

**SOBRE LES MALALTIES AGUDES:
ESTUDI I EDICIÓ DEL CONJUNT D'OBRES ATRIBUÏDES
A ARNAU DE VILANOVA BASADES EN EL REGIMEN
ACUTORUM D'HIPÒCRATES**

Jordi Bossoms

ADVERTIMENT. L'accés als continguts d'aquesta tesi queda condicionat a l'acceptació de les condicions d'ús establertes per la següent llicència Creative Commons:  <https://creativecommons.org/licenses/?lang=ca>

ADVERTENCIA. El acceso a los contenidos de esta tesis queda condicionado a la aceptación de las condiciones de uso establecidas por la siguiente licencia Creative Commons:  <https://creativecommons.org/licenses/?lang=es>

WARNING. The access to the contents of this doctoral thesis it is limited to the acceptance of the use conditions set by the following Creative Commons license:  <https://creativecommons.org/licenses/?lang=en>

Tesi doctoral

Doctorat en Ciències de l'Antiguitat i de l'Edat Mitjana

SOBRE LES MALALTIES AGUDES: ESTUDI I EDICIÓ DEL
CONJUNT D'OBRES ATRIBUÏDES A ARNAU DE
VILANOVA BASADES EN EL *REGIMEN ACUTORUM*
D'HIPÒCRATES

Autor

Jordi Bossoms

Director

Dr. Sebastià Giralt

Universitat Autònoma de Barcelona

Departament de Ciències de l'Antiguitat i de l'Edat Mitjana

Universitat Autònoma de Barcelona

2025

Abstract

Aquesta tesi doctoral explora la vitalitat i complexitat de la medicina medieval a través d'una anàlisi exhaustiva del *Regimen acutorum* d'Hipòcrates i els seus comentaris, amb especial atenció a aquells atribuïts a Arnau de Vilanova. La recerca s'emmarca en el context de les universitats medievals, particularment la de Montpeller, i les transformacions metodològiques impulsades per l'arribada del "Nou Galè". S'analitzen tres textos: l'*Abbreviatio regiminis acutorum*, els *Regimenta acutorum* i la *Lectura super regimentis acutorum*, dels quals se n'ha realitzat, per primera vegada, l'edició crítica i un estudi del contingut i la tradició textual.

This doctoral thesis explores the vitality and complexity of medieval medicine through an exhaustive analysis of Hippocrates' *Regimen acutorum* and its commentaries, with particular attention to those attributed to Arnau de Vilanova. The research is framed within the context of medieval universities, especially Montpellier, and the methodological transformations driven by the arrival of the "New Galen". Three key texts are analyzed: the *Abbreviatio regiminis acutorum*, the *Regimenta acutorum*, and the *Lectura super regimentis acutorum*, for which a critical edition and a study of their content and textual tradition have been carried out for the first time.

Keywords

Arnau de Vilanova - Hipòcrates - Medicina medieval - Universitat medieval - Montpeller - *Regimen acutorum*

ÍNDIX

PREFACI.....	5
PRIMERA PART	9
I. Les facultats de medicina medievals	11
I. 1. Context històric i intel·lectual.....	11
I. 2. El panorama curricular primigeni	13
I. 3. Les traduccions del segle XII: l'acimatació del "Nou Galè"	17
II. La Universitat de Montpeller	24
II. 1. Orígens i Creixement de la Universitat de Montpeller.....	24
II. 2. Arnau de Vilanova i la Reforma Curricular de 1309.....	25
III. La metodologia: <i>lectio, quaestio</i> i <i>disputatio</i>	30
III. 1. La vida estudiantil i els exàmens.....	32
IV. Hipòcrates en les Facultats de Medicina Medievals.....	33
IV. 1. Hipòcrates com a ideal de metge	33
IV. 2. Hipòcrates a Montpeller	34
IV. 3. Hipòcrates a través de Galè.....	35
IV. 4. El <i>Jurament</i> hipocràtic i l'ètica mèdica	36
V. <i>Regimen acutorum</i>	38
V.1. Contingut.....	38
V. 2. Tradició textual.....	40
SEGONA PART	44
I. Arnau de Vilanova i Hipòcrates	46
II. <i>Abbreuiacio regiminis acutorum</i>	53
II. 1. Contingut	53

II. 2. Tradició textual.....	56
II. 2. 1. Manuscrits.....	56
II. 2. 2. Impresos.....	62
II. 2. 3. Relacions de dependència	66
II. 3. Autoria	67
II. 4. La present edició.....	70
III. <i>Regimenta acutorum</i>	84
III. 1. Contingut.....	84
III. 2. Tradició textual	87
III. 3. Autoria.....	88
III. 4. La present edició	89
IV. <i>Lectura super regimentis acutorum</i>	108
IV. 1. Contingut.....	109
IV. 2. Tradició textual	112
IV. 3. Autoria	114
IV. 4. La present edició	114
CONCLUSIONS	127
BIBLIOGRAFIA	134
I. Bibliografia primària	135
II. Bibliografia secundària	138

PREFACI

Durant la primera meitat del segle XIII, en passar a formar part de l'*Ars medicine* i començar a circular en el context universitari de l'època, el *Regimen acutorum* d'Hipòcrates va esdevenir objecte habitual de comentaris, reelaboracions i traduccions a mans dels principals mestres en medicina. A Arnau de Vilanova, figura cabdal a la Facultat de Medicina de Montpeller, se li van atribuir tres textos basats en el tractat hipocràtic. El més difós d'ells és l'*Abbreviatio regiminis acutorum*, una síntesi de l'obra d'Hipòcrates en què l'autor presenta les idees elementals del tractat amb gran rigor i precisió. Aquest text s'ha conservat en més d'una desena de manuscrits i forma part de les edicions renaixentistes de les obres mèdiques arnaldianes, on apareix sota el nom de *Compendium regimenti acutorum*.

Les altres dues obres atribuïdes a Arnau no semblen haver tingut tanta fortuna, ja que cadascuna d'elles s'ha conservat només en un sol manuscrit. La primera, que es troba a París, Bibliothèque de l'Arsenal, 709, ff. 2r-4v, es coneix amb el títol de *Lectura super regimentis acutorum* i es tracta d'una glossa que repassa el *Regimen acutorum* mitjançant el comentari de Galè a aquesta mateixa obra. L'altre text, localitzat al manuscrit Erfurt, Universitätsbibliothek CA 4° 368, ff. 88r-93r, porta el nom de *Regimenta acutorum*. A diferència de l'anterior, aquest no sembla seguir el comentari de Galè, sinó que s'apropa directament al text hipocràtic.

