

Luca Villanova

IL LATINO NEL LESSICO MEDICO-SCIENTIFICO

Abstract. Nonostante l'ingerenza dell'inglese, il latino rimane ancora oggi il fulcro del lessico medico-scientifico. Anche di fronte a scoperte rivoluzionarie, come l'identificazione della cellula e la definizione fisiologica delle ghiandole, la lingua latina si è rivelata comunque caposaldo lessicale fondamentale, dotata di una trasversalità che la rende tuttora uno strumento di comunicazione universale. A riprova della modernità del latino, sia dal punto di vista lessicale sia concettuale, si citano massime estratte dal *Regimen Sanitatis Salernitanum*.

Tutti i termini latini hanno due caratteristiche che nessun'altra lingua possiede: la prima è l'estrema concisione, la chiarezza e la precisione della formula, che non si può ritrovare in nessun'altra lingua come in quella latina. La seconda caratteristica è che le parole, le frasi e i verbi della lingua latina fanno parte del bagaglio culturale di molte lingue. Infatti, gran parte della terminologia medica per indicare diagnosi, patologie, farmacologia, parti anatomiche, è direttamente ricavata dal latino. Pertanto si può affermare che grazie a questa comune origine, la terminologia medica è universale e permette a medici di diverse nazionalità di poter comunicare.

Nonostante i testi pertinenti alla medicina costituiscano una tipologia molto varia, che va dal semplice foglietto illustrativo di un medicinale a un trattato specialistico di patologia, la quota lessicale più rilevante spetta ancora alle voci di origine greco-latina. Sono latinismo, ad es., vocaboli come *decubito*, *trigemino*; e sono numerose le voci e le espressioni integralmente latine: *facies*, *ictus*, *liquor*, *speculum*, *libido*, *placebo*, *angina pectoris*, *per os*, *die*, *videat*. In molti casi l'uso del latino è giustificato dall'esigenza di velare eufemisticamente la nozione (*exitus* o *obitus* «decesso», *potus* «alcolismo»), in particolare nel linguaggio inerente alla sfera sessuale: *induratio penis*, *libido* e *coitus*. L'eufemismo è un'esigenza importante nella comunicazione medica e si manifesta in molte espressioni: *prognosi sfavorevole*, *esito infausto*, *lesioni ripetitive* (o *secondarie*) «metastasi».

L'influsso della tradizione delle lingue classiche è anche palese nella preferenza per gli aggettivi di relazione rispetto alla specificazione sostantivale (*arresto cardiaco* / *del cuore*; *perdita ematica* / *di sangue*). Questi aggettivi di relazione possono essere inoltre sostituiti da prefissi molto utilizzati nella pratica clinica, ad es. *post-* (*post-operatorio*, *post-partum*), *peri-* o *sotto-* (*periombelicale*, *sottoscapolare*).

Oggi l'angloamericano è la lingua che predomina nei linguaggi medici nazionali, data la funzione dell'inglese come lingua di riferimento nella letteratura scientifica internazionale. Nel loro complesso, gli anglicismi non sono soltanto rappresentati da singoli prestiti ma giungono a occupare livelli più pervasivi del linguaggio medico popolare, a ex., *by-pass*, *pace-maker*, *check-up* e *screening*, sia del linguaggio medico specialistico, ad es., *pattern*, *pool*, *follow-up*, *trial*. Derivano sempre dall'angloamericano i calchi semantici e moltissime locuzioni con rispettivi acronimi (*AIDS*, *SARS*, *TIA*). Tuttavia resta latina una notevole quota della terminologia anatomica

internazionale, anzitutto inglese: *alveolus, aorta, appendix, ileum, pelvis, urethra*; e fra le patologie o gli agenti: *virus, lichen planus, lupus erythematosus*.

Riguardo allo sviluppo della terminologia medica, il contributo di Maria Conforti (*La medicina moderna e la risemantizzazione del latino: alcuni esempi*) mostra come le stesse innovazioni linguistiche della medicina moderna affondino le loro radici su un vocabolario classico rifunzionalizzato e ibridato volta per volta. In particolare, la rassegna compiuta dalla studiosa a partire dai lessici e dai dizionari moderni sui termini medici intende spiegare come le piccole rivoluzioni che hanno avuto luogo nel campo della medicina fossero, soprattutto al livello universitario e para-universitario, legate ad una memoria lunga delle lingue greca e latina. Infatti, la medicina di livello ‘alto’ è stata, e tuttora è, una scienza e una pratica molto legata ad un’abilità di tipo linguistico, che ha a lungo richiesto una capacità di leggere, comprendere e criticare testi complessi, scritti molti secoli prima del loro uso. In poche parole, il medico è stato, per molti secoli – fino si può dire al principio del secolo XIX – anche un filologo, sia pure dilettante.

