

Carakasamhitā Nidānasthāna

Introduzione

Il *Nidānasthāna*, "Libro delle Cause", è la seconda sezione della *Carakasamhitā*, venendo dopo il *Sūtrasthāna*, "Libro dei Principi", e precedendo il *Vimānasthāna*, "Libro delle Misure", lo *Śārīrasthāna*, "Libro del Corporeo",¹ e il *Cikitsāsthāna*, "Libro della Terapeutica". La sua collocazione all'interno del trattato è piuttosto logica, dal momento che, come afferma il commentatore, è corretto fare luce sulle cause e sui sintomi di una malattia prima di intraprenderne la terapia.²

Il termine *nidānasthāna* è, tecnicamente parlando, un composto determinativo di tipo genitivale (*ṣaṣṭhītatpuruṣa*) formato da due elementi, *nidāna* e *sthāna*. Il secondo elemento del composto non presenta problemi, significando "sede" e dunque in senso letterario "libro", "sezione", eccetera. Il primo membro del composto, *nidāna*, è più complesso e richiede un'analisi grammaticale e filologica. Svolgerò entrambe le analisi, partendo dalla prima.

Nidāna è una forma nominale (*prātipadika*) ottenuta a partire dal tema verbale (*dhātu*) $\sqrt{dā}$ mediante l'apposizione del suffisso primario *lyuṣ*, che, essendo un suffisso teorico, è sostituito dal suffisso reale *-ana*. A completare il tutto sta la presenza del prefisso verbale *ni-*. La parola finale è dunque così formata: *ni+dā+ana = nidāna*.

Il tema verbale $\sqrt{dā}$ ha diversi significati, tra cui il principale è quello di *dāna*, "dare". Significati secondari sono quelli di tagliare (*lavana*), fare a pezzi (*avakhaṇḍana*) e proteggere (*rakṣaṇa*). Tutti questi significati sono codificati dal *Dhātupāṭha*, "Raccolta di temi verbali", che fa da appendice all'*Aṣṭādhyayī* di Pāṇini, opera classica della grammatica sanscrita. Esiste però a margine, non presente nel *Dhātupāṭha*, un'ulteriore tema $\sqrt{dā}$, avente il significato di "legare". Si tratta di un tema raro che nella sua forma pura, dunque non prefissata, è usato una sola volta in tutta la letteratura sanscrita antica. Gli studiosi di linguistica comparata l'associano al greco *δέω* e all'indoeuropeo **deh*, entrambi con il significato di "legare". Più comuni sono i suoi derivati nominali, come *dāman*, "corda", e le forme prefissate, come *nidā-*, *ādā-*, *sandā-*. A partire da queste ultime hanno origine derivati nominali come *nidātr* e *nidāna*. Il suffisso *lyuṣ* può conferire valore di azione (*bhāva*) o di strumento (*karāṇa*), mentre il prefisso *ni-* ha un generico valore delimitante o rafforzativo. Il termine *nidāna* può dunque designare sia l'atto di legare che il mezzo con cui si lega.

Negli inni più antichi del *Ṛgveda* il termine *nidāna* ha il senso principale di "corda" o "legaccio", con riferimento all'atto di legare le mucche per mungerle.³ Nel decimo *maṇḍala* del *Ṛgveda*, l'ultimo in ordine di tempo a essere composto, il termine *nidāna* si carica di valore esoterico e va ad assumere il significato di "connessione".⁴ A questo cambiamento di senso ha dato risalto Renou, che alla materia ha dedicato un saggio breve ma illuminante.⁵ Secondo Renou, nei *Brāhmaṇa*, i testi esegetici dei *Veda*, il termine *nidāna* designa "la connessione identitaria tra due cose situate su piani diversi". In altre parole *nidāna* è il filo invisibile che lega tra di loro elementi della creazione

¹ Il termine composto *Śārīrasthāna* viene comunemente tradotto come *Libro del Corpo*. Tuttavia questa traduzione non è esatta in quanto il primo membro del composto, *śārīra* (con la prima *a* lunga), non significa corpo, ma è l'aggettivo derivato da "corpo" (*śarīra* con la prima *a* breve). *Śārīra* è ciò che è pertinente al corpo, dunque corporeo. Per il commentatore il termine si applica a fattori o stati relativi al corpo, quali la causa generante, la venuta in essere, il mantenimento, la crescita, ecc., del corpo stesso.

² *Hetulingajñānapūrvikā hi cikitsā sādhvī bhavati* (ĀD su CS.Nid.1.1-2)

³ ṚV. 6.32.2

⁴ ṚV.10.114.2; ṚV.10.130.3

⁵ Si tratta di «Connexion» en Vedique, «Cause» en Bouddhique, all'interno della raccolta *L'Inde Fondamentale*, 1978, pp. 149-53.

apparentemente distanti. Negli esempi riportati da Renou la parola (*vāc*) s'identifica con la mucca (*go*) così come il sacrificante (*yajamāna*) s'identifica con l'animale sacrificale (*paśu*), in virtù di tale connessione. Angot 2002, riprendendo ed espandendo le riflessioni di Renou, afferma:

*Si tratta, più che di oggetti perfettamente simili benché differenti, di oggetti o di insiemi di oggetti che a livelli differenti presentano una comunanza di struttura.*⁶

*Si tratta di un'equivalenza tra i differenti elementi di due strutture, il tutto e le parti dell'una essendo rapportabili al tutto e alle parti dell'altra.*⁷

Nel buddismo antico il termine *nidāna* è collegato alla dottrina della causalità, al cui interno svolge un ruolo importante. I *nidāna*, in numero di dodici, sono gli anelli di una catena di stati psichici e fenomeni fisici: in virtù della loro interconnessione essi sono responsabili del perpetuarsi senza fine del ciclo doloroso di nascite e morti.⁸ Il termine *nidāna* ha pertanto nel buddismo una valenza negativa. Lo stesso vale per il giainismo, dove designa, nelle parole di Renou, "il desiderio di possedere certi vantaggi in un'esistenza futura".⁹

L'*Āyurveda* tende a prendere del termine *nidāna* più il valore negativo che non quello positivo. Nella *Carakasamhitā* esso sta a indicare la causa o l'origine delle malattie. Il testo afferma che i termini *hetu*, *nimitta*, *āyatana*, *karṭṛ*, *kāraṇa*, *pratyaya*, *samutthāna* e *nidāna* si riferiscono al medesimo oggetto, la causa delle malattie.¹⁰ Quegli otto vocaboli esprimono, con sfumature leggermente differenti, la medesima idea di causalità e vanno considerati sinonimi (*paryaya*).¹¹ Sorge qui la legittima questione: perché l'autore ha dato alla sezione sull'origine delle malattie il nome di *Nidānasthāna* e non quello di *Nimittasthāna* o quello di *Kāraṇasthāna*? La risposta sta probabilmente nel diverso grado di specificità degli otto sinonimi. Tra tutti loro, infatti, *nidāna* è l'unico che l'autore impiega esclusivamente nel senso di causa patologica. Il termine *nimitta*, per esempio, pur riferendosi il più delle volte alle malattie, è impiegato anche per indicare i fattori da cui origina il corpo.¹² Il termine *āyatana* è impiegato anche nel senso di "supporto" e di "dimora", ad esempio in Śār.7.9, dove si afferma che le dieci dimore (*āyatana*) della vita sono la testa, la gola, il cuore, l'ombelico, il retto, la vescica, l'essenza vitale dei tessuti (*ojas*), il seme, il sangue e la carne. I termini *karṭṛ*, "agente", e *kāraṇa*, "causa", derivati dal tema \sqrt{kr} , "fare", "produrre", sono estremamente generici e applicabili a molteplici realtà. Stessa cosa dicasi per *hetu*, "ragione", "motivo", che oltretutto nella sezione del testo dedicata alla dialettica sta a indicare i mezzi di retta conoscenza che consentono di provare un'argomentazione logica.¹³ Il termine *pratyaya*, infine, significa letteralmente "ciò che va contro [un elemento precedente]" ed è usato in grammatica con il senso di "suffisso";¹⁴ nel testo di Caraka esso è raro ed è impiegato nel senso di causa in riferimento

⁶ Da *Les Corps et leurs Doubles*, p.106, in *Images du Corps dans le Monde Hindou*, 2002 (mia traduzione dal francese).

⁷ *Ibidem*.

⁸ La dottrina buddista dei dodici *nidāna* appare inizialmente nel *Mahānidānasutta*, "Il grande insegnamento sulle cause", attribuito direttamente al Buddha.

⁹ *L'Inde Fondamentale*, p.152.

¹⁰ CS.Nid.1.3

¹¹ Una lista di sinonimi con il significato di causa è presente anche nell'*Amarakośa*, "Il Lessico di Amara", celebre opera sanscrita di lessicografia. I termini ivi elencati sono *hetu*, *kāraṇa*, *bīja* (seme), *nidāna* e *ādikāraṇa* (causa originale).

¹² Quei fattori sono la madre, il padre, il sé (*ātman*), i regimi salutari (*sātmya*), il nutrimento (*rasa*) e la mente (*sattva*). L'insieme di essi costituisce la causa (*nimitta*) dell'embrione. (CS.Śār.4.42)

¹³ *Hetunāmopalabdihikāraṇam tat pratyakṣam anumānam aitihyamaupamyamiti ebhirhetubhīryadupalabhyate tat tattvam* - Prendono il nome di *hetu* le cause dell'ottenimento di una conoscenza, vale a dire *pratyakṣa*, "percezione diretta", *anumāna*, "inferenza", *aitihya*, "parola della Tradizione", e *aupamya*, "analogia", "comparazione". Ciò che viene conosciuto grazie a quelle fonti è la realtà. (CS.Vim.8.33)

¹⁴ AṢ.3.1.1

a realtà varie e non tutte patologiche. Sul termine *nidāna* Jean Filliozat, padre degli studi moderni sull'*āyurveda*, afferma:

*Il principale proposito della nosologia è quello di determinare l'eziologia, o, com'è chiamato nei testi ayurvedici, il nidāna, l'occasione in seguito alla quale i problemi si manifestano. Quest'occasione, determinata dal tempo, dal regime di vita, dal comportamento o da altre cose del genere, consiste nell'eccitazione o nel rallentamento di uno o più elementi (gli umori del corpo). Diagnosticare non consiste soltanto nel riconoscere una malattia ma anche nel giudicare il ruolo esercitato dal vento, dalla bile e dal flemma.*¹⁵

In altre parole secondo Filliozat il concetto di *nidāna* incorporerebbe sia la causa primaria, talvolta distante nel tempo, che quella scatenante, più prossima nel tempo. La causa primaria è rappresentata dagli errori dietetici e comportamentali, dalle alterazioni del tempo, ecc., mentre la causa scatenante è data dallo squilibrio degli umori corporei: vento, bile e flemma nelle parole di Filliozat, *vāta*, *pitta* e *kapha* nel linguaggio dell'*āyurveda*.