Aquestes tres obres, que, tot i el denominador comú de la dubtosa atribució a Arnau de Vilanova, són bastant diferents entre elles, han servit d'eix per a la present tesi doctoral: se n'ha realitzat l'edició crítica, acompanyant-la del corresponent estudi introductori, en què se n'ha detallat el contingut i la tradició textual, a més d'abordar l'espinós tema de l'autoria. Mai s'havia realitzat cap edició crítica ni transcripció d'aquestes obres; tampoc la recerca sobre elles havia estat gaire profunda. Això dona encara més significança a la feina feta —o almenys així ho sentim— i ens omple d'orgull haver obert un camí que comença a portar ja a alguns llocs. En efecte, els objectius de la tesi doctoral eren preparar l'edició crítica dels tres textos, estudiar-ne la tradició textual, analitzar-ne el context, determinar la certesa o falsedat de l'autoria arnaldiana i valorar la influència d'Hipòcrates en el pensament mèdic del mestre català i també en la medicina medieval, sobretot dins l'àmbit universitari. Creiem, doncs, que hem complert amb els objectius establerts, i esperem, és clar, que el lector comparteixi aquesta opinió.

Pel que fa a l'edició crítica de l'*Abbreviatio regiminis acutorum*, vam realitzar-ne una primera versió en el treball final del Màster en Història de la Ciència: Ciència,

Història i Societat (UAB-UB), sota el títol d’“*Abbreuació regiminis acutorum*. Estudi i edició d’una adaptació del *Regimen acutorum* hipocràtic atribuïda a Arnau de Vilanova”. Més endavant, l’estudi d’aquest mateix text va servir també per a la meua intervenció en la IV Trobada Internacional d’Estudis sobre Arnau de Vilanova (Barcelona, 2021), que va sortir publicada a les corresponents actes i que portava el títol de “D’Hipòcrates a Arnau de Vilanova?: Aproximació a l’*Abbreuació regiminis acutorum*”. Pel que fa a l’edició crítica dels *Regimenta acutorum*, vam preparar-ne una versió com a colofó al meu pas pel Diplôme Européen d’Études Médiévales (DEEM), organitzat per la Fédération Internationale des Instituts d’Études Médiévales (FIDEM), que vam anomenar “A transcription of the commentary on the *Regimen acutorum* attributed to Arnau de Vilanova in Erfurt, Universitätsbibliothek CA 4° 368, ff. 88r-93r”. En tots aquests passos, he rebut el suport del projecte sobre Arnau de Vilanova al qual tinc el plaer de pertànyer: actualment, “Arnau de Vilanova, entre la medicina i la religió: manuscrits, edicions i base de dades” i abans, “Arnau de Vilanova Digital” (2019-2023).

El resultat final, és a dir, el treball que segueix aquest breu prefaci, està dividit en dues meitats. La primera l’hem dedicada a l’estudi del context, que serveix d’introducció. Hi hem parlat de les facultats de medicina medievals, del seu paper com a centres de coneixement i de la seva rellevància història de la ciència, així com de l’arribada d’allò que coneixem com a “Nou Galè”, del cas de la Universitat de Montpeller, del paper que tingué Arnau de Vilanova en la reforma curricular de 1309 d’aquesta mateixa universitat, de la metodologia que s’emprava en les facultats de medicina i de la importància d’Hipòcrates en aquest entorn, posant especial atenció en el *Regimen acutorum*. La segona meitat és la que conté les tres edicions crítiques i els estudis que les acompanyen. Hem procurat ser extremadament rigorosos, i hem donat gran valor a l’aparat crític, sobretot en el cas de l’*Abbreuació regiminis acutorum*, on hem inclòs totes les variants de la desena de manuscrits col·lacionats. En les edicions crítiques dels *Regimenta acutorum* i la *Lectura super regimentis acutorum* hi hem inclòs també, a peu de pàgina, les nombroses citacions d’Hipòcrates que apareixen al llarg del text, desenvolupant-les i donant-ne la referència per tal de poder-les localitzar dins una edició del *Regimen acutorum* hipocràtic. No ha estat una tasca senzilla, ja que, en el cas dels *Regimenta acutorum*, n’hi havia tantes com cinquanta-tres; però creiem que ha valgut la pena i que pot ser un element útil tant per evidenciar aquesta importància d’Hipòcrates en el món de l’ensenyament mèdic medieval, com per posar

un bon exemple de la metodologia emprada en aquest tipus de comentari a autoritats. Segueixen a aquesta segona meitat les conclusions finals i la bibliografia de la qual ens hem servit per dur a terme la tesi doctoral.

No podria acabar sense donar el meu sincer agraïment a les persones que m'han acompanyat durant el procés d'elaboració d'aquesta tesi doctoral, que s'ha allargat cinc anys —més, probablement, del que hauríem tardat si haguéssim gaudit d'una beca que m'hagués permès dedicar-m'hi per complet; i menys, certament, del que ens hauria agradat i hauria estat convenient donades les meves circumstàncies laborals i personals; però per motius burocràtics, que sovint obliden que un ésser humà existeix darrere un número d'identificació, ens hem vist obligat a acabar-la abans del previst, deixant fora algunes coses que, en un futur pròxim o llunyà, esperem poder continuar estudiant— i que no només m'ha format com a investigador, sinó també com a persona.

Abans que ningú, voldria agrair la paciència, l'esforç i l'inestimable ajut al director d'aquesta tesi, el doctor Sebastià Giralt. No és un tòpic: sense ell, això no hauria estat possible. Des de l'elaboració del Treball de Fi de Grau —o fins i tot abans, ja des del principi de la carrera— m'ha donat suport constant i ha guiat sempre pel bon camí els meus passos dins el fascinant món dels estudis arnaldians.

Voldria donar també les gràcies a la resta de membres del projecte sobre Arnau de Vilanova, en especial al doctor Jaume Mensa, pels seus bons ànims. De la mateixa manera, voldria mostrar el meu agraïment als estudiosos que m'han precedit en aquest camp de recerca —entre els quals, els doctors Michael R. McVaugh i Fernando Salmón, precursors dels estudis sobre la relació entre Arnau i Hipòcrates—, alguns dels quals he tingut el plaer de conèixer en persona, d'altres espero fer-ho algun dia, i d'altres, malauradament, ja no serà possible; no obstant això, sempre podré continuar llegint-los i continuar aprenent des de l'humil lloc que em correspon.

I finalment, és necessari agrair l'acompanyament a la meva família i amics, que, a mesura que avançava en la tesi i s'anava acumulant la feina, han gaudit cada cop menys de la meva presència, tant física com emocional. Espero que aquestes paraules ajudin a compensar el greuge.

A tots, moltes gràcies.

PRIMERA PART

Les facultats de medicina medievals: Montpeller,
Hipòcrates i el *Regimen acutorum*

Rivos eciam aquas dulcedinis proferentes, ad potandum illas, perquirimiis, ut in saturitate potus aquarum ipsarum variam ex eis cum gaudio, sicut de fontibiis Salvatoris, scienciarum [h]auriant ubertatem.

