta, ovviamente, fondamentale un adeguato regime alimentare⁵³. Infine, l'autore conclude raccomandando l'impiego dell'elleboro bianco⁵⁴ nel caso in cui persista lo stato morboso.

Di fronte ai mali femminili, i medici, consapevoli delle oggettive difficoltà, intervenivano, ove possibile, dispensando consigli ben precisi con eventuali prescrizioni terapeutiche. Gli uomini di scienza si conformavano, dunque, alle tesi sociali sulla donna sostenendo l'obbligo della maternità, poiché i vari momenti dell'evoluzione del corpo femminile erano legati all'età del matrimonio e alle condizioni giuridiche del matrimonio, soprattutto nel caso della donna romana.

⁵¹ Sor. *Gyn.* 3. 2. 125-208.

⁵² Sor. *Gyn.* 3. 2. 209-210: *Κράτιστος δὲ πεσσὸς ἔριον ἐλαίῳ βραχὲν γλυκεῖ καὶ θερμῷ.*

⁵³ Sor. *Gyn.* 3. 2. 251-270.

⁵⁴ L'elleboro è un rimedio vegetale tutt'oggi inserito nei manuali di fitoterapia e omeopatia. Frequentemente prescritto in Grecia antica come purgativo, l'elleboro diventa utile nei casi più disparati, come anche nel trattamento della follia. Sull'elleboro e sull'impiego di farmaci nella pratica medica antica e sulle loro caratteristiche, vd. GIRARD 1990, pp. 393-405 e JOUANNA 1999, pp. 13-42.

5. CONCLUSIONI

Senza ombra di dubbio, i fattori sociali e culturali hanno sicuramente influenzato i lavori ippocratici e soraniani, rendendo i testi medici come uno specchio della società⁵⁵.

La rappresentazione della donna nella Grecia classica e nella Roma imperiale testimonia come il femminile fosse visto e curato dai medici, in particolare nei trattati ginecologici, e come il corpo maschile e quello femminile fossero osservati nelle loro differenze.

In entrambi i contesti, greco e romano, la centralità e la funzione della donna coincideva con uno scopo ben preciso. Sin dalla giovane età, la donna sembrava tendere inesorabilmente verso la meta del matrimonio, che rappresentava l'unico vero compimento, il solo *τέλος* per lei. L'esempio del trattato ippocratico *Sui disturbi virginali*⁵⁶ risulta assai significativo a questo proposito, perché le ragazze che evitavano il matrimonio erano soggette all'isteria o soffocamento uterino e, dunque, viravano verso una situazione fuori dalla norma, che tendeva a diventare patologica per la loro salute.

Helen King⁵⁷ parla di un «legame di sangue» che distingue le fasi vitali di una donna, le quali corrispondono a determinati fenomeni biologici. Il passaggio dallo stato di vergine a quello di donna doveva avvenire rapidamente e all'interno dell'istituto matrimoniale.

Se in Grecia anche i medici si facevano sostenitori di tale idea, la situazione era diversa a Roma. Nella capitale, in un contesto urbano e negli strati più agiati, si usava far sposare le ragazze in età prepubere, come si evince dalle fonti giuridiche, secondo le quali al matrimonio era riconosciuta la piena validità a partire dai dodici anni di età, il che voleva significare che spesso avveniva anche prima⁵⁸. Questa usanza di unire le giovanissime in matrimonio si basava su ragioni politiche ed economiche⁵⁹, infatti, si creavano all'interno dell'aristocrazia romana, attraverso i matrimoni, delle alleanze familiari, un sistema semplice e immediato: il corpo della fanciulla ne era

⁵⁵ Il confronto con Galeno è stato tralasciato volutamente per evitare di ampliare troppo il campo di indagine; sul tema del rapporto con le pazienti si veda, a titolo di esempio, l'articolo di BUZZI 2019, pp. 109-127.

⁵⁶ Vd. l'edizione commentata di LAMI 2007.

⁵⁷ KING 1983, p. 121.

⁵⁸ Sui rapporti di parentela e l'organizzazione della famiglia, vd. SALLER 1999, pp. 825-865. Le donne romane si sposavano in un'età molto più precoce degli uomini, fatto che avveniva in molte altre società mediterranee successive, vd. più precisamente SALLER 1999, p. 837. Sull'argomento, vd. i lavori di DURRY 1969, pp. 17-25; SHAW 1987, pp. 28-46; ROUSSELLE 1990, pp. 317-372 e CANTARELLA 1999, pp. 867-894.