Molti traduttori moderni rendono il termine *nidāna* come "diagnosi". Il *Nidānasthāna* diviene dunque "Il Libro della Diagnosi" o "Il Libro della Diagnostica". La scelta di quei traduttori si basa probabilmente sull'opinione espressa dal commentatore. Cakrapāṇi, infatti, è dell'idea che il termine *nidāna* vada compreso in due sensi: come causa della malattia (*vyādhijanaka*) e come causa della conoscenza sulla malattia (*vyādhibodhaka*).¹⁶ Oltre che dall'opinione del commentatore i traduttori sono probabilmente influenzati anche dalla dottrina del *Mādhavanidāna*. Questo è un importante trattato ayurvedico dell'VIII° secolo d.C.,¹⁷ che verte su eziopatologia e diagnostica.¹⁸ Il *Mādhava-Nidāna* presenta la teoria dei cinque *nidāna* (*pañcanidānalakṣaṇa*), che sono *nidāna* (causa), *pūrvarūpa* (sintomo prodromico), *rūpa* (sintomo), *upaśaya* (trattamento) e *samprāpti* (patogenesi).¹⁹ Quei cinque aspetti vanno conosciuti dal medico per una gestione corretta della malattia. Il termine *nidāna* acquista dunque una valenza più ampia: il *nidāna* causa diviene un sottoinsieme contenuto all'interno di un insieme più vasto di *nidāna* che sono allo stesso tempo caratteri della malattia e strumenti per una diagnosi esatta.

L'influenza del *Mādhavanidāna* sul pensiero ayurvedico successivo è stata grande e questo è il possibile motivo per il quale il termine *nidāna* è compreso oggi più nel senso di diagnosi che non in quello di causa. Dal momento però che questo mio lavoro è una traduzione della *Carakasamhitā*, per un principio di correttezza filologica ho ritenuto opportuno comprendere il termine *nidāna* esclusivamente nel senso di causa della malattia.

Il *Nidānasthāna* della *Carakasamhitā* è costituito da otto *adhyāya*, "capitoli" o "lezioni", ognuno dei quali dedicato all'analisi di una singola malattia o, più precisamente, all'analisi delle numerose varianti di una stessa malattia. La suddivisione in otto capitoli è una scelta precisa dell'autore: anche altre sezioni, come il *Vimānasthāna* e lo *Śārīrasthāna*, presentano la medesima struttura. Otto è poi il numero complessivo delle sezioni o *sthāna* nelle quali è suddiviso il trattato. Nel codice brahmanico il numero otto suggerisce pienezza e abbondanza. Il numero otto e i numeri che terminano in otto si crede portino fortuna. L'otto è associato in particolare alla perfezione letteraria: l'*Aṣṭādhyayī*, trattato grammaticale che incarna l'ideale compositivo, deve il suo nome al fatto di essere suddiviso in otto (*aṣṭan*) capitoli (*adhyāya*).

Gli otto capitoli del *Nidānasthāna* sono dedicati nell'ordine allo *jvara*, al *raktapitta*, al *gulma*, al *prameha*, al *kuṣṭha*, al *rājayakṣman*, all'*unmāda* e all'*apasmāra*. Questi nomi, di genere maschile e

¹⁵ *The Classical Doctrine of Indian Medicine*, p.29 (mia traduzione dall'inglese).

¹⁶ ĀD su CS.Nid.1.1-2.

¹⁷ La datazione è quella proposta da Meulenbeld 2008 (1974).

¹⁸ Un altro nome del testo è *Rogaviniścaya*, che significa per l'appunto "L'indagine sulla malattia".

¹⁹ MN.1.4

neutro,²⁰ potrebbero essere tranquillamente letti al plurale, perché di ognuno dei disordini esistono più sottotipi, fondamentalmente tre o quattro che suddividendosi ulteriormente possono arrivare, come nel caso del *prameha*, al numero di venti.

Non vi è certezza sui motivi che hanno spinto Caraka a trattare di quelle malattie e non di altre: né il testo né il commentatore offrono alcuna spiegazione al riguardo. Un'ipotesi plausibile è che si tratti di malattie molto diffuse e particolarmente rilevanti dal punto di vista clinico: sarebbero le otto malattie che il medico ha più possibilità di trovarsi davanti e che richiedono tutta la sua competenza e abilità per essere curate.

La prima malattia è lo *jvara*, un disordine che in tutte le sue varianti presenta la caratteristica comune del *santāpa*, "calore intenso e afflittivo".²¹ *Jvara* è evidentemente la febbre, che può costituire un disordine in sé o può essere il sintomo di altri disordini. Le febbri di vario genere e la malaria in particolare dovevano essere molto comuni in India al tempo di Caraka; il loro trattamento, inoltre, doveva essere problematico e gravato di una buona percentuale di insuccessi. Il trattato afferma: «Nessun altro disordine è altrettanto severo, ricco di complicazioni e difficile da curarsi quanto la febbre»²² e anche «La febbre è il più importante (*pradhāna*) tra i disordini».²³ La febbre è il disordine cui il testo dedica in assoluto più spazio nella sezione dedicata alla terapeutica. Lo *jvara* è definito da Suśruta, l'altro grande autore ayurvedico, come il re (*rājan*) di tutte le malattie.²⁴ Come tutte le grandi malattie, la febbre ha un'origine mitologica. Secondo il mito presentato dalla *Carakasamhitā* essa nasce dalla collera del dio Rudra. Questi, furioso per essere stato trascurato al sacrificio offerto da Dakṣa Prajāpati, decide di distruggere il rito, mettendo così in pericolo il mondo intero. Fortunatamente viene placato dagli dèi e dai veggenti: il fuoco della sua collera si trasforma allora in febbre ed è destinato a manifestarsi negli esseri viventi al momento della loro nascita e morte o quando adottano regimi sbagliati.²⁵ Il mito ayurvedico è la trasposizione medica di un mito presente nella letteratura sanscrita sotto più forme. Non analizzerò il tema in dettaglio, rimandando per quello all'analisi svolta da Cerulli 2012;²⁶ mi limito qui a sottolineare come il suddetto mito ponga l'origine della febbre al di fuori del mondo umano. L'autore della *Carakasamhitā* cerca probabilmente di riconciliare la propria dottrina empirico-razionale con quella magico-religiosa dell'ortodossia brahmanica. È evidente che per l'*āyurveda* di Caraka la febbre, al pari di altre malattie, è il risultato degli errori dietetici e comportamentali compiuti dalla persona. Si tratta né più né meno della medesima concezione che nello stesso periodo storico andava sviluppandosi in Occidente grazie agli sforzi della scuola ippocratica. Ma nei *Veda* l'origine delle malattie è compresa diversamente: le malattie non sono provocate dagli sbagli degli uomini, ma dipendono dalla collera, spesso arbitraria, degli esseri divini. Quegli esseri non sono affatto buoni, anzi il più delle volte sono cattivi; talvolta poi si manifestano con due volti, uno collerico e l'altro benevolo. È quello il caso di Rudra, dio collerico che quando acquietato diviene Śiva, "il propizio". Secondo l'*Atharvaveda* la febbre è provocata dal dio-demone *Takman*, che attacca gli esseri umani e provoca diversi tipi di febbre: quotidiana, alternata e terzana. La terapia vedica della febbre si avvale di rituali magici che consentono di allontanare l'entità malevola dirottandola altrove, nelle rane in AV.7.116 o nei popoli nemici in AV.5.22.²⁷ Quelli dell'*Atharvaveda* sono rituali di spostamento, non di contrasto: essi non puntano a combattere l'entità estranea ma semplicemente a espellerla, con modalità varie che includono anche l'adorazione. Che relazione intercorre tra il

²⁰ In sanscrito i nomi propri delle malattie sono di genere maschile o neutro e quasi mai di genere femminile.

²¹ Il tema *√tap*, da cui deriva *santāpa*, designa un calore intenso (come quello del fuoco o del sole) che provoca disagio in colui che lo sperimenta.

²² CS.Nid.1.35

²³ CS.Cik.3.4

²⁴ SS.Utt.39.10

²⁵ CS.Cik.3.15-25

²⁶ *Somatic Lessons*, pp. 49-72.

²⁷ Questi inni, come pure la natura del *takman*, sono stati analizzati in dettaglio da Zysk 1993, al quale rimando per un approfondimento.

takman dell'*Atharvaveda* e lo *jvara* dell'*āyurveda*? Si può vedere facilmente che se negli inni vedici al posto di *takman* si utilizza il termine *jvara*, il senso non cambia. Quando il compositore di un inno dell'*Atharvaveda*, rivolgendosi al *takman*, prega così:

*Omaggio all'ardente, a quello che dà i brividi, a quello che scuote, omaggio al violento, omaggio al freddo, a quello che da sempre agisce a proprio piacimento. Quello che colpisce a giorni alterni, quello che colpisce due giorni di seguito, quello che è senza regola vada a colpire questa rana!*²⁸

se al posto di *takman* si inserisce *jvara* il senso della frase rimane uguale. *Takman* e *jvara* designano dunque la medesima realtà, la febbre. Il primo dei due termini, coerentemente con l'ideologia vedica, rappresenta una personificazione della febbre.