Butlla de Climent V. Avinyó, 8 de setembre de 1309. (Ed. *Cartulaire de l'Université de Montpellier*, Montpellier, 1890, vol. I, pp. 219-221)

I. LES FACULTATS DE MEDICINA MEDIEVALS

La medicina medieval, lluny de ser un període estancat o de declivi intel·lectual, va ser una època de profunda transformació en la medicina occidental. Aquesta era, especialment a partir del segle XII, es va caracteritzar per una revitalització intel·lectual sense precedents, impulsada per la redescoberta, traducció i assimilació d'un vast corpus de coneixements clàssics grecoromans i àrabs. Aquesta complexa transició no només va generar una nova comprensió de la malaltia i el cos humà, sinó també una reestructuració radical de les institucions educatives i les pràctiques formatives. Aquests canvis es mantenen, en certa mesura, vigents fins el segle XVI. L'objectiu d'aquest estudi és desgranar amb la màxima profunditat els elements constitutius de les facultats de medicina medievals, examinant el seu currículum evolutiu, els mètodes educatius que van desenvolupar i el paper central i complex que van jugar figures com Hipòcrates i Galè en aquest context. Es prestarà una atenció particular a la Universitat de Montpeller, que va emergir com un centre d'innovació i un referent en la integració del que es coneix com a "Nou Galè".

I. 1. CONTEXT HISTÒRIC I INTEL·LECTUAL

Per comprendre l'eclosió de les facultats de medicina medievals i la complexitat del seu desenvolupament, és fonamental situar-les en el marc del profund canvi històric i intel·lectual que va experimentar Europa a partir del segle XI. L'Alta Edat Mitjana (c. 476-1000) havia estat un període de fragmentació política i declivi urbà després de la caiguda de l'Imperi Romà d'Occident. El saber, inclosa la medicina, s'havia refugiat principalment als monestirs i a algunes escoles catedralícies, on la transmissió de coneixements era limitada i sovint es centrava en la preservació de fragments de texts clàssics, més que no pas en la innovació. La medicina, en aquest context, era una barreja de coneixement empíric popular, pràctiques monàstiques —basades en el conreu d'herbes medicinals i la cura dels malalts— i una limitada influència de texts antics com la *Medicina Plinii* o les obres de Cels, que havien sobreviscut fragmentàriament.¹

¹ Arsenio FERRACES (2019), *Curar dolencias con bichos y con aves: medicina popular en la Alta Edad Media*, Santiago de Compostel·la, Andavira (Medica ut noscantur).

El segle XI, però, va marcar l'inici d'una profunda revitalització econòmica, social i cultural a Europa. La millora de les tècniques agrícoles va portar a un excedent de producció, un augment demogràfic i el ressorgiment de les ciutats com a centres de comerç i intercanvi. Aquest auge urbà va anar acompanyat d'una creixent demanda de professionals qualificats en diversos camps, inclosa la medicina. Les escoles monàstiques i catedralícies, amb el seu enfocament principalment teològic, es van revelar insuficients per satisfer aquesta nova necessitat d'educació especialitzada.

És en aquest context que van sorgir les primeres universitats com a corporacions autònomes de mestres i estudiants. Aquestes institucions van emergir espontàniament a diverses ciutats com Bolonya —especialitzada en dret—, París —en teologia i arts liberals— i, crucialment per a la medicina, Salern, i més tard, Montpeller. L'Escola mèdica de Salern,² al sud d'Itàlia, és sovint considerada la primera escola mèdica laica i pre-universitària d'Europa, amb una tradició que es remunta al segle X. La seva proximitat geogràfica i els seus contactes amb el món bizantí i àrab li van permetre un accés més primerenc a texts mèdics grecs i àrabs, incloent-hi obres atribuïdes a Hipòcrates i Galè, i les traduccions de Constantí l'Africà.³ Salern, amb el seu famós *Regimen sanitatis salernitanum*,⁴ va posar l'accent en una medicina més pràctica i dietètica.

El sorgiment de les universitats va ser un fenomen revolucionari que va transformar la transmissió del saber. A diferència de les escoles monàstiques, que servien principalment als seus membres, les universitats eren centres oberts, amb un caràcter internacional, que atreïen estudiants i mestres de tota Europa. Van desenvolupar una estructura curricular formalitzada, amb programes de lectura, exàmens i la concessió de graus —és a dir, batxiller, llicenciat i doctor— que certificaven un nivell de coneixement i una habilitat professional. Això va elevar l'estatus social i intel·lectual dels professionals formats en aquestes institucions,

² Paul Oskar KRISTELLER (1945), «The school of Salerno: Its Development and its Contribution to the History of Learning» dins: *Bulletin of the History of Medicine*, 17(2), 138–194.

³ Vera von FALKENHAUSEN (1984), «Constantino Africano» dins: Alberto GHISALBERTI (dir.), *Dizionario biografico degli italiani*, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana, vol. 30, 320-324; Sciència.cat DB: nom381 [29/09/2025]; Erik KWAKKEL- Francis NEWTON (eds.) (2019), *Medicine at Monte Cassino: Constantine the African and the Oldest Manuscript of his 'Pantegni'*, Turnhout, Brepols (*Speculum Sanitatis*, 1), xxxvi + 255 pp; Monica H. GREEN (2005), «Constantine the African» dins: Thomas F GLICK - Steven John LIVESEY - Faith WALLIS (eds.), *Medieval Science, Technology, and Medicine: An Encyclopedia*, Nova York - Londres, Routledge (*Routledge encyclopedias of the Middle Ages*, 11), pp. 145-147.

⁴ Virginia DE FRUTOS (2010). «Edición crítica del *Regimen Sanitatis Salernitanum* transmitido por los manuscritos Add. 12190 y Sloane 351 de la British Library de Londres» dins: *Minerva. Revista de Filología Clásica*, 23, 143–195.

atorgant-los una legitimitat i un prestigi que mancaven en professions menys formalitzades.

El segle XII, en particular, va ser el catalitzador d'una explosió intel·lectual, sovint anomenada el "Renaixement del segle XII". Aquesta època va veure un creixement significatiu en l'organització i la metodologia de l'aprenentatge. No només es van establir les bases institucionals de la universitat, sinó que es va iniciar un moviment sense precedents de traduccions de texts d'autors grecs i àrabs al llatí. Aquesta onada de traduccions, que es va estendre fins al segle XIII, va ser fonamental per a la medicina. Els savis llatins van tenir accés, per primera vegada en segles, a moltes obres fins aleshores desconegudes de Galè, Hipòcrates o Aristòtil, a més dels autors àrabs com Avicenna i Rasis, entre d'altres. Aquest nou coneixement va ampliar el corpus textual disponible i va oferir noves perspectives sobre l'anatomia, la fisiologia, la patologia i la terapèutica, desafiant les síntesis més limitades que havien predominat fins aleshores.