⁵⁹ Sulle ragioni di tipo economico: una moglie ricca era sempre un ottimo affare, vd. CANTARELLA 1999, p. 889.

il mezzo per i padri, il mezzo per raggiungere i loro scopi⁶⁰. Il medico efesino andava a opporsi al costume romano proibendo rapporti sessuali e, dunque, una gravidanza in età prepubere. Innanzitutto, Sorano contrastava l'idea di chi riconosceva nel desiderio sessuale il momento giusto per unirsi all'uomo e motivava la sua disapprovazione considerando la differente conformazione anatomica tra il corpo maschile e quello femminile, in quanto la deflorazione per la donna risultava essere assai più delicata e necessitava, di conseguenza, dei suoi tempi al fine di evitare sgradevoli ripercussioni. Una libertà sessuale poteva di certo essere riconosciuta alle femmine degli animali, ma non nella donna, la quale doveva essere educata a non seguire le sue pulsioni che l'avrebbero portata a mali psichici⁶¹. L'età consigliata era fissata, dunque, ai quattordici anni circa, ovvero periodo in cui sarebbe già giunto il menarca e l'utero sarebbe stato in grado di svolgere le sue funzioni⁶²: un'età così circoscritta consentiva di evitare aborti o difficoltà nel parto.

Inoltre, se era ben noto il fatto che Ippocrate non conoscesse nel dettaglio l'apparato genitale, al contrario, Sorano, tramite i suoi scritti, ne dimostrava una notevole conoscenza allontanandosi dalla vecchia concezione di utero mobile⁶³ tanto da respingere questa teoria così accreditata e dare una spiegazione razionale attribuendo i danni ad un'infezione⁶⁴.

Nelle fonti soraniane, la buona conoscenza degli organi genitali femminili e, dunque, delle malattie migliorava il rapporto tra medico e paziente permettendo in questo modo di instaurare un rapporto di fiducia e collaborazione.

I modelli culturali di riferimento, quelli di una società patriarcale, avevano assunto un ruolo fondamentale nella costruzione biologica del femminile e la donna dei testi medici rifletteva e rafforzava l'immagine che di lei aveva la società.

Esther Carra

Centro Antropologia del Mondo Antico

Università di Siena

e – mail: esther.carra@unisi.it

⁶⁰ Su questo tema, vd. il lavoro di POMEROY 1978, p. 166 in cui si afferma che i fidanzamenti, i matrimoni e i divorzi delle classi elevate erano abitualmente combinati dagli uomini: la donna era tenuta sotto il controllo maschile.

⁶¹ Sor. *Gyn.* 1. 10.

⁶² Sor. *Gyn.* 1. 10. 38-41.

⁶³ Vd. la n. 18.

⁶⁴ Vd. Sor. *Gyn.* 3. 4.

BIBLIOGRAFIA

- ADLER 1928-1938: A. Adler (hg.), *Suidae Lexicon*, Lipsiae 1928-1938.
- ANDÒ 2000: V. Andò, *Natura della donna*, Milano 2000.
- BETTINI 1998: M. Bettini, *Nascere. Storie di donne, donnole, madri ed eroi*, Torino 1998.
- BODIOU 2006: L. Bodiou, *De l'utilité du ventre des femmes. Lectures médicales du corps féminin*, in F. Prost, J. Wilgaux (éds.), *Penser et représenter le corps dans l'Antiquité*, Rennes 2006, pp. 153-166.
- BOURBON 2008: *Hippocrate. Nature de la femme*, ed. F. Bourbon, Paris 2008.
- BOURBON 2017: *Hippocrate. Femmes stériles, Maladies des jeunes filles, Superfétation et Excision du fœtus*, ed. F. Bourbon, Paris 2017.
- BURGUIÈRE - GOUREVITCH - MALINAS 1988: *Soranos d'Éphèse. Maladies des Femmes*, I, ed. P. Burguière - D. Gourevitch - Y. Malinas, Paris 1988.
- BURGUIÈRE - GOUREVITCH - MALINAS 1994: *Soranos d'Éphèse. Maladies des Femmes*, III, ed. P. Burguière - D. Gourevitch - Y. Malinas, Paris 1994.
- BURGUIÈRE - GOUREVITCH - MALINAS 2003: *Soranos d'Éphèse. Maladies des Femmes*, IV, ed. P. Burguière - D. Gourevitch - Y. Malinas, Paris 2003.
- BUZZI 2019: S. Buzzi, *Galeno e le sue pazienti: analisi di alcuni casi clinici*, «Semitica et Classica» 12 (2019), pp. 109-127.
- CANTARELLA 1999: E. Cantarella, *La vita delle donne*, in A. Giardina, A. Schiavone (curr.), *Storia di Roma*, Torino 1999, pp. 867-894.
- COSMACINI 1989: G. Cosmacini, *Storia dell'ostetricia*, I, Milano 1989.
- COSMACINI 1997: G. Cosmacini, *L'arte lunga. Storia della medicina dall'antichità a oggi*, Roma-Bari 1997.
- CRAIK 1998: *Hippocrates. Places in man*, ed. M. Craik, Oxford 1998.
- DURRY 1969: M. Durry, *Le mariage des filles impubères à Rome*, «Revue des Etudes Latines» 47 bis (1969), pp. 17-25.
- ECCA 2020: G. Ecça, *Galen on infertility in the Commentary on the Hippocratic Aphorisms, Book V*, «I quaderni del ramo d'oro on-line» (2020), pp. 57-72.