La *Carakasamhitā*, come altri testi ayurvedici, applica un modello generale di patologia che vale per la maggior parte delle malattie.²⁹ Quel modello prevede che i disordini siano causati dagli umori corporei, i cosiddetti *doṣa*, separatamente o in congiunzione. Dal momento che gli umori sono in numero di tre (*vāta*, *pitta* e *kapha*), ne consegue che le varietà di un disordine possano essere quattro, secondo uno schema semplificato (*vāta*; *pitta*; *kapha*; *vāta*, *pitta* e *kapha*), oppure sette, secondo uno schema che prevede tutte le possibili combinazioni (*vāta*; *pitta*; *kapha*; *vāta* e *pitta*; *vāta* e *kapha*; *pitta* e *kapha*; *vāta*, *pitta* e *kapha*). Questi sono i disordini endogeni, che costituiscono la maggioranza; talvolta però nella genesi della malattia entrano in gioco fattori esterni di vario genere e natura. Il testo di solito li menziona dopo aver esaurito la trattazione dei fattori endogeni, come per sottolinearne il ruolo comprimario. Va detto, a onor di verità, che la distinzione tra endogeno ed esogeno non è sempre così netta. I traumi fisici (*abhighāta*), a esempio, pur facendo parte di una specifica lista di cause esterne di malattia,³⁰ vengono alle volte annoverati tra le cause interne perché costituiscono, insieme agli errori dietetici e comportamentali, motivo di squilibrio degli umori, in particolare di *vāta*.³¹

Lo schema patogenetico proposto da Caraka per la febbre rientra molto bene nel modello generale: le febbri sono suddivise infatti in otto tipi, sette dei quali a origine interna e uno a origine esterna.³² Le sette febbri endogene nascono nell'*āmāśaya*, la "dimora del crudo". Quello è il luogo dove avviene la prima digestione del cibo che, non essendo ancora trasformato, è considerato *āma*, "crudo". Gli umori aggravati da cause varie occupano l'*āmāśaya*, mescolandosi con il calore che vi si trova e che è preposto alla cottura del cibo. Insieme con il calore quegli umori invadono i canali di trasporto di *rasa*, il fluido nutriente che è il primo prodotto della digestione, e si diffondono in tutto il corpo generando la febbre. L'intasamento dei canali fa sì che la traspirazione, meccanismo naturale di dispersione del calore, non possa aver luogo, e questo contribuisce a far salire la temperatura corporea. Un ulteriore fenomeno negativo ha luogo nelle prime fasi della febbre: il fuoco digestivo (*agni*) è disturbato dagli umori e viene espulso dalla sua sede naturale. Il testo fa l'analogia di un fuoco che nonostante sia collocato sotto la pentola non riesce a cuocere il riso

²⁸ L'inno è AV.5.22. La traduzione è quella di Chatia Orlandi e Saverio Sani (*Inni magici dell'Atharva-Veda*, 1997)

²⁹ L'eccezione principale a questo modello è rappresentata dalle malattie "pure", che sono provocate sempre da un singolo umore. L'elenco di quelle malattie (ottanta per *vāta*, quaranta per *pitta* e venti per *kapha*) è fornito in CS.Sūt.20.10-18. Molti degli elementi di quella lista sembrano però corrispondere a dei sintomi più che a delle malattie vere e proprie.

³⁰ La lista è presentata in CS.Sūt.20.4 e include, tra l'altro, unghiate e morsi di animali, fulmini, cadute, maledizioni, eccetera. Altre cause esterne importanti di malattia sono i veleni e le perdite affettive.

³¹ E' questo, a esempio, il caso dei *prameha* di tipo *vāta*. Nel caso della febbre, invece, i traumatismi fisici sono inclusi tra le cause esterne.

³² CS.Nid.1.17.

perché spostato continuamente dal vento.³³ Divenuto debole, il fuoco non riesce a trasformare neanche gli alimenti più leggeri e questo provoca nausea e debolezza. La necessità di ristabilire il fuoco digestivo spiega perché la terapia iniziale della febbre consista di solito nel *laṅghana*, letteralmente "alleggerimento", in pratica digiuno o semidigiuno.³⁴ Il digiuno preserva il fuoco digestivo e fa sì che esso possa digerire gli umori diffusi nel corpo: quel processo di digestione richiede sette giorni, uno per ogni tessuto, dopodiché l'ottavo giorno la febbre diviene matura (*nirāma*).³⁵ A quel punto la terapia cambia e può venire usato il ghi, mescolato con sostanze antipiretiche e curative.

Caraka dimostra di conoscere di possedere una conoscenza raffinata dei diversi tipi di febbre e del loro trattamento. Nel *Cikitsāsthāna* egli menziona le febbri periodiche (*viṣamajvara*), che includono la terzana (*trītyaka*) e la quartana (*caturthaka*). La febbre sembra essere considerata una sorta di dato esistenziale, un qualcosa con il quale tutte le creature devono rassegnarsi a convivere, sin dalla nascita e fino alla morte.³⁶ La febbre ha natura universale e solo esseri speciali possono sottrarvisi: alla fine della lezione sulla febbre il testo definirà il maestro Ātreya, che ha trasceso l'ordinaria condizione umana, come un *vigatajvara*, " persona che è andata oltre la febbre".

La seconda malattia di cui si occupa il *Nidānasthāna* è il *raktapitta*, un disordine di natura emorragica provocato dallo squilibrio di *pitta* e dalla corruzione del sangue. In realtà non si tratta di un singolo disordine, bensì di un insieme di disordini aventi in comune il dato emorragico; ciò che li differenzia è la direzione presa dall'emorragia: verso l'alto, verso il basso, verso l'alto e verso il basso contemporaneamente. La gravità di quelle tre condizioni è crescente: la prima è curabile, la seconda è gestibile e la terza è intrattabile, per motivi che verranno descritti nella lezione dedicata. Per la sua patogenesi il *raktapitta* si distingue dalle altre malattie: l'umore responsabile è sempre *pitta*, mentre *vāta* e *kapha* operano da comprimari e mai in modo indipendente. Il sangue (*rakta*) gioca un ruolo ambiguo, essendo allo stesso tempo oggetto di corruzione da parte di *pitta* e parte attiva nella genesi della malattia. Nell'ambito della dottrina ayurvedica il sangue si colloca in una posizione particolare, come ha ben dimostrato Meulenbeld in un articolo del 1991, potendo costituire sia un normale tessuto che una sorta di quarto umore. La relazione tra *pitta* e il sangue è complessa, come testimonia la natura ambigua del termine *raktapitta*. Questo è, dal punto di vista grammaticale, un composto (*samāsa*) formato da due membri, *rakta* e *pitta*. Secondo il commentatore non si tratta di un composto *dvandva* (*rakta* e *pitta*), perché considerarlo in quel modo equivarrebbe a dire che il *raktapitta* è un disordine causato da *rakta* e da *pitta* alla pari. Le letture accettabili sono invece le seguenti:

- *raktena yuktaṃ pittam*, "pitta unito con rakta"
- *rakte dūṣye pittam*, "pitta nel sangue viziato"
- *raktavat pittam*, "pitta divenuto come rakta"

In parole semplici *pitta*, entrando in contatto con il sangue corrotto, ne assorbe le caratteristiche (odore e colore) e diviene *raktapitta*. L'ambiguità del termine è accresciuta dal fatto che *rakta*, oltre a designare il sangue, significa anche "colorato" oppure "rosso". Non è sbagliato, perlomeno da un punto di vista formale, dire che il *raktapitta* è la malattia del *pitta* rosso. Comunque sia, il *raktapitta* è una patologia acuta e potenzialmente fatale perché il sangue è il supporto della vita e la sua perdita conduce alla morte. Le terapie si basano principalmente su rimedi astringenti e su misure generali di supporto. Come lo *jvara*, anche il *raktapitta* ha il suo mito di origine, molto meno

³³ Quest'analogia, esposta in CS.Cik.3.273-82, si rifà all'idea, sviluppata in Cik.CS.15.6-8, che la digestione possa essere concepita e rappresentata come un processo di cottura del riso, avente luogo in una pentola. Il fuoco è *agni* e indirettamente *pitta*, il vento che ravviva il fuoco è *vāta*, l'acqua nella pentola *kapha*.

³⁴ Questa regola ha delle eccezioni: il digiuno è infatti sconsigliato nelle febbri causate dal deperimento, da *vāta*, dalla paura, dalla collera, dalla passione, dai dispiaceri e dall'affaticamento (CS.Cik.3.139). In quei casi bisogna utilizzare misure *śamana* o "pacificanti" (*ibidem*, 272).

³⁵ CS.Cik.3.273-74.

³⁶ CS.Nid.1.35.

elaborato però. Il *raktapitta* si manifestò, al momento della distruzione del sacrificio di Dakṣa, nei corpi che erano stati indeboliti dal fuoco della collera di Rudra.³⁷ Comparve per secondo, dopo lo *jvara*, ed è per questo che nel *Nidānasthāna* è insegnato nella seconda lezione.

La terza malattia trattata è il *gulma*. Se lo *jvara* e il *raktapitta* corrispondono in una certa misura a disordini familiari (febbri e malattie emorragiche), nel caso del *gulma* ci si trova di fronte a un'entità patologica, anzi a più entità, di difficile comprensione e classificazione. Il termine *gulma*, che cercherò di interpretare rifacendomi a quanto dicono i testi stessi, designa un insieme composito di patologie, prevalentemente addominali, che hanno in comune la presenza di masse più o meno solide o di tumori. Suśruta offre la seguente definizione di *gulma*: «È chiamato *gulma* quel nodulo (*granthi*) posto nell'area tra il cuore e la vescica, mobile o immobile, che aumenta e diminuisce, di forma rotonda».³⁸ Sull'origine del termine *gulma* lo stesso autore afferma: «E' chiamato *gulma* perché origina da *vāta* confuso (*gupita*), perché ha un'origine profonda (*gūḍha*), o perché si estende come una moltitudine (*gulma*)».³⁹ Le prime due etimologie connettono la prima parte della parola (*gu*) con il tema \sqrt{gup} , "essere confuso", e con il tema \sqrt{guh} , "nascondere". La terza etimologia prende a prestito l'idea di "moltitudine" o di "ammasso", che è insita in un altro significato del termine *gulma*, quello di "cespuglio".