El rol de la medicina en la societat medieval estava en plena evolució. Amb el creixement de les ciutats, les epidèmies i la demanda de serveis de salut van augmentar. Els metges universitaris, amb la seva formació teòrica i el seu prestigi acadèmic, van començar a diferenciar-se clarament d'altres figures sanadores com els cirurgians i els barbers —sovint menyspreats per la seva pràctica manual i la seva manca de formació acadèmica—, o les metgesses i llevadores i els curanders populars. La medicina acadèmica, basada en la tradició antiga i en un marc racional, va guanyar una legitimitat intel·lectual i social creixent, esdevenint una professió respectada i sovint lucrativa per a aquells que podien accedir a aquesta formació d'elit. Els metges universitaris tractaven malalties, i actuaven, a més a més, com a assessors en matèria de salut pública, higiene i dietètica, i participaven activament en la vida intel·lectual i política de les seves comunitats.

I. 2. EL PANORAMA CURRICULAR PRIMIGENI

En els albors de les facultats de medicina, la base de l'ensenyament s'articulava al voltant d'un compendi de texts considerats essencials, conegut com l'*Ars medicine* o, posteriorment i de forma més popularitzada, l'*Articella*.⁵ Aquesta selecció no era

⁵ Cornelius O'BOYLE (1998), *The Art of Medecine. Medical Teaching at the University of Paris, 1250-1400*. Education and society in the Middle Ages and Renaissance, 9, Leiden - Boston - Köln, Brill,

merament tradicional: responia a la necessitat de proporcionar un coneixement sintètic i pragmàtic als futurs metges, centrat en la comprensió bàsica de la teoria humoral i les aplicacions clíniques més directes. La funció principal de l'*Articella* era oferir un marc conceptual coherent i manejable per als estudiants que s'introduïen en el complex món de la medicina. D'alguna manera, era una "introducció" compacta que destil·lava el coneixement clàssic per a la formació de metges generalistes. Aquesta col·lecció de textos, que va evolucionar amb el temps, va representar el nucli de la formació mèdica elemental des del segle XII fins ben entrat el segle XVI, adaptant-se a noves aportacions sense perdre la seva centralitat. En la impremta, va ser vigent des de la dècada de 1470 fins a la de 1530.

Els components essencials d'aquest corpus incloïen una sèrie d'obres fonamentals que s'havien transmès i estudiat al llarg dels segles, principalment a través de línies de transmissió àrabs i llatines, i algunes d'elles ja presents a Salern. Aquests texts formaven el "nucli dur" de l'educació mèdica elemental, cada un aportant una faceta diferent i complementària a la formació del metge:

— La *Isagoge* de Johannitius (Hunayn ibn Ishaq, c. 809–873):⁶ Aquesta obra era, de facto, una introducció concisa i esquemàtica a l'anatomia, la fisiologia i la patologia basada en el *Tegni* (*Ars Parva*) de Galè. La seva estructura la feia particularment apta per a la memorització i la comprensió bàsica dels conceptes mèdics fonamentals, actuant com una porta d'entrada al vast pensament mèdic grecoromà i àrab. Explicava conceptes clau com les *res non naturales*, que regulaven la salut, així com les causes i símptomes de la malaltia. Era el primer contacte de l'estudiant amb la lògica de la medicina galènica. Johannitius, un prolífic traductor àrab, va ser fonamental en la transmissió del saber grec al món islàmic, i la seva *Isagoge* es va convertir en un text escolar clàssic.

82-127; Jon ARRIZABALAGA (1998). *The Articella in the early press, c. 1476-1534*. Amb apèndixs editats per ARRIZABALAGA i Sebastià GIRALT. Cambridge, Cambridge Wellcome Unit for the History of Medicine / Barcelona, CSIC Barcelona - Dept. of History of Science, 83 pp.

⁶ Miguel DE ASÚA (1996). «El comentario de Pedro Hispano sobre la *Isagoge* de Johannitius. Transcripción de las quaestiones sobre la controversia entre médicos y filósofos» dins: *Patristica Et Mediævalia*, 17, 59-66; Danielle JACQUART (1986), «A l'aube de la renaissance médicale des XIe–XIIe siècles: l'*Isagoge* Johannitii et son traducteur» dins: *Bibliothèque de l'École des chartes*, 144/2, 209-240; Gregor MAURACH (1978) «Johannicius, *Isagoge ad Technè Galieni*» dins: *Sudhoffs Archiv*, 62/2, 148-174; Diego GRACIA - José Luís VIDAL (1975), «La *Isagoge* de Johannitius: introducción, edición, traducción y notas» dins: *Asclepio*, 26-27, 267-382.

— Els *Aphorismi* d'Hipòcrates:⁷ Un recull de sentències breus, denses i concises sobre principis mèdics generals, observacions clíniques agudes i pronòstics. La seva autoritat era gairebé sacra, i la seva memorització, discussió i aplicació constituïen un pilar indiscutible de la formació mèdica. Els aforismes, com ara el famós “Ars longa, vita brevis”, servien de punts de partida per a profundes reflexions sobre la relació entre la teoria i la pràctica, la incertesa de la professió i la necessitat de prudència. La seva concisió convidava a la interpretació i al debat, generant nombrosos comentaris que intentaven desxifrar el seu significat profund i aplicar-lo a situacions clíniques.

— Els *Prognostica* d'Hipòcrates:⁸ Aquest tractat, considerat una de les obres més importants del corpus hipocràtic, se centrava en la semiologia, és a dir, en els signes i símptomes que permetien al metge predir l'evolució i el desenllaç d'una malaltia. Posava un èmfasi extraordinari en l'observació acurada del pacient: l'aparença facial — la “cara hipocràtica” com a signe de mort imminent—, la postura, la respiració, l'aspecte dels ulls, la llengua, la pell. També instruïa sobre la importància d'observar l'entorn del pacient i l'estat dels seus excrements i secrecions. Un bon pronòstic era fonamental per a la credibilitat i l'autoritat del metge davant el pacient i la seva família, així com per guiar el tractament, ja que permetia al metge anticipar les fases de la malaltia i actuar en el moment oportú.

— El *Regimen acutorum* d'Hipòcrates:⁹ Un text fonamental dedicat al règim i la dieta en malalties agudes, amb instruccions detallades sobre l'ús de tisanes, vi, aigua i aliments específics per a cada condició. Subratllava la importància de la teràpia dietètica en el maneig del pacient i la necessitat d'adaptar el tractament a les característiques individuals de cada malalt, la seva constitució, la seva edat i l'estadi de la malaltia. Era una guia pràctica per al metge sobre com sostenir el pacient i modular la malaltia a través de la nutrició, un aspecte essencial de la medicina hipocràtica i galènica.

⁷ HIPÒCRATES (2019), *Aforismes. Jurament hipocràtic*, trad. Joan ALBERICH, Llibres de l'Índex.

⁸ William Henry Samuel JONES (1923), «Introduction to Hippocrates, *Prognostic*» dins: W. H. S. JONES (trad.), *Hippocrates, Vol. II*, Harvard University Press, 3-20.

⁹ El nom llatí complet d'aquesta obra (part fonamental de la present tesi doctoral i que analitzarem llargament en els capítols següents) és *Regimen acutorum morborum*. No obstant, en la majoria de manuscrits i impressos medievals apareix amb el nom abreujat, és a dir, *Regimen acutorum*. Com que en les obres editades en aquesta tesi doctoral i en la resta de comentaris i compendis consultats i referenciats apareix també en aquesta versió abreujada, hem optat per mantenir-la al llarg de tot el treball.

— El *Tegni* de Galè:¹⁰ Aquesta obra era una introducció sistemàtica a la teoria galènica més àmplia. Presentava els fonaments de la seva complexa teoria de les causes, els signes i el tractament de les malalties, servint com un compendi de la seva filosofia mèdica i una primera aproximació a la lògica galènica. En el *Tegni*, Galè delineava els principis bàsics de la medicina racional: la definició de salut i malaltia, les *res naturales* i les *res non naturales*, que eren els factors externs influents en la salut i la malaltia.

— El *De pulsibus* de Filaret (Philaretus):¹¹ Aquest text complementava el coneixement sobre la semiologia, posant l'accent en la importància de la pulsologia com a indicador diagnòstic clau per avaluar l'estat del pacient i l'equilibri dels seus humors. La presa i la interpretació dels polsos, la seva freqüència, ritme, força i qualitat, eren habilitats essencials per al metge medieval, perquè es creia que els polsos reflectien l'estat del calor innat i l'equilibri dels humors, oferint una finestra a la condició interna del cos.

— El *De urinis* de Teòfil (Theophilus):¹² Un altre text semiològic de gran rellevància, que ensenyava la uroscòpia, l'observació i interpretació del color, la consistència, la transparència i els sediments de les orines per diagnosticar desequilibris humerals i malalties. La uroscòpia era una de les pràctiques diagnòstiques més comunes i recognoscibles del metge medieval, i aquest tractat ofería una guia sistemàtica per a la seva interpretació, associant diferents característiques de les orines a condicions mèdiques específiques.

Aquests manuals, així doncs, eren els textos de referència en les aules de Montpeller a mitjan segle XIII, constituint el corpus més fonamental per als estudiants de medicina.¹³ Eren texts que ja circulaven en els segles anteriors i que van ser recollits en aquesta antologia d'ús docent. La majoria d'aquests texts estaven orientats cap a la

¹⁰ Michael R. MCVAUGH (2019). «Galen in the Medieval Universities, 1200–1400» dins: P. N. SINGER (Ed.), *Brill's Companion to the Reception of Galen*, Brill, 381–392.

¹¹ Nicholetta PALMIERI (2023), *La scienza del polso nel XII secolo: letture inedite del De pulsibus* Philareti, Florència, SISMEL - Edizioni del Galluzzo (Edizione Nazionale La Scuola Medica Salernitana, 10).

¹² Faith WALLIS (2012), «Inventing diagnosis: Theophilus' *De urinis* in the classroom» dins: *Dynamis*, 32(2), 263–282.

¹³ MCVAUGH (2017), «In a Montpellier classroom» dins: *Professors, Physicians and Practices in the History of Medicine: Essays in Honor of Nancy Siraisi*, ed. a cura de Gideon MANNING - Cynthia KLESTINEC, Archimedes - New Studies in the History and Philosophy of Science and Technology, 50, 57-76.

pràctica, mentre que el poc Galè que s'estudiava, en aquesta etapa primerenca, era estudiat de manera molt general.¹⁴ Cal tenir present, malgrat tot, que les tres obres hipocràtiques de l'*Articella* apareixien amb molta freqüència acompanyades dels seus respectius comentaris galènics.

Aquesta orientació eminentment pràctica, si bé crucial per formar metges capaços d'actuar, limitava la profunditat teòrica i la comprensió de les complexes interconnexions que Galè havia establert entre la fisiologia, la patologia i la terapèutica. La dependència de manuals introductoris implicava que els estudiants no s'endinsaven en els matisos de les vastes i matisades obres galèniques, la qual cosa creava una llacuna en la seva formació teòrica més avançada. El coneixement era, en molts aspectes, un saber pragmàtic i de síntesi, però no d'exploració exhaustiva dels fonaments. Aquesta situació va començar a canviar de manera significativa amb l'arribada del magne corpus de traduccions, que, a banda d'ampliar el volum de coneixement, van transformar també la manera d'abordar l'estudi de la medicina; es va passar, doncs d'una fase de simple reproducció a una de profunda anàlisi crítica i construcció del saber.

I. 3. LES TRADUCCIONS DEL SEGLE XII: L'ACLIMATACIÓ DEL "NOU GALÈ"

El segle XII va ser el catalitzador d'un canvi certament important en el paisatge intel·lectual europeu: el moviment de traduccions massives. Durant aquest període, d'alguna manera, es va viure una febre de traducció del grec i, sobretot, de l'àrab al llatí. Les traduccions es van concentrar en diversos punts d'Europa, cadascun amb les seves particularitats i especialitzacions, creant una xarxa de transferència de coneixement sense precedents.

Els centres de traducció més rellevants van ser:

— Toledo:¹⁵ Va ser, sens dubte, el centre més prolífic i influent. Després de la seva conquesta pels cristians el 1085, Toledo es va convertir en un gresol de cultures:

¹⁴ GIRALT (2019) «El galenismo y la construcción de la medicina escolástica, del siglo XIII al XIV dins: *La medicina nel basso medioevo: tradizioni e conflitti. Atti del LV Convegno storico internazionale*. p. 169-187, 182.

¹⁵ JACQUART (1991), «L'école des traducteurs» dins: *Tolède XII-XIII. Musulmans, Chrétiens et juifs: le savoir et la tolérance*. París: Éditions Autrement. Série Mémoires núm. 5, p. 177-191; Charles BURNETT (2001), «The Coherence of the Arabic-Latin Translation Programme in Toledo in the Twelfth Century» dins: *Science in Context*, 14/1-2, 249-288; Fernando SALMÓN (2002), «La medicina y las traducciones toledanas del siglo XII» dins: *Historia de la ciencia y de la técnica en la corona de Castilla*, Luis GARCÍA BALLESTER (dir.), Vol. 1, (Edad Media 1), 631-646.

jueus, musulmans i cristians van coexistir, i molts d'ells eren bilingües o trilingües. Aquesta ciutat, amb la seva rica herència cultural islàmica i les seves vastes biblioteques, va esdevenir un veritable “taller” de traducció (*scriptorium* i *officina translationum*) i un pont fonamental entre la saviesa oriental i l'Occident llatí.