Si pensi ad esempio al termine ‘cellula’. Uno strumento nuovo, conosciuto dai primi decenni del Seicento – il microscopio – consentì di osservare strutture minime dei corpi viventi di minime dimensioni. Nella seconda metà del secolo s’identificarono e si descrissero tra l’altro gli spermatozoi, i globuli rossi e alcune strutture anatomiche globulari o cave. Furono queste ultime a essere denominate *cellulae*, e non quelle che oggi sarebbero chiamate così. Il termine deriva dall’analogia con la parola che designava una ‘stanzetta’, in particolare la ‘celletta’ dei monasteri, e quindi fu applicata per definire una cavità di piccole proporzioni. Il primo testo a utilizzare il termine per definire una struttura microscopica osservata nel vivente fu la *Micrographia* di Robert Hooke, pubblicata nel 1665. Hooke attribuì questo nome a una struttura, osservata nel tessuto vegetale del sughero, che ricordava le celle dell’alveare. Anche il termine inglese ‘cell’ è coniato in quest’occasione: e vale la pena di osservare che il termine italiano ‘cellula’ è importato direttamente dal latino, senza che si faccia uso del termine ‘celletta’, che sarebbe stato forse più appropriato. Il termine entra così stabilmente nel lessico medico, come attestato dalla voce del *Lexicon Medicum Graeco-latinum* (1607) di Bartolomeo Castelli, più volte ristampato. Ma continua a designare le cavità, anche e soprattutto quelle macroscopiche, del corpo vivente. Ancora al principio del XIX secolo, quasi alla vigilia del cambiamento definitivo di senso del termine, che si avviava a diventare la struttura minima di ogni organismo vivente, il termine è definito registrandone l’origine latina e ampliandone il campo semantico.

Similmente la nozione di ghiandola, in latino *glandula*, benché già presente nella medicina classica, è ridefinita in particolare nell’*Adenographia* (1656) di Thomas Wharton. L’identificazione di elementi ‘ghiandolari’ e l’attribuzione a queste strutture di particolari funzioni di filtro ed ‘elaborazione’ delle particelle dei liquidi, in particolare della linfa, contribuì notevolmente al superamento della concezione umorale del corpo. In questo caso, la nozione nuova è espressa facendo uso di un termine già adottato in campo medico, anche se con un senso diverso, ampliandone e specificandone la funzione.

Questi esempi illustrano la particolare situazione della medicina, che è un sapere di accumulazione di tradizioni, dotato di un corpus testuale di riferimento di lunga durata: è questa specificità che ha reso il linguaggio medico un unicum tra quelli tecnico-scientifici. In conclusione le lingue, e massimamente quelle ‘compromesse’ con un’attività pratica, come quella della cura, si

rivelano non solo dinamiche, ma anche capaci di attraversare diversi ‘livelli di cultura’, di essere assunte da attori diversi, e di diventare, a loro modo, degli ibridi.

A conclusione, citerò alcune massime, ancora molto attuali, estrapolate dal *Regimen Sanitatis Salernitanum*, trattato a carattere didattico-didascalico in versi latini redatto dalla Scuola Medica Salernitana, la prima e più importante istituzione medica d’Europa all’inizio del Medioevo. L’opera, comunemente conosciuta anche come *Flos Medicinae Salerni* o *Lilium Medicinae*, raccoglie le raccomandazioni della Scuola di Salerno per tutto ciò che riguarda le norme igieniche, il cibo, le erbe e le loro indicazioni terapeutiche. La prima stampa, contenente 364 versi, fu pubblicata nel 1480 con i commenti di Arnaldo da Villanova. Il libro raggiunse un’enorme popolarità ed era tenuto in grande considerazione come testo didattico per l’insegnamento e la divulgazione della medicina, tanto da essere utilizzato a tale scopo fino al XIX secolo. Fu anche tradotto in quasi tutte le lingue europee, arrivando a quasi 40 edizioni prima del 1501.

*Parce mero, coenato parum: non sit tibi vanum
Surgere post epulas: somnum fuge meridianum:
Non mictum retine, nec comprime fortiter anum.
Haec bene si serves, tu longo tempore vives.*

Non esagerare col vino, né coi cibi; non ti dispiaccia / Alzarti in piedi dopo mangiato: evita il riposo dopo pranzo; / Non trattenere l’urina, e non tenere serrato lo sfintere. / Se seguirai con cura questi consigli, vivrai a lungo.

Si fore vis sanus abluere saepe manus.

Se vuoi esser sano, lavati spesso le mani.

Contra vim mortis non est medicamen in hortis.

Contro la forza della morte non c’è medicina negli orti.