Se nel *raktapitta* l'umore più coinvolto era *pitta*, nel caso del *gulma* è invece *vāta*,⁴⁰ che va incontro a un processo anormale di condensazione e indurimento.⁴¹ A seconda dell'umore con il quale *vāta* si associa i sintomi variano di conseguenza. Un tipo peculiare di *gulma* è quello che nelle donne è provocato da *vāta* in combinazione con il sangue mestruale rimasto bloccato negli organi riproduttivi. Quel tipo di *gulma*, crescendo, può simulare una gravidanza e trarre in inganno il medico inesperto.⁴²

L'inclusione del *gulma* tra gli otto disordini del *Nidānasthāna* è abbastanza sorprendente: per le sue caratteristiche, infatti, quel disordine sembrerebbe essere di pertinenza chirurgica e la *Carakasamhitā* è un trattato di medicina e non di chirurgia. In effetti a più riprese⁴³ nel capitolo dedicato alla terapia del *gulma* l'autore sollecita l'intervento dei cosiddetti *dhānvantarīya*, i "seguaci di Dhanvantari", ossia i chirurghi. La terapia medica dei *gulma* si avvale principalmente di enteroclistmi, perché quelli rappresentano il trattamento elettivo per *vāta*.⁴⁴

Il quarto gruppo di malattie è rappresentato dai *prameha*, insieme di disordini aventi in comune l'interessamento del tessuto grasso e il fatto di manifestarsi nelle urine con una minzione generalmente abbondante o frequente. Il termine *prameha* deriva dal tema \sqrt{mih} , "urinare",⁴⁵ preceduto dal prefisso *pra-* che denota abbondanza. Tutti e tre gli umori possono essere coinvolti nella genesi dei *prameha* ma *kapha* sembra svolgere un ruolo maggiore, dal momento che la dieta ricca e i regimi che accrescono *kapha* rappresentano i principali fattori causali della malattia.⁴⁶ L'origine mitica dei *prameha* è rintracciabile all'interno dell'episodio della distruzione del rito di Dakṣa: quando gli uomini presi da confusione mangiarono l'oblazione sacrificale (*havis*) destinata agli dei, si ammalarono di *prameha* e di *kuṣṭha*.⁴⁷ Mangiare il cibo riservato agli dèi costituisce una violazione seria delle regole del rito e dunque una colpa grave; il cibo degli dei, inoltre, è ricco,

³⁷ CS.Nid.2.10.

³⁸ *Hṛdbastyorantare granthih samcarī yadi vācalah / cayāpacayavān vṛttah sa gulma iti kīrtitah* (SS.Utt.42.4).

³⁹ *Gupitānilamūlatvādgūḍhamūlodayādapi / gulumavaadvā viśālatvādgulma ityabhidhīyate* (ibidem, 5).

⁴⁰ CS.Nid.3.16.

⁴¹ Ibidem, 7.

⁴² Ibidem, 14.

⁴³ CS.Cik.5.44 e 66.

⁴⁴ Ibidem, 100-101.

⁴⁵ Nel *Dhātupāṭha* di Pāṇini al tema \sqrt{mih} è attribuito il senso di *secana*, termine che designa l'atto di spruzzare, innaffiare o emettere liquidi.

⁴⁶ CS. Nid.4.51 e Cik.6.4.

⁴⁷ CS.Nid.8.11.

consistendo principalmente di ghi, yogurt, latte e cereali cotti. Lo sbaglio è a due livelli, comportamentale e dietetico, e i due piani non sono distinti l'uno dall'altro. I *prameha*, come dichiara in altra sede il testo, rientrano tra i disordini tipici dell'abbondanza e vanno trattati con la terapia di alleggerimento (*lañghana*), già vista a proposito della febbre ma qui ovviamente meno drastica.⁴⁸ Dal punto di vista epidemiologico è lecito pensare che i *prameha* colpissero in particolare gli individui delle classi più agiate, che potevano permettersi una dieta ricca ed erano fisicamente meno attivi.

Caraka descrive ben venti tipi di *prameha*, di cui dieci provocati da *kapha*, sei da *pitta* e quattro da *vāta*: questi ultimi sono i più gravi, per i motivi che saranno esposti nella lezione dedicata. Nonostante il loro nome i *prameha* non sono propriamente disordini urinari: essi sono piuttosto disordini sistemici che si manifestano nelle vie urinarie.⁴⁹ Uno dei *prameha* è il *madhumeha*, "malattia dalle urine di miele", che oggi è equiparato al diabete mellito. Sorprendentemente il testo afferma che il *madhumeha* è provocato da *vāta* e non, come ci si aspetterebbe, da *kapha*. La dolcezza delle urine è data dalla dispersione in esse dell'*ojas*, principio vitale di sapore dolce. Il *madhumeha* è considerato incurabile.

Il quinto gruppo di malattie è costituito dai *kuṣṭha*, i disordini della pelle. Il termine *kuṣṭha*, che nell'*Atharvaveda* designava un'importante pianta medicinale e non una malattia,⁵⁰ viene considerato da Pāṇini come composto da *ku+stha*,⁵¹ grammaticalmente un *upapadasamāsa* dove la particella *ku* ha valore peggiorativo e il termine *stha* significa "che sta". Secondo quest'analisi il termine *kuṣṭha* indica qualcosa di brutto o di cattivo. Secondo un'altra analisi il termine *kuṣṭha* è formato a partire dal tema *kuṣ*, "lacerare", mediante l'aggiunta del suffisso primario *KthaN*.⁵² *Kuṣṭha* sarebbe dunque ciò che lacera l'uomo e il suo corpo (*kuṣṇāti puruṣamiti kuṣṭhaḥ*). I *kuṣṭha* sono disordini che si manifestano all'esterno del corpo con lesioni cutanee, ma che sono comunque di natura sistemica. Spesso il termine *kuṣṭha* viene reso dai traduttori moderni come "lebbra". Si tratta però di una traduzione imprecisa, come nota Filliozat,⁵³ a meno che non s'intenda il termine lebbra nel senso del greco λέπρα, che designa in modo generale i disordini della pelle, lebbra inclusa. In altre parole, sempre secondo Filliozat, "il termine *kuṣṭha* denota nella medicina classica ogni sorta di dermatosi, la lebbra essendo una delle forme più severe di quelle".⁵⁴ Tuttavia vi è un passaggio della *Suśrutasaṃhitā*, dove i sintomi del *kuṣṭha* che vengono descritti ricordano molto da vicino quelli della lebbra. Il passaggio è il seguente:

Quando il kuṣṭha è localizzato nella pelle si hanno perdita di sensibilità tattile, sudorazione, prurito moderato, discolorazione e secchezza;

*quando il kuṣṭha è localizzato nel sangue si hanno anestesia cutanea, erezione dei peli, traspirazione eccessiva, prurito, suppurazione;*⁵⁵

quando il kuṣṭha è localizzato nella carne si hanno abbondanza [di lesioni], secchezza della bocca, durezza [della pelle], pustole, dolore trafittivo, rottura e rigidità;

⁴⁸ CS.Sūt.22.24.

⁴⁹ I disturbi primari delle vie urinarie sono più propriamente chiamati *mūtrakṛcchra* o *mūtrāghāta*. Essi includono le calcolosi urinarie e vari disturbi a carico della vescica (*basti*). Nei *prameha* la quantità delle urine è generalmente accresciuta, mentre nei disturbi urinari propriamente detti il flusso è generalmente ridotto o addirittura bloccato.

⁵⁰ Nell'*āyurveda* il termine *kuṣṭha* designa sia i disordini della pelle che la pianta atharvanica, identificata come *Saussurea lappa* C.B. Clarke. Curiosamente *kuṣṭha* (la pianta) entra nella composizione di numerose paste cutanee per la cura dei *kuṣṭha* (le malattie).

⁵¹ AṢ.8.3.97.

⁵² Nel *Dhātupāṭha* di Pāṇini il tema $\sqrt{kuṣ}$ ha il senso di *niṣkarṣa*, "trascinare con forza", "strappare". Il suffisso *KthaN* è proposto dagli *Uṇādisūtra* (US.2.2).

⁵³ *The Classical Doctrine of Indian Medicine*, pp.98-99.

⁵⁴ *Ibidem*, p.114 (mia traduzione dall'inglese).

⁵⁵ Il termine *pūyaka*, che ho tradotto come "suppurazione", è inteso dal commentatore Ḍaḥaṇa nel senso di *durgandhatā*, "odore putrido".

quando il kuṣṭha è localizzato nel grasso si hanno odore putrido, ricopertura,⁵⁶ formazione di pus, infestazioni parassitarie e persino rottura di parti del corpo;
 quando il kuṣṭha è localizzato nell'osso e nel midollo si hanno caduta del naso, rossore degli occhi, comparsa di parassiti nelle ferite e perdita della voce;
 quando il kuṣṭha è localizzato nel seme si hanno caduta delle dita, perdita di movimento, rottura di parti del corpo ed estensione delle ferite, più i sintomi descritti in precedenza.

Il passaggio prosegue poi con delle affermazioni molto interessanti:

La progenie di coloro, donna e uomo, il cui sangue fertile e il cui seme sono viziati dai difetti del kuṣṭha, soffre anch'essa di kuṣṭha. In colui che è padrone di sé il kuṣṭha localizzato nella cute, nel sangue e nella carne è curabile, mentre il kuṣṭha che ha raggiunto il grasso è gestibile; il kuṣṭha che è andato oltre è incurabile. Si dice che l'origine di una malattia peccaminosa quale è il kuṣṭha sia dovuta ad azioni quali l'uccidere brahmani, donne e persone buone, il rubare i beni altrui, eccetera. Se si muore con il kuṣṭha si rinasce con quello. Nessun'altra malattia è considerata terribile quanto il kuṣṭha. Raggiunge il sentiero virtuoso colui che è liberato dal kuṣṭha grazie all'adozione di regimi dietetici e comportamentali dal grande effetto prima descritto, grazie all'utilizzo di particolari medicine e grazie all'ascesi. Il kuṣṭha, la febbre, la consunzione, le malattie secretive degli occhi⁵⁷ e le malattie improvvise passano da uomo a uomo attraverso i rapporti sessuali, il contatto fisico, il respiro, la condivisione di cibo, letto e sedie, gli abiti, le ghirlande e gli unguenti.⁵⁸

Il passaggio è importante per almeno due ordini di motivi:

a) dal punto di vista medico, perchè espone in maniera chiara la dottrina del contagio, che è detto aver luogo attraverso molteplici canali quali i rapporti sessuali, il contatto fisico, il respiro, il cibo, gli oggetti, eccetera.

b) dal punto di vista socioculturale, perché opera una condanna morale della lebbra e dei lebbrosi, lasciando tuttavia a questi ultimi uno spiraglio aperto verso la redenzione. Il giudizio di Suśruta è evidentemente il frutto di un pregiudizio collettivo presente in numerose società antiche (e moderne!),⁵⁹ cui gli autori ayurvedici evidentemente non sfuggono. La lebbra si presta bene, per

⁵⁶ Il termine ricopertura (*upadeha*) va inteso secondo Ḍalhana nel senso di aumento della produzione degli scarti (*malavṛddhi*).