La figura més destacada fou la de Gerard de Cremona (actiu entre 1157 i 1187), considerat un dels més grans traductors de la història, a qui se li atribueixen més de setanta traduccions de l'àrab al llatí, incloent-hi nombroses obres mèdiques i filosòfiques. Les seves traduccions de texts d'Avicenna —especialment el *Canon medicine*—, Galè i Rasis van ser fonamentals per a l'entrada d'aquest coneixement a les universitats europees. La seva metodologia era rigorosa, intentant mantenir la màxima fidelitat al text original. També destaquen traductors com Marcos de Toledo (cap al 1200), traductor de l'àrab al llatí, especialment conegut per les seves versions de diverses obres de Galè, com el *De pulsu*, el *De ingenio sanitatis*, i fragments del *De usu partium*, o Dominicus Gundissalinus i Johannes Hispanus, que van col·laborar en la traducció d'obres filosòfiques i científiques, incloent-hi Aristòtil i Averrois.¹⁶

— Sicília i el sud d'Itàlia: La cort de Frederic II Hohenstaufen (emperador del Sacre Imperi Romanogermànic a la primera meitat del segle XIII) va ser un altre important centre de traduccions. Frederic, conegut com el *Stupor Mundi* per la seva vasta cultura i interès en la ciència, va promoure activament la traducció del grec i de l'àrab.¹⁷ La presència de la comunitat grega i la proximitat amb el món bizantí i islàmic van facilitar, és clar, l'accés a manuscrits. Figures com Michael Scot van traduir obres d'Aristòtil i comentaris d'Averrois, mentre que altres traductors es van centrar en texts mèdics. N'és un exemple Burgundio de Pisa (c. 1110/1120 – 1193), savi italià que va traduir directament del grec al llatí, havent viatjat a Constantinoble i havent portat a Occident un gran nombre de manuscrits grecs, incloent-hi importants obres de Galè com el *De complexionibus*, el *De elementis* i el *De differentiis februm*, que van ser crucials per a la comprensió més profunda de la fisiologia i la patologia galènica. La seva tasca, a diferència de les traduccions de l'àrab, ofería una línia directa amb el Galè grec original, evitant possibles distorsions de la traducció intermèdia.

¹⁶ Mariano BRASA (1997), «Métodos y cuestiones filosóficas en la Escuela de Traductores de Toledo» dins: *Revista española de filosofía medieval*, 4, pp. 35-50.

¹⁷ Rafael RAMÓN GUERRERO (2023), «Federico II Hohenstaufen y la difusión de los saberes árabes y judíos en la Europa del siglo XIII» dins: *De Medio Aevo*, 12(1), 27-39.

Aquest vast influx de nous texts, que va transformar radicalment el panorama de la medicina i la filosofia, és el que es va conèixer com el “Nou Galè” per la seva procedència principalment de versions àrabs de les obres galèniques, juntament amb algunes traduccions directes del grec.¹⁸

No obstant això, la integració d’aquest “Nou Galè” en el currículum universitari no va ser un procés immediat ni senzill. Calia assimilar bé els nous coneixements. Aquesta dilació, que va durar fins a les darreres dècades del segle XIII i fins i tot principis del XIV en algunes universitats, es pot atribuir a un conjunt de factors interrelacionats que il·lustren els reptes de la innovació educativa i epistemològica en l’època:

— Complexitat teòrica i conceptual inèdita: Endinsar-se en el “Nou Galè” significava una ruptura amb la simplicitat relativa de l’*Articella*. Demanava als estudiants i mestres “obrir-se a una complexitat teòrica fins aleshores desconeguda i assimilar un gran nombre de qüestions i conceptes inèdits”¹⁹ Aquest nou corpus no era només més extens, sinó que abordava la fisiologia, la patologia i la terapèutica amb una profunditat, una lògica i un rigor conceptual molt majors, exigint una nova manera de pensar i d’estructurar el coneixement mèdic. Per exemple, tractats com el *De ingenio sanitatis* de Galè, traduït per Gerard de Cremona,²⁰ presentaven una visió molt més detallada de les capacitats naturals del cos, les causes de les malalties i els principis de la terapèutica, que anava molt més enllà dels rudiments de l’*Articella*. Això implicava que els mestres havien de dominar una nova capa de coneixement i els estudiants havien de desenvolupar una capacitat d’anàlisi i síntesi molt més gran. La vastitud i l’abast dels coneixements galènics requerien un temps considerable per a la seva digestió i integració en els programes d’estudi ja establerts, que havien estat dissenyats per a un

¹⁸ Luis GARCÍA BALLESTER (2002), *Galen and Galenism: Theory and Medical Practice from Antiquity to the European Renaissance*, Jon ARRIZABALAGA, Montserrat CABRÉ, Lluís CIFUENTES i Fernando SALMÓN (eds.), Aldershot, Ashgate Variorum (Variorum Collected Studies Series, CS710), 332 pp; Vivian NUTTON (2017), «The New Galen revisited» dins: *Galenos*, 11 [=Transmettre les textes médicaux grecs: traductions, recueils, images] 73-80.

¹⁹ GIRALT, “El Galenismo...”, 182.

²⁰ La traducció de Gerard de Cremona és la més completa i influent, però no és l’única: hi ha també la de Constantí, abreujada i a partir de l’àrab, i la Burgundio de Pisa i Pietro d’Abano, completa i a partir del grec. Vegeu: JACQUART (1990) «L’enseignement de la médecine: quelques termes fondamentaux» dins: *Méthodes et instruments du travail intellectuel au Moyen Âge: études sur le vocabulaire*, Olga WEIJERS (ed.), Turnhout, Brepols (CIVICIMA, 3), 1990, pp. 104-120, 116-117; *Sciència.cat* DB: obra3442 [29/09/2025]

corpus més limitat i introductori. La manca de mestres formats per ensenyar aquests nous textos també era un factor.

— Barrera terminologia i lingüística: L'assimilació d'aquest "Nou Galè" implicava també la necessitat d'adquirir una nova terminologia, sovint plena de transliteracions de l'àrab, amb molts conceptes que no tenien un equivalent llatí exacte o que requerien una explicació contextual complexa; alguns d'aquests termes van ser transliterats i d'altres van requerir la creació de neologismes. Això representava una dificultat addicional per a la comprensió i la docència, ja que els mestres no tan sols havien d'explicar els conceptes, sinó també familiaritzar els estudiants amb un vocabulari nou i més dens. La manca de glossaris o de traduccions estandarditzades afegia una capa de complexitat inicial, i sovint calia fer ús de traductors i intèrprets en els primers moments.

— El corpus galènic era i és monumental (es calcula que va escriure més de 500 obres, de les quals es conserven unes 150).²¹ Galè, amb la seva prosa densa, els seus arguments sovint ramificats, la seva tendència a la digressió i la seva dependència de la lògica aristotèlica, contrastava amb la concisió dels texts de l'*Articella*. Els estudiants no podien simplement memoritzar aforismes; havien de navegar per arguments elaborats, demostracions complexes, i referències creuades a nombroses observacions, experiments i debats filosòfics. La simple extensió física dels manuscrits era un obstacle per a la seva còpia i difusió, cosa que limitava l'accés a aquestes obres abans de la invenció de la impremta. A més, moltes obres de Galè estaven plenes de referències a altres autors grecs que ja no estaven disponibles, cosa que en feia la comprensió encara més difícil.

En aquest context de transició i davant la monumental tasca d'assimilar Galè, es va donar, almenys en primera instància, certa preeminència al *Canon* d'Avicenna (Ibn Sina, 980-1037).²² Aquesta obra magna, de caràcter enciclopèdic, destacava per la seva capacitat de reunir la teoria i la pràctica mèdica de mode sistemàticament ordenat. Des de l'any 1220, el *Canon* d'Avicenna ja s'havia consolidat com una font habitual per

²¹ Carl Gottlob KÜHN (ed.) (1821 - 1833), *Claudii Galeni Opera Omnia = Klaudiou Galenou Hapanta*, Leipzig, Carl Cnobloch (Medicorum Graecorum Opera quae exstant, 1-20), 20 vols. en 22 toms.

²² GIRALT, "El Galenismo...", 182.

comentar l'*Ars medicine*, servint com un pont més digestible entre la tradició i els nous coneixements. La seva estructura lògica, la seva claredat expositiva i la seva ambició de sistematitzar tot el saber mèdic disponible el van convertir en una eina didàctica inestimable; permetia als estudiants una aproximació gradual a les idees complexes i facilitava la seva integració en el marc mental escolàstic.

El *Canon* d'Avicenna s'organitza en cinc llibres principals, cadascun dedicat a un aspecte fonamental de la medicina.²³ Al Llibre I es tracten els principis generals de la medicina, l'anatomia i la fisiologia general, les causes de les malalties i les sis *res non naturales*. Al Llibre II, la farmacologia simple, és a dir, les propietats dels medicaments individuals, és a dir, herbes, minerals i substàncies animals. Al Llibre III, la patologia especial, que descrivia les malalties que afectaven parts o òrgans específics del cos, és a dir, malalties del cap, dels ulls, del tracte digestiu, etc. Al Llibre IV, les malalties generals que afectaven tot el cos —febres, tumors, ferides, fractures, intoxicacions—, així com la cirurgia menor i les cosmètiques. I al Llibre V, l'antidotari, que recollia els medicaments compostos, amb receptes per a diverses preparacions complexes.

La popularitat del *Canon* es va deure a la seva exhaustivitat, a la seva organització sistemàtica que facilitava la consulta i l'aprenentatge, i a la seva capacitat de sintetitzar la medicina grega —especialment Galè— amb les contribucions àrabs. Avicenna, tot i ser, en certa manera, un galenista, va presentar el material de manera més didàctica i menys digressiva que el mateix Galè, cosa que el va fer molt atractiu per a l'ensenyament universitari. El *Canon* es va convertir en el text de referència per excel·lència durant segles, fins i tot superant en ús el propi Galè en moltes facultats.

Malgrat aquesta preferència inicial per Avicenna, el “Nou Galè” va anar guanyant terreny gradualment, fruit del creixent interès dels mestres més innovadors. A partir del segon terç del segle XIII, els mestres i autors mèdics van començar a aprofundir en el coneixement de Galè, i a fer-ne una major difusió. Aquesta tendència presagiava la seva futura incorporació oficial als currículums. Es poden observar exemples concrets d'aquesta penetració en diversos centres acadèmics. A Montpeller, tal com indica

²³ Alfonso TEJEDA et alii (2016), «Avicenna y la trascendencia de la medicina y la cultura islámicas en el mundo occidental» dins: *Edumecentro*, Vol. 8, Nº. 2, 32-47; Nancy SIRAISSI (2001), «Avicenna and the teaching of practical medicine» dins: *Medicine and the Italian Universities, 1250-1600*, SIRAISSI (ed.) Leiden, E. J. Brill (Education and society in the Middle Ages and Renaissance, 12), 63-78; Lluís CIFUENTES (2003), «Abu 'Ali ibn Sina (Avicenna): vida y obra del autor del *Canon de la medicina* = Abu 'Ali ibn Sina (Avicenna): the life and works of the author of the *Canon of medicine*» dins: *Avicenna, Canon medicinae: estudio y edición facsímil del ms. 2197 de la Biblioteca Universitaria de Bolonia*, Madrid - Bolonya, Ars Magna - Biblioteca Universitaria di Bologna, vol. 2 (Libro de estudios), 15-107; Sciència.cat DB: obra1956 [29/09/2025]

McVaugh,²⁴ Henry of Winchester cita el *De crisi*, potser ja en els anys trenta, i Walter Agilon empra el *De interioribus*. Més tard, a mitjans de segle, “Cardinalis, també a Montpeller, recorre als tractats *De interioribus*, *De complexionibus*, *De simplici medicina* i *De crisi* en els seus comentaris a l’*Ars medicine*”. Això demostra que Montpeller estava a l’avantguarda en l’ús d’aquests nous texts, indicant una voluntat d’explorar les noves aportacions més enllà del que era canònic en altres llocs. El *De crisi* i el *De ceticis diebus* de Galè eren fonamentals per a la comprensió dels dies crítics en el curs de les malalties febrils, un concepte hipocràtic ampliat per Galè. El *De interioribus* oferia una visió detallada de la patologia dels òrgans interns i superava la visió més superficial de l’*Articella*. El *De complexionibus* era essencial per a la teoria humoral avançada, i el *De simplici medicina* per a la farmacologia.