- FAI 2016: V. Fai, *L'humanitas di Sorano di Efeso*, in M. G. Guido (cur.), *Centro di Ricerca sulle Lingue Franche nella Comunicazione Interculturale e Multimediale. Working Papers*, 2, 2016, pp. 3-41.
- FAI 2018: V. Fai, *Malattie delle donne, secondo libro*, Galatina 2018.
- FAUSTI 2008: D. Fausti, *Il segno e la prognosi nel Corpus Hippocraticum (Prognostico e Prorretico I e II)*, «I quaderni del ramo d'oro on-line» (2008), pp. 258-278.
- FAUSTI 2021: D. Fausti, *L'eredità di Ippocrate nella farmacologia. I diversi approcci nella medicina di età imperiale*, in D. Manetti, L. Perilli, A. Roselli (curr.), *Ippocrate e gli altri*, Roma 2021, pp. 1-31.
- GARDNER 1991: J.F. Gardner, *Women in Roman Law and Society*, London 1991.
- GIRARD 1990: M.C. Girard, *L'Hellébore: Panacée ou placebo*, in J. Desautels, G. Maloney, P. Potter (éds.), *La maladie et les maladies dans la Collection hippocratique. Actes du VI Colloque International Hippocratique*, Quebec 28 septembre-3 octobre 1987, Quebec 1990, pp. 393-405.
- GOUREVITCH 1984: D. Gourevitch, *Le mal d'être femme. La femme et la médecine dans la Rome antique*, Paris 1984.
- GOUREVITCH 1990: D. Gourevitch, *Se marier pour avoir des enfants: le point de vue du médecin*, in J. Andreau, J. Sceid (éds.), *Parenté et stratégies familiales dans l'Antiquité romaine. Actes de la table ronde*, Paris 2-4 octobre 1986, Paris 1990, pp. 139-151.
- GOUREVITCH - GRMEK 1987: D. Gourevitch - M.D. Grmek, *L'obésité et ses représentations et ses représentations figurées dans l'Antiquité*, in *Archéologie et médecine*, VII rencontres internationales d'archéologie et d'histoire Antibes (Actes du colloque d'Antibes), Antibes 23-25 octobre 1986, Juan-les-Pins 1987, pp. 355-367.
- GOUREVITCH - GRMEK 1998: D. Gourevitch - M.D. Grmek, *Les maladies dans l'art antique*, Paris 1998.
- GREEN - HANSON 1994: M.H. Green - A.E. Hanson, *Soranus of Ephesus. Methodicorum princeps*, in W. Haase, H. Temporini (Hrsg.), *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt*, II, 37(2), Berlin-New York 1994, pp. 968-1075.
- GRIMAUDDO 2019: S. Grimaudo, *Λόγῳ θεωρητόν. Il principio di 'osservabilità teorica' nella filosofia e nella scienza greche*, «Technai», 9 (2019), pp. 169-179.
- HANSON 1990: A. E. Hanson, *The Medical Writers' Woman*, in D.M. Halperin, J.J. Winkler, F.I. Zeitlin (eds.), *Before Sexuality: The Construction of erotic experience in the Ancient Greek World*, Princeton 1990, pp. 309-337.