⁵⁷ Le malattie secretive degli occhi (*netrābhiṣyanda*) sono probabilmente le congiuntiviti e altri disordini infettivi degli occhi.

⁵⁸ *Sparśahāniḥ svedanatvamīṣatkaṇḍūśca jāyate / vaivarnyaṃ rūkṣabhāvaśca kuṣṭhe tvaci samāśrite // Tvaksvāpo romaharṣaśca svedasyābhipravartanam / kaṇḍurvipūyakaścaiva kuṣṭhe śoṇitasamāśrite // Bāhulyaṃ vaktraśoṣaśca kārkaśyaṃ piḍakodgamaḥ / todaḥ sphoṭaḥ sthiratvaṃ ca kuṣṭhe māmsasamāśrite // Daurgandhyamupadehaśca pūyo'tha krimayastathā / gātrānāṃ bhedanāṃ cāpi kuṣṭhe medaḥsamāśrite // Nāsābhaṅgo'kṣirāgaśca kṣate ca krimisambhavaḥ / bhavet svaropaghātaśca hyasthīmajjasamāśrite // Kauṣyaṃ gatikṣayo'ngānāṃ sambhedaḥ kṣatasarpaṇam / śukrasthānagate liṅgaṃ prāguktāni tathāiva ca // Strīpumsayoḥ kuṣṭhadoṣādduṣṭaśoṇitasukrayoḥ / yadapatyaṃ tayorjātaṃ jñeyam tadapi kuṣṭhitam // Kuṣṭhamātmavataḥ sādhyam tvagraktapiśitāśritam / medogataṃ bhavedyāpyamasādhyamata uttaram // Brahmastrīśajjanavadhāparasvaharaṇādibhiḥ / karmabhiḥ pāparogasya prāhuḥ kuṣṭhasya sambhavam // Mriyate yadi kuṣṭhena punarjāte'pi gacchati / nātaḥ kaṣṭataro rogo yathā kuṣṭhaṃ prakīrtitam // Āhārācārayoḥ proktāmāsthāya mahatīm kriyām / auśadhīnāṃ viśiṣṭānāṃ tapasaśca niṣevanāt / yastena mucyate jantuḥ sa puṇyām gatimāpnuyāt // Prasaṅgādgātrasamsparsānnīśvāsāt sahabhojanāt / sahaśayāsānāccāpi vastramālyānulepanāt // Kuṣṭhaṃ jvaraśca śoṣaśca netrābhiṣyanda eva ca / aupasargikarogāśca saṅkrāmanti narānnaram (SS.Nid.5.22-34).*

⁵⁹La condanna dei lebbrosi è particolarmente marcata nel Vecchio Testamento (Miller e Nesbith, 1914, pp.18-21). La condanna biblica ha poi portato a quella cristiana, con il paradosso che i lebbrosi a un certo punto sono stati considerati "eletti da Dio", in quanto in grado di purificare le loro colpe attraverso la malattia. Foucault parla dei lebbrosari come di

l'aspetto ripugnante delle lesioni, a essere considerata il frutto di una colpa. Le lesioni cutanee costituiscono infatti la prova evidente della punizione ricevuta. Anche Caraka opera una condanna dei lebbrosi, ma molto più blanda, limitandosi a includere tra le cause responsabili dei *kuṣṭha* gli insulti rivolti a brahmani e maestri e le attività peccaminose in generale (*pāpakarman*).⁶⁰

Non è chiaro se la lebbra sia menzionata nei *Veda*. L'*Atharvaveda* descrive una malattia chiamata *kilāsa*, che è provocata da una maledizione, che origina dalle ossa e che è caratterizzata dalla comparsa di macchie bianche sulla pelle.⁶¹ Quella condizione potrebbe corrispondere al disordine che nei testi ayurvedici mantiene il nome di *kilāsa* e che si manifesta con una discolorazione della pelle. Il *kilāsa* ayurvedico è, secondo Suśruta, una varietà di *kuṣṭha* che si differenzia dalle altre forme in quanto interessa solo la pelle e non gli altri tessuti, e in quanto non si associa a secrezioni.⁶² Gli studiosi moderni tendono ad associare il *kilāsa* ayurvedico alla vitiligine ed effettivamente i punti di contatto non sono pochi. Anche nella lebbra vera e propria, però, sono presenti lesioni discromiche della cute. Oggi si crede che la lebbra abbia fatto la sua comparsa in India in epoca molto antica, addirittura quattromila anni fa;⁶³ i compositori degli inni vedici potevano dunque conoscere bene la malattia. Studi sulla materia sono stati compiuti da Filliozat, Emmerick, Zysk e Karambellar, ai quali rimando per un approfondimento.⁶⁴

Il sesto disordine di cui tratta il *Nidānasthāna* è lo *śoṣa* o "consunzione". Il termine *śoṣa* deriva dal tema $\sqrt{śuṣ}$, che fa parte del quarto *gaṇa* o gruppo di radici verbali, i cui costituenti hanno spesso un senso riflessivo. *Śuṣ-* significa "seccarsi", "consumarsi", "esaurirsi". *Śoṣa* è il fatto di prosciugarsi progressivamente, di consumare il proprio corpo. A differenza delle altre condizioni trattate nella sezione, lo *śoṣa* è un disordine unico e non ne esistono varietà *vāta*, *pitta* o *kapha*. Le cause che possono determinare il prosciugamento del corpo sono diverse. Il testo ne menziona quattro: gli sforzi eccessivi, la soppressione dei bisogni naturali, la deplezione tessutale provocata dalla malnutrizione o da un'attività sessuale troppo intensa, l'alimentazione sbagliata. L'umore più coinvolto, soprattutto nei primi tre casi, è *vāta*. Il trattamento si avvale di alimenti e medicine nutrienti e fortificanti.

Gli sforzi eccessivi (*sāhasa*) consistono nel trasportare carichi troppo pesanti, nel compiere percorsi troppo lunghi a piedi, nel lottare contro individui più forti, eccetera. Tali comportamenti viziano gli umori del corpo e, attraverso una serie di meccanismi che verranno descritti nella lezione dedicata, determinano la consunzione.

La soppressione dei bisogni naturali (*sandhāraṇa*) è tipica di alcune categorie di persone, per esempio i servitori del re, che non sono libere di attendere alle proprie necessità; oppure avviene perché la persona è troppo coinvolta nelle proprie attività. I danni che derivano al corpo dalla soppressione dei bisogni naturali sono oggetto di trattazione estesa nel capitolo settimo della sezione *Sūtrasthāna*; nel *Nidānasthāna* viene approfondito il sorprendente legame tra quei comportamenti e la consunzione.

La terza causa di consunzione è lo *kṣaya* o "deplezione". Questa è di due tipi a seconda che parta dal primo tessuto, la linfa, o dall'ultimo, il seme. Nel primo caso è dovuta principalmente a fattori psicologici ed emotivi, come dispiaceri o ansia a causa dei quali la persona non mangia o non mangia adeguatamente; nel secondo caso è dovuta alla perdita di tessuto seminale provocata da un'attività

"città maledette" che dal tardo Medioevo sino alla fine delle Crociate si erano moltiplicate in tutta Europa. La sola Parigi ne avrebbe ospitati ben 19.000 in tutto il corso dell'era cristiana (*Histoire de la folie à l'âge classique*, p.13).

⁶⁰ CS.Cik.7.8.

⁶¹ AV.1.23 e 1.24.

⁶² SS.Nid.5.17.

⁶³ Lo scheletro, risalente al 2000 a.C., di un soggetto affetto dalla lebbra è stato recentemente riportato alla luce nel Rajasthan, in India. (Robbins et coll., 2009).

⁶⁴ Per Filliozat: *The Classical Doctrine of Indian Medicine*, pp.123-126. Per Emmerick si veda la bibliografia. Per Zysk: *Religious Medicine*, pp.81-82. Per Karambellar: *The Atharva-Veda and the Ayur-Veda*, pp.182-188.

sessuale eccessiva. Secondo l'*āyurveda* il seme è una sostanza preziosa che non va sprecata. Una sentenza di Caraka è molto indicativa al riguardo:

*Il seme è l'essenza suprema del cibo e va preservato. La sua perdita conduce a molti disordini e finanche alla morte.*⁶⁵

Trattando dei rimedi afrodisiaci (*vājīkaraṇa*), Vāgbhāṭa, il terzo e ultimo dei grandi autori ayurvedici, afferma in modo inequivocabile:

*Noi lodiamo la continenza (brahmacarya), che è conduttiva alla virtù, alla fama e alla longevità, che è un elisir (rasāyana) per i due mondi, che è interamente pura. La terapia afrodisiaca è insegnata per proteggere dall'esaurimento (kṣaya) i corpi di coloro che sono di mente debole, che sono afflitti da problemi e che sono passionali.*⁶⁶

La dottrina ayurvedica esposta in CS.Sūt.28.4, CS.Cik,15.16-21 e SS.Sūt.14.10-14 prevede che i differenti costituenti (*dhātu*) del corpo si formino in successione l'uno dopo l'altro a partire dal cibo ingerito, secondo una sequenza ben precisa che si conclude con la generazione del seme (*śukra*) dopo un certo numero di giorni.⁶⁷ Il seme rappresenta la quintessenza del corpo, dal momento che è in grado di ricreare, insieme con il corrispettivo femminile, un nuovo corpo. Sprecare il seme è un errore che può condurre col tempo all'esaurimento (*kṣaya*) del seme stesso.⁶⁸ Se ciò avviene s'innescano, secondo Caraka, un processo a cascata che coinvolge tutti gli altri tessuti a partire dal sangue: quest'ultimo, sospinto da *vāta* fuori controllo, viene eiaculato al posto del seme e va perso, generando ulteriore indebolimento.^{69 70 71}

La quarta causa di consunzione è l'alimentazione scorretta o *viṣamāśana*. Quest'ultimo è un termine tecnico che sta a indicare il mancato rispetto delle otto regole (*vidhi*) sull'alimentazione.⁷² Tali regole riguardano i seguenti fattori: *prakṛti* o "natura [del cibo]"; *karaṇa* o "preparazione [degli alimenti]"; *saṃyoga* o "combinazione"; *rāśi* o "quantità"; *deśa* o "luogo" [del consumatore e degli alimenti]; *kāla* o "tempo"; *upayogasamsthā* o "modalità di assunzione"; *upayoktṛ* o "consumatore del cibo".

⁶⁵ CS.Nid.6.9.

⁶⁶ *Dharmyaṃ yaśasyamāyuśyaṃ lokadvayarasāyanam / anumodāmahe brahmacaryamekāntanirmalam // Alpasattvasya tu kleśairbādhyamānasya rāgiṇaḥ / śarīrakṣayarākṣārthaṃ vājīkaraṇamucyate* (AH.Utt.40.4-5).

⁶⁷ Il tempo occorrente per la formazione del seme e del suo corrispettivo femminile (*ārtava*) è di un mese, secondo Suśruta. (SS.Sūt.14.14)

⁶⁸ I testi ayurvedici adottano generalmente una prospettiva maschile: in nessun punto, a mia conoscenza, sono menzionati possibili rischi per la donna derivanti da un'attività sessuale troppo intensa o da una perdita di fluidi riproduttivi. La natura stessa dei fluidi riproduttivi femminili non è perfettamente chiarita dai testi. L'argomento è trattato in maniera esaustiva da Das 2003.

⁶⁹ CS.Nid.6.8.

⁷⁰ Le idee ayurvediche sul seme sono ereditate in parte dalle concezioni vediche sulla creazione. In un mito dello *Śatapathabrāhmaṇa* il dio Prajāpati, dopo l'emissione (*sṛṣṭi*) dell'universo avvenuta a partire dal suo stesso corpo, si ritrova gravemente indebolito e svuotato di energie (ŚB.6.1.2).

⁷¹ L'affermarsi delle idee ayurvediche e yogiche sulla continenza ha portato alla diffusione nel mondo indiano di una vera e propria cultura della ritenzione seminale, con il risultato di produrre sensi di colpa in generazioni di eiaculatori volontari e involontari. I giovani maschi indiani sono di frequente ossessionati dal timore di perdere energie attraverso l'eiaculazione: un nome specifico, *dhat* (dal sanscrito *dhātu*), è stato coniato per definire tale forma di nevrosi e molti studi sono stati condotti al riguardo, per esempio Malhotra e Wig 1975, Behere e Natraj 1984, Chadda e Ahuja 1990, Deb e Balhara 2013, Prakash e coll., 2014. Sul tema si focalizza anche Obeyesekere 1976 in un saggio dedicato all'influenza delle idee ayurvediche sulla cultura e gli individui di Sri Lanka. Naturalmente si tratta di un problema che interessa più culture e non soltanto quella indiana, come sottolineano Sumathipala e coll. 2004.

⁷² Queste regole sono oggetto di trattazione nel *Vimānasthāna*, cap.1, versi 21-22.

L'alimentazione scorretta genera irregolarità di *agni*, il fuoco digestivo,⁷³ che non può più espletare le funzioni di assimilazione e trasformazione cui è preposto. Lo squilibrio degli umori che si viene a determinare provoca il deperimento progressivo del corpo.

Lo stato di consunzione evolve, se non trattato, in una condizione che è considerata molto grave e che prende il nome di *rājayakṣman*. Il termine *rājayakṣman*, di genere maschile, è un composto che può essere letto in due modi: "re *yakṣman*" o "*yakṣman* dei re". La prima lettura mette in risalto la natura particolarmente seria della malattia, mentre la seconda si ricollega al mito d'origine della malattia. Quel mito racconta che il primo malato di *rājayakṣman* fu Soma, dio-luna e re delle stelle, che contrasse la malattia a causa della passione incontrollata per una delle sue spose, la dea-stella Rohiṇī. Poiché il primo a essere colpito dal *rājayakṣman* fu un re, allora quel disordine prende il nome di malattia dei re.⁷⁴

Yakṣma (senza la *n* finale e anche in forma composta come *ajñātayakṣma*⁷⁵ o *rājayakṣma*) è il nome di un demone-malattia che s'incontra in svariati inni dell'*Atharvaveda*, dello *Yajurveda* e del *Rgveda*⁷⁶ e che va scacciato perché responsabile di un disordine debilitante. Zysk, nel commentare gli inni vedici dedicati allo *yakṣma*, lo definisce esplicitamente come "consunzione" e come "tubercolosi". Egli scrive anche: "Non si possono trascurare le similarità tra la descrizione dello *yakṣma* e quelle della consunzione, o più genericamente, di qualsiasi malattia che provochi una condizione di decadimento generale del corpo."⁷⁷ Ora, bisogna sapere che la tubercolosi è una malattia antichissima,⁷⁸ riscontrata nelle mummie egiziane e ben nota a Ippocrate, che la definì *φθίσις*, da *φθίω*, "mi consumo".^{79 80}

È del tutto verosimile che la tubercolosi fosse presente in India all'epoca della composizione delle grandi raccolte vediche: probabilmente è proprio a essa che si riferiscono gli inni sullo *yakṣma*. La corrispondenza tra il *rājayakṣman* dei testi ayurvedici e la forma polmonare di tubercolosi è ancora più netta e non può essere ignorata. Filliozat afferma: "Nella letteratura medica classica il termine *rājayakṣma* denotava la cachessia risultante da varie malattie debilitanti, tra le quali possiamo riconoscere la tubercolosi polmonare".⁸¹

I sintomi che il testo di Caraka elenca nel verso 14 – tosse, emottisi, dolore intercostale, scadimento dello stato generale, ecc. – sembrano riferirsi chiaramente a uno stato avanzato di tubercolosi polmonare. Essi sono preceduti da una serie di sintomi prodromici (*pūrvarūpa*). Tra questi ultimi spiccano i sogni premonitori, che possono essere suddivisi in tre categorie:

- sogni che evocano prosciugamento, svuotamento e distruzione;
- sogni di animali considerati di cattivo auspicio;
- sogni di oggetti come ossa, cenere, ecc., che richiamano indirettamente la morte.

Secondo la teoria ayurvedica gli umori in eccesso che provocano la malattia generano i sogni premonitori invadendo i canali della mente (*manovahasrotas*).⁸² Il potere evocativo attribuito ai

⁷³ *Viṣamāśanamagnivaiṣamyakarāṇām* - L'alimentazione scorretta è [il principale] tra i fattori che squilibrano il fuoco digestivo (CS.Sūt.25.40)

⁷⁴ Il mito dell'origine del *rājayakṣman* è presentato da diversi testi vedici, oltre che ayurvedici. Per un resoconto delle diverse versioni e per una possibile interpretazione si vedano Filliozat 1964, pp.99-105, Zysk 1993, pp.12-15, e soprattutto Cerulli 2012, pp.105-122. Soma si ammala perché, trasportato dalla passione, disperde in eccesso il proprio seme.

⁷⁵ Il termine *ajñātayakṣma* significa "lo *yakṣma* sconosciuto", da intendersi probabilmente, secondo Filliozat 1964, nel senso di *durvijñeya*, "difficile da conoscersi".

⁷⁶ Per un elenco completo si veda il *Vedic Index of Names and Subjects* di MacDonnel e Keith, vol.II, p.182-183.

⁷⁷ *Religious Medicine*, p.13 (mia traduzione dall'inglese).

⁷⁸ Secondo recenti ipotesi il bacillo della tubercolosi potrebbe essere in circolazione da più di quindicimila anni (Kapur e coll., 1994; Rothschild e coll., 2001).

⁷⁹ Ippocrate tratta della tubercolosi nel Libro I° del suo Trattato sulle Epidemie. Egli considera la tubercolosi come la più letale delle malattie (Epidemics.1.2).

⁸⁰ Sulla storia globale della tubercolosi sono stati scritti molti testi e articoli, alcuni dei quali riportati in bibliografia. Per un approfondimento più completo si può leggere *Captain of Death: The Story of Tuberculosis*, di T.M.Daniel.

⁸¹ *The Classical Doctrine of Indian Medicine*, p.100.

⁸² CS.Ind.5.41-42.

sogni e agli oggetti dei sogni fa parte di una visione magica che l'*āyurveda* eredita direttamente dai *Veda*.⁸³

Parlando della prognosi del malato di *rājayakṣman*, il testo menziona due volte gli *ariṣṭa* o “segni fatali”. Si tratta di segni che annunciano con certezza la prossima morte del malato. Sinonimo di *ariṣṭa* è *indriya*, un termine ambiguo perché designa anche le facoltà di percezione (*jñānendriya*) e le facoltà di azione (*karmendriya*). Agli *ariṣṭa* Caraka dedica una sezione del suo trattato, composta di dodici capitoli e chiamata *Indriyasthāna*. Come i sogni premonitori anche gli *ariṣṭa*, relativi a ben quarantasette fattori,⁸⁴ sono suddivisibili in tre categorie:

- alterazioni dell'aspetto del paziente, che vanno colte dal medico;
- distorsioni percettive e sogni forieri di morte, che sono sperimentati dal paziente stesso e comunicati al medico;
- segni relativi all'ambiente circostante, che sono colti dal medico nel corso del viaggio verso la dimora del paziente o all'interno di quella.

Questa suddivisione dei segni fatali in tre categorie si basa su di un'antica teoria della conoscenza propugnata dal *Nyāya*, il sistema classico di logica dell'India antica: ciò che è percepito dal medico mediante i cinque sensi costituisce il *pratyakṣa*, "osservazione diretta"; ciò che viene riportato al medico ed è da questi analizzato costituisce l'*anumāna*, "inferenza"; il valore attribuito ai segni esterni si fonda infine sull'*āptopadeśa*, "insegnamento autorevole". Questi tre, *pratyakṣa*, *anumāna* e *āptopadeśa*, costituiscono i cosiddetti *pramāṇa*, "mezzi di retta conoscenza", previsti dalla logica indiana.

Il settimo gruppo di disordini è costituito dagli *unmāda*. Avendone già trattato in un altro libro⁸⁵ qui mi limiterò a esporre dei concetti generali. Gli *unmāda* sono disordini mentali gravi, caratterizzati da uno sconvolgimento totale (*vibhrama*) di mente, intelletto, coscienza, facoltà conoscitiva, memoria, preferenze, carattere, attività e comportamenti.⁸⁶ Si tratta di condizioni che pur interessando primariamente la sfera psichica si riflettono su tutti gli aspetti della persona, corpo fisico incluso. Il termine *unmāda*, forma nominale ottenuta dal tema \sqrt{mad} mediante l'apposizione del prefisso *ud-* e del suffisso d'azione *GHaÑ*, designa uno stato di grave alterazione della mente, associato spesso a sovraccitazione. Il termine *mada* (con la prima *a* breve) designa l'intossicazione alcolica; l'*unmāda* è visto dagli autori ayurvedici come una sorta di stato di ubriachezza intensa che non recede. L'*unmāda* è di cinque tipi, secondo Caraka: provocato da ognuno dei tre umori singolarmente, provocato dai tre umori insieme, provocato da agenti esterni.⁸⁷

Nel caso degli *unmāda* di origine interna gli umori aggravati, penetrando nella sede della coscienza, il cuore, ostruiscono i canali di trasporto della mente e provocano la malattia. Nella tradizione indiana, *āyurveda* incluso, il cuore (*hṛdaya*) è considerato la sede della coscienza (*cetana*) e la dimora del principio spirituale (*ātman*). Caraka si esprime così al riguardo:

*Il cuore è la sede dei canali che trasportano la linfa, vāta e gli altri umori, ed è anche la sede della mente, dell'intelletto, del sé e dell'ojas eccellente.*⁸⁸

Sull'origine endogena degli *unmāda* Vāgbhata afferma:

I doṣa fisici e psichici sono viziati da cibi e bevande malsani, alterati, non congeniali, contaminati e assunti in modo irregolare, dall'impeto della malattia che colpisce un individuo prostrato e di mente debole, dalle attività irregolari condotte da un individuo deperito, dalle trasgressioni

⁸³ Su questo tema rimando alla lettura di quanto scritto in *Formule d'Immortalità*, pp.26-33.

⁸⁴ CS.Ind.1.3.

⁸⁵ Si tratta de *I Disordini della Mente nell'Āyurveda*, Laksmi 2015.

⁸⁶ CS.Nid.7.5.

⁸⁷ ibidem, 3.

⁸⁸ *Rasavātādimārgāṇām sattvabuddhīndriyātmanām / pradhānasyaujasaścaiva hṛdayam sthānamucyate* (CS.Cik.24.35)

concernenti gli oggetti d'adorazione e il modo di adorarli, dai dispiaceri e dall'agitazione della mente, da veleni primari e secondari. A causa di quei fattori i doṣa, in un individuo di mente debole, si corrompono nel cuore. Ottenebrato il discernimento, essi danneggiano i canali che trasportano la mente e producono la follia. Per via della follia, a causa dello smarrimento della discriminazione, della percezione e della memoria, il corpo che ha dimenticato il dolore e la felicità sbanda come un carro che ha perso l'auriga, e agisce senza riflettere.⁸⁹

I sintomi dei diversi tipi di *unmāda* endogeni variano in funzione degli umori che hanno provocato la malattia. In presenza di *vāta* vi saranno agitazione, tendenza al movimento, incoerenza verbale, dimagrimento, eccetera; in presenza di *pitta* vi saranno intolleranza, aggressività fisica e verbale, nudità, desiderio di cose fresche, eccetera; in presenza di *kapha* vi saranno riduzione dei movimenti e della parola, perdita dell'espressività, sonnolenza, pallore, eccetera.

Il secondo grande gruppo di *unmāda* è costituito da quelli esogeni. Essi sono provocati dai *bhūta*, "spiriti", di vario genere e natura. I *bhūta* sono dei *graha*, "catturatori", in quanto catturano la persona o, per meglio dire, la possiedono. Per un approfondimento del tema rimando a quanto scritto nel libro prima menzionato o alla letteratura specializzata, in particolare al lavoro enciclopedico di Smith 2006.⁹⁰ I catturatori possono essere di rango molto elevato, come i *deva*, le creature divine che popolano il cielo, o di rango infimo, come i *piśāca*, fantasmi che popolano i cimiteri e i luoghi isolati. A metà strada si collocano creature bizzarre, come gli *yakṣa*, dispettosi geni silvani, o i *gandharva*, voluttuosi musicisti celesti. I disordini mentali generati da possessioni spiritiche presentano caratteristiche diverse rispetto a quelli originati all'interno della persona: non prevedono un coinvolgimento degli umori, esordiscono all'improvviso in modo imprevisto e conferiscono alla persona posseduta le caratteristiche psicologiche dell'entità catturatrice. Anche le terapie differiscono, naturalmente: gli *unmāda* a origine interna sono curati mediante le terapie di eliminazione (*śodhana*) e pacificazione (*śāmana*) degli umori, mentre gli *unmāda* a origine esterna si avvalgono di terapie rituali volte a espellere l'entità penetrata nel corpo. Paradossalmente sono le prime terapie a essere forti e non le seconde perché, come fa notare Suśruta, gli spiriti vanno trattati con delicatezza onde non mettere a repentaglio le vite del malato e del medico.⁹¹

Gli *unmāda* a origine interna ed esterna riconoscono un fattore predisponente comune, che consiste in una debolezza di fondo della mente. Colui che è puro (*śuci*) e che è dotato di una mente chiara (*sattvavat*) non si ammala infatti di alcun tipo di *unmāda*.⁹²

È facile vedere nella suddivisione degli *unmāda* in endogeni ed esogeni un riflesso della bipartizione fondamentale dell'*āyurveda*, medicina razionale da un lato e medicina magica dall'altro. L'origine mitica dell'*unmāda* prevede che esso si sia manifestato in seguito al terrore provato dagli esseri viventi al momento della distruzione del sacrificio di Dakṣa. La malattia mentale sarebbe dunque, secondo questa visione mitologica, figlia della paura.

L'ottavo e ultimo disordine trattato dal *Nidānasthāna* è l'*apasmāra*, una patologia avente molti punti in comune con l'*unmāda*. Il termine *apasmāra* è una forma nominale ottenuta a partire dal tema $\sqrt{smṛ}$ che ha due sensi principali: quello di presenza mentale, riflessione (*cintā*) e quello di ricordo, nostalgia (*ādhyāna*). Il prefisso *apa-* indica perdita mentre il suffisso *GHaÑ = a* indica azione (*bhāva*). Il termine *apasmāra* designa pertanto il fatto di perdere la coscienza o la memoria.⁹³

⁸⁹ AH.Utt.6.2.5.

⁹⁰ Si tratta de *The Self Possessed - Deity and Spirit Possession in South Asian Literature and Civilization*, un'opera eccellente che studia le possessioni nell'ambito della letteratura sanscrita antica.

⁹¹ SS.Cik.60.55.

⁹² CS.Cik.9.96.

⁹³ Suśruta, riprendendo un *sūtra* della grammatica di Pāṇini (1.4.88), definisce così l'*apasmāra*: *Smṛtirbhūtārthavijñānamāpaśca parivarjane / apasmara iti proktastato'yaṃ vyādhirantakṛt - Smṛti* (sinonimo di *smāra*) è la conoscenza delle cose passate, e *apa* va inteso nel senso di "perdita". Quello è l'*apasmāra* ed è un disordine che conduce alla morte. (SS.Utt.61.3)

L'*apasmāra* è di quattro tipi: provocato separatamente da ognuno dei tre umori e provocato dal concorso dei tre umori. È menzionata da Caraka, come per l'*unmāda*, una forma esogena cui tuttavia viene attribuita scarsa rilevanza. La patogenesi dell'*apasmāra* è analoga a quella dell'*unmāda* endogeno: gli umori aggravati invadono il cuore e bloccando i canali di trasporto della mente determinano la perdita di coscienza e i sintomi associati. La differenza con l'*unmāda* sta soprattutto nella presentazione ad accessi dell'*apasmāra*: l'occlusione dei canali si verifica infatti solo nel momento di aggravamento massimo degli umori ed è temporanea. Caraka sottolinea la natura "impura" dell'*apasmāra* e menziona tra le sue cause il fatto di mangiare alimenti sporchi, alterati, mescolati e impuri trasgredendo la regola sul modo di mangiare.⁹⁴ Tipiche della malattia sono le cosiddette attività ripugnanti (*bībhatsa*), come l'emissione di schiuma dalla bocca, il vomito, le contratture spasmodiche, la protrusione degli occhi, ecc., che compaiono durante gli attacchi. Nel mito di origine dell'*apasmāra*, sempre collegato alla distruzione del sacrificio di Dakṣa, l'origine della malattia viene ricondotta al contatto impuro (*asuci*) con vari tipi di esseri.⁹⁵ Nel testo di Suśruta vi è una discussione interessante sull'origine dell'*apasmāra*, che riporto qui di seguito:

*Secondo certi medici l'apasmāra non è provocato dagli umori, dunque da cause interne, perché gli attacchi compaiono e recedono senza apparente motivo e perchè così vuole, a dire di quei medici, la Tradizione (āgama). Ma gli esperti non la pensano così. L'apasmāra è causato dagli umori: lo provano il coinvolgimento graduale degli umori, l'acutezza degli attacchi, la Tradizione e la manifestazione di segni propri degli umori. Come un seme talvolta rimane nella terra anche nella stagione delle piogge per poi germogliare all'improvviso durante l'autunno, così gli umori che stanno nel corpo possono aggravarsi in brevissimo tempo e dar luogo, grazie alla loro natura, a manifestazioni patologiche di vario genere.*⁹⁶

Come la discussione della *Suśrutasaṃhitā* mostra bene, le due dimensioni dell'*āyurveda*, quella magica e quella razionale, entrano qui in conflitto. A vincere, nel caso di Suśruta, è la razionalità, mentre la posizione di Caraka è leggermente più sfumata per il riconoscimento, come si è visto, di una forma esogena di *apasmāra*. Una discussione analoga ha avuto luogo in Grecia in epoca leggermente precedente. Nel suo trattato sul cosiddetto "morbo sacro", un disordine quasi identico all'*apasmāra*, Ippocrate di Kos scrive:

*Circa il male cosiddetto sacro questa è la realtà. Per nulla - mi sembra - è più divino delle altre malattie o più sacro, ma ha struttura naturale e cause razionali: gli uomini tuttavia lo ritengono in qualche modo opera divina per inesperienza e stupore, giacché per nessun verso somiglia alle altre. E tale carattere divino viene confermato per la difficoltà che essi hanno a comprenderlo, mentre poi risulta negato per la facilità del metodo terapeutico col quale curano, poiché è con purificazioni e incantesimi che essi curano.*⁹⁷

*A me dunque questa malattia non pare affatto esser più divina delle altre, bensì ha una base naturale comune a tutte, e una causa razionale dalla quale ciascuna dipende: ed è curabile, per nulla meno delle altre, a meno che per il lungo tempo trascorso si sia rafforzata al punto da soverchiare i farmaci somministrati.*⁹⁸

⁹⁴ CS.Nid.8.4.

⁹⁵ *Ibidem*, 11.

⁹⁶ SS.Utt.61.17-21.

⁹⁷ *De morbo sacro*, 1.1. La traduzione è quella di Mario Vegetti, in *Opere di Ippocrate*, pp.271-72.

⁹⁸ *De morbo sacro*, 1.5. In Vegetti op. cit., p.276-77.

Ippocrate e i medici ayurvedici si sono trovati di fronte allo stesso disordine. *Apasmāra* e mal sacro corrispondono infatti all'epilessia, una malattia invalidante e accompagnata nei secoli da un severo stigma sociale.

Come Ippocrate, anche i medici ayurvedici erano consapevoli delle difficoltà di trattamento dell'epilessia. Caraka afferma:

*L'apasmāra è difficile da curare (duścikitsya), cronico (cirakārin) e radicato (kṛtāspada). Per questo motivo bisogna trattarlo principalmente con terapie rivitalizzanti (rasāyana).*⁹⁹

Il *Nidānasthāna* tratta di malattie estremamente problematiche, come la malaria, la lebbra, la tubercolosi, l'insanità mentale e l'epilessia. Sono malattie che hanno ricadute importanti sul piano individuale e collettivo. Il medico le affronta con coraggio e determinazione, provvisto dei due strumenti di cui dispone: la luce, che gli è fornita dagli insegnamenti del trattato, e l'occhio, che è rappresentato dalla sua propria intelligenza.¹⁰⁰ Grazie alla visione così sviluppata egli può diagnosticare correttamente la malattia ed eventualmente sconfiggerla. Il *Nidānasthāna* costituisce un aspetto importante del trattato e va studiato in modo approfondito da coloro che praticano l'*āyurveda* come metodo di cura.

Ernesto Iannaccone

Bibliografia

The Charakasamhitā of Agniveśa, revised by Charaka and Dṛḍhabala, with the Āyurveda-Dīpikā commentary of Chakrapāṇidatta, edited by Vaidya Jādavaji Trikamji Āchārya, Chaukhambha Orientalia, (reprint of Nirnaya Sagar Press), 2004.

The Sushruta Samhita of Sushruta with the Nibandhasangraha commentary of Shri Dalhanacarya, edited by Jādavji Trikamji Āchārya, Nirnaya Sagar Press, 1915.

Aṣṭāṅga Hṛdaya of Vāgbhaṭa, with the commentaries: "Sarvāṅgasundarā" of Aruṇadatta and "Āyurvedarasāyana" of Hemadri, annotated by dr. A. Moreswar Kuṇṭe and K. Rāmchandra Śāstrī Navre, edited by Pt. H. Sadāśiva Śāstrī Parāḍakara, Chaukhamba Sanskrit Sansthan, 2009.

The Mādhavanidāna, with 'Madhukośa', the commentary by Vijayarakṣita ana Srīkaṇṭhadatta (Chapters 1-10), introduction, translation and notes by G.J. Meulenbeld, Brill 1974 e Motilal Banarsidass Publishers 2008.

Aṣṭādhyāyī of Pāṇini, S.M. Katre, Motilal Banarsidass, 1989.

⁹⁹ CS.Cik.10.85.

¹⁰⁰ L'immagine è presa dal verso 24, capitolo 9 del *Sūtrasthāna* della *Charakasamhitā*. La citazione è la seguente: *Śāstraṃ jyotiḥ prakāśārthaṃ darśanaṃ buddhirātmanah / tābhyāṃ bhīṣak suyuktābhyāṃ cikitsan nāparādhyati* - Il trattato è la luce che illumina, l'occhio è la propria intelligenza. Ben munito di entrambi, il medico che pratica la terapia non si confonde.

Amarakośa of Amarasingh by N.G. Sardesai and D.G. Padhye, Chowkhamba Vidyabhawan, 2009.

Atharva Veda - Inni Magici, a cura di Chatia Orlandi e Saverio Sani, Utet 1992.

The Rigveda – The Earliest Religious Poetry of India, translated by Stephanie W. Jamison and Joel P. Brereton, 3 vols., Oxford University Press, 2014.

Angot Michel: *Les Corps et leur Doubles - Remarques sur la notion de corps dans les Brāhmaṇa*, in *Image du Corps dans le Monde Hindou*, sous la direction du Véronique Bouillier et Gilles Tarabout, CNRS Editions, 2002.

Behere PB, Natraj GS.: *Dhat syndrome: The phenomenology of a culture bound sex neurosis of the orient*. Indian J Psychiatry, 1984;26:76–8

Buckingham Jane: *Leprosy in Colonial South India - Medicine and Confinement*, Palgrave, 2002.

Cave A.J.E: *The evidence for the incidence of tuberculosis in ancient Egypt*, British Journal of Tuberculosis, 33, 3, July 1939, pp.142-152.

Cerulli Anthony: *Somatic Lessons - Narrating patienthood and illness in indian medical literature*, Suny Press, 2012.

Chadda RK., Ahuja N.: *Dhat syndrome. A sex neurosis of the Indian subcontinent*, Br J Psychiatry. 1990;156:577–9.

Daniel Thomas M.: *Captain of Death: The Story of Tuberculosis*, University of Rochester Press, 2006.

Daniel T.M.: *The history of tuberculosis*, Respiratory Medicine (2006) 100, 1862–1870.

Daniel T.M., Iversen P.A: *Hippocrates and tuberculosis*, Int. J. Tuberc. Lung Dis. 2015,19(4):373–374.

Das Rahul Peter: *The Origine of the Life of a Human Being - Conception and the female according to ancient indian medical and sexological literature*, Motilal Banarsidass Publishers, 2003.

Deb KS., Balhara YS.: *Dhat syndrome: A review of the world literature*, Indian J Psychol Med 2013;35:326-31.

Demaitre Luke: *Leprosy in Premodern Medicine - A malady of the whole body*, The Johns Hopkins University Press, 2007.

Emmerick R.E.: *Some Remarks on the History of Leprosy in India*, Indologica Taurinensia, 12, 1984, pp.93-105.

Filliozat Jean: *La Doctrine Classique de la Médecine Indienne; ses origines et ses parallèles grecs*, Imprimerie nationale, 1949. Traduzione inglese: *The Classical Doctrine of Indian Medicine*,

Munshiram Manoharlal, 1964.

Hippocrates, with an English Translation by W. H. S. Jones, 4 vols., William Heinemann, 1923-31.

Iannaccone E., *I Disordini della Mente nell'Āyurveda (Unmāda)*, Lakṣmī, 2015.

Karambelkar, V.W.: *The Atharva-Veda and the Ayur-Veda*, Chowkhamba Krishnadas Academy, 2003.

Malhotra, H.K. & Wig, N.N.: *Dhat Syndrome: A Culture-Bound Sex Neurosis of the Orient*, Arch. Sex Behav. (1975) 4: 519. doi:10.1007/BF01542130.

Meulenbeld Gerrit Jan: *The constraints of theory in the evolution of nosological classifications: A study on the position of blood in Indian medicine (Āyurveda)*, in *Medical Literature from India, Sri Lanka and Tibet*, edited by Meulenbeld G.J., Brill, 1991, pp.91-106.

Meulenbeld Gerrit Jan: *A History of Indian Medical Literature*, 5 vols., Egbert Forsten, 1999-2002.

Obeyesekere Gananath: *The Impact of Āyurvedic Ideas on the Culture and Individuals in Sri Lanka*, in *Asian Medical Systems: A Comparative Study*, edited by Charles Leslie, University of California Press, 1976, pp.201-226.

Opere di Ippocrate, a cura di Mario Vegetti, Utet, 1965.

Prakash O., Kar SK., Sathyanarayana Rao TS.: *Indian story on semen loss and related Dhat syndrome*, Indian J Psychiatry 2014;56:377-82.

Renou Louis: «Connexion» en Vedique, «Cause» en Bouddhique, in *L'Inde Fondamentale - Etudes d'indianisme réunies et présentées par Charles Malamoud*, Hermann, 1978, pp.127-153.

Robbins G, Tripathy VM, Misra VN, Mohanty RK, Shinde VS, Gray KM, et al. *Ancient Skeletal Evidence for Leprosy in India (2000 B.C.)*, PLoS ONE 4(5): e5669, (2009).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0005669>

Smith Frederick M.: *The Self Possessed - Deity and spirit possession in south asian literature and civilization*, Columbia University Press, 2006.

Sumathipala A, Siribaddana SH, Bhugra D. *Culture-bound syndromes: The story of dhat syndrome*, Br J Psychiatry. 2004;184:200–9.

Zysk Kenneth: *Religious Medicine - The history and evolution of indian medicine*, Transaction Publishers, 1993.

Scaricato dal sito www.ernestoianaccone.shiksha