La situació a Itàlia era semblant: “Teodorico Borgognoni (1205-1298) es basa en el *De ingenio sanitatis* per a la seva *Chirurgia*”. Aquesta obra,²⁵ acabada cap al 1270, és una de les cirurgies medievals més importants i la seva dependència d’un text galènic tan complex com el *De ingenio sanitatis* subratlla la creixent influència del “Nou Galè” en la pràctica quirúrgica²⁶ i la fusió de coneixements mèdics i quirúrgics. Borgognoni va ser un metge innovador que va promoure l’antisèpsia i l’anestèsia, i la seva referència a Galè legitimava les seves pràctiques amb l’autoritat clàssica. I fins i tot a Anglaterra, amb la figura de Gilbert l’Anglès (c. 1180-c. 1250), un metge i autor anglès que va estudiar a Montpeller i va exercir a Anglaterra; encara que en un comentari anterior a 1230 no sembla haver conegut el “Nou Galè”, posteriorment va citar “diversos tractats galènics en el *Compendium medicine*, escrit en la dècada de 1250 o una mica més tard”. Aquests inclouen el *De interioribus*, *De complexionibus*, *De simplici medicina*, *De crisi*, *De ceticis diebus*, *De iuvamentis membrorum* i *De morbo et accidenti*. La seva evolució personal com a autor reflecteix l’onada de coneixement que anava permeant les elits intel·lectuals, demostrant que els mestres més actius

²⁴ MCVAUGH (2010), «Who Was Gilbert the Englishman?» dins: *The Study of Medieval Manuscripts of England: Festschrift in Honor of Richard W. Pfaff*, ed. G. H. BROWN y L. E. VOIGTS, Tempe, Az. - Turnhout, 2010, pp. 295-324.

²⁵ Aquesta obra es va traduir al català en l’entorn de Montpeller a l’inici del segle XIV, i significativament es va traduir també el *De ingenio sanitatis*. Vegeu: CIFUENTES (2006), *La ciència en català a l’Edat Mitjana i el Renaixement*, 2a ed. revisada i ampliada, Barcelona - Palma, Universitat de Barcelona - Universitat de les Illes Balears (Col·lecció Blaquerna, 3), 466 pp. + 12 làm, 95-96; Sciència.cat DB: obra3444 [29/09/2025]

²⁶ MCVAUGH (2006), *The Rational Surgery of the Middle Ages*, Florència, SISMELE - Edizioni del Galluzzo (Micrologus' Library, 15), 296 pp.

adoptaven ràpidament els nous texts. El seu *Compendium* va esdevenir un text de referència important.

Un testimoni cabdal d'aquesta consolidació del “Nou Galè” és la *Biblionomia* de Richard de Fournival, canceller de la catedral d'Amiens, a mitjan segle XIII. Aquest catàleg d'una biblioteca destinada a estudiants és el testimoni més antic conegut del corpus del Nou Galè en el seu conjunt. Incloïa nou volums amb versions de Galè realitzades per Marcos de Toledo, Gerard de Cremona, Burgundio da Pisa i Constantí l'Africà, que contenien bastants textos traduïts en el segle XII i principis del XIII que no consta que haguessin estat citats abans. Això indica que, malgrat la lentitud en la seva adopció generalitzada en els currículums oficials, ja hi havia un reconeixement de la importància d'aquests nous texts en cercles selectes d'erudits i bibliòfils. Monica Green ha subratllat el “paper clau de Fournival en la reunió de les diverses tradicions del Nou Galè”,²⁷ i li atorga un rol actiu en la consolidació d'aquest corpus textual crucial per al desenvolupament de la medicina posterior. La seva *Biblionomia* era més que un inventari: era un programa implícit per a l'estudi avançat de la medicina.

No obstant, la velocitat d'integració variava significativament entre universitats. A París, per exemple, els estatuts de 1270-1274 es consideren extremadament conservadors, ja que no s'inclou cap traducció de Gerard de Cremona, sinó que la base és l'*Ars medicine*.²⁸ La plena adopció del “Nou Galè” a París no queda documentada fins a l'obra de Jean de Saint-Amand, el *Revocativum memorie*. Aquesta obra, escrita amb la finalitat de facilitar als estudiants l'accés a l'obra galènica, resumia els nou tractats principals, a més d'obres hipocràtiques de l'*Ars commentata*. Això posa de manifest que la introducció dels nous coneixements sovint es va produir primer en la pràctica docent de mestres influents i en els materials d'estudi complementaris, abans de ser codificada en les regulacions formals de la universitat. La inèrcia institucional i la necessitat d'adaptar l'ensenyament als nous texts expliquen aquesta discrepància temporal.

²⁷ GREEN (2018), «Richard de Fournival and the reconfiguration of learned medicine in the mid-13th century» dins: *Richard de Fournival et les sciences au XIIIe siècle*, ed. J. DUCOS y C. LUCKEN, Firenze, 179-206.

²⁸ JACQUART (1983), «L'œuvre de Jean de Saint-Amand et les méthodes d'enseignement à la Faculté de médecine de Paris à la fin du XIIIe siècle» dins: *Annali dell'Istituto e Museo di Storia della Scienza di Firenze* 8, núm. 2, 43-69; JACQUART (1998), *La médecine médiévale dans le cadre parisien (XIVe-XVe siècle)*, París, Fayard (Divers Histoire), 587 pp; MCVAUGH (2011), «Medicine And Arts In Thirteenth-Century Paris» dins: *Crossing Boundaries at Medieval Universities*, Brill, 189-211.

II. LA UNIVERSITAT DE MONTPELLER

La Universitat de Montpellier no va ser només un centre més en l'ensenyament de la medicina; va ser un vertader epicentre de la innovació i la recepció de les traduccions arabolatinas.²⁹ La seva posició geogràfica estratègica —amb un accés relativament fàcil a la península Ibèrica i la península Itàlica, on es trobaven els principals centres de traducció—, la seva reputació creixent i la presència de mestres visionaris la van convertir en un pont cultural dinàmic entre el saber oriental i l'Occident llatí.³⁰ A diferència d'altres facultats que podien ser més reticents al canvi, Montpellier va abraçar la novetat textual amb un entusiasme considerable.

II. 1. ORÍGENS I CREIXEMENT DE LA UNIVERSITAT DE MONTPELLER

Les arrels de la medicina a Montpellier es remunten al segle XII, fins i tot abans de la formalització de la universitat. La ciutat era un punt de trobada de cultures i un centre de comerç pròsper. La presència de jueus i musulmans, amb les seves pròpies tradicions mèdiques, va enriquir el panorama intel·lectual de la ciutat. Aquesta diversitat cultural i religiosa va crear un ambient propici per a l'intercanvi de coneixements i la recepció de textos àrabs i hebreus. Els primers metges a Montpellier eren sovint professionals formats en l'anomenat “sistema obert”,³¹ per aprenentatge amb mestres o per l'estudi privat de l'*Articella*.

La reputació de Montpellier com a centre mèdic va créixer de manera orgànica. Ja al segle XII, hi havia metges de renom que impartien ensenyament informal. La fundació formal de la universitat es data l'any 1220, quan el legat papal Conrad d'Urach va establir els primers estatuts. Tanmateix, la Facultat de Medicina va tenir una autonomia i una identitat pròpia des de molt abans. A diferència de París, on la Facultat d'Arts era la més important, a