- HANSON 1991: A.E. Hanson, *The restructuring of female physiology at Rome*, in P. Mudry, J. Pigeaud (éds.), *Les écoles médicales à Rome. Actes du II colloque international sur les textes médicaux latins antiques*, Lausanne septembre 1986, Genève 1991, pp. 255-268.
- JONES 1931: *Hippocrates. Nature of Man, Regimen in Health, Humours, Aphorisms, Regimen 1-3, Dreams*, ed. W.H.S. Jones, Cambridge 1931.
- JOUANNA 1996: *Hippocrate. Airs, eaux, lieux*, ed. J. Jouanna, Paris 1996.
- JOUANNA 1999: J. Jouanna, *Réflexions sur l'imaginaire de la thérapeutique dans la Grèce classique*, in I. Garofalo, A. Lami, D. Manetti, A. Roselli (curr.), *Aspetti della terapia nel Corpus Hippocraticum*. Atti del IX Colloque International Hippocratique, Pisa 25-29 settembre 1996, Firenze 1999, pp. 13-42.
- JOUANNA 2013: *Hippocrate. Pronostic*, ed. J. Jouanna, Paris 2013.
- KING 1983: H. King, *Bound to bleed: Artemis and Greek women*, in A. Cameron, A. Kuhrt (eds.), *Images of Women in Antiquity*, London-Sidney 1983, pp. 109-127.
- KRELL 1975: D.F. Krell, *Female Parts in Timaeus*, «Arion», II, 1 (1975), pp. 400-421.
- LAMI 2007: A. Lami, *Sui disturbi virginali*. Testo, traduzione e commento, «Galenos: rivista di filologia dei testi medici antichi », 1 (2007), pp. 15-59.
- LITTRÉ 1839-1861: *Hippocrate. Œuvres complètes d'Hippocrate*, 10 voll., ed. É. Littré, Paris 1839-1861.
- MANULI 1982: P. Manuli, *Elogio della castità. La ginecologia di Sorano*, «Memoria. Rivista di storia delle donne» 3 (1982), pp. 39-49.
- MAZZINI 1997: I. Mazzini, *La medicina dei greci e dei romani: letteratura, lingua, scienza*, Roma 1997.
- PIGEAUD 1993: J. Pigeaud, *L'introduction du Méthodisme à Rome*, in W. Haase, H. Temporini (Hrsg.), *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt*, II, 37(1), Berlin-New York 1993, pp. 565-599.
- POMEROY 1978: S.B. Pomeroy, *Donne in Atene e a Roma* (ed. or. *Goddesses, Whores, Wives and Slaves: Women in Classical Antiquity*, New York 1975), trad. it. Torino 1978.
- POTTER 2018: *Hippocrates. Diseases of Women I, Diseases of Women II*, ed. P. Potter, Cambridge 2018.
- ROUSSELLE 1990: A. Rousselle, *La politica dei corpi: tra procreazione e continenza a Roma*, in P. Schmitt Pantel (cur.), *Storia delle donne in Occidente. L'Antichità*, Roma-Bari 1990, pp. 317-372.
- SALLER 1999: R. Saller, *I rapporti di parentela e l'organizzazione familiare*, in A. Giardina, A. Schiavone (curr.), *Storia di Roma*, Torino 1999, pp. 825-865.

SHAW 1987: B.D. Shaw, *The age of Roman girls at marriage: some reconsiderations*, «The Journal of Roman Studies» 77 (1987), pp. 28-46.

TEMKIN 1991 (rist. ed. 1956): O. Temkin, *Soranus' Gynecology*, Baltimore 1991.

URSO 2000: A.M. Urso, *Procedimenti di riscrittura nei Gynaecia di Mustione*, in A. Pigeaud, J. Pigeaud (éds.), *Les textes médicaux latins comme littérature. Actes du VI colloque international sur les textes médicaux latins*, Nantes 1-3 septembre 1998, Nantes 2000, pp. 297-315.

VAN DER EIJK 2000-2001: J.P. Van der Eijk, *Diocles of Carystus. A collection of the fragments with translation and commentary*, 2 voll., Leiden 2000-2001.

WITHINGTON 1928: *Hippocrates. On Wounds in the Head, In the Surgery, On Fractures, On Joints, Mochlicon*, ed. E.T. Withington, Cambridge 1928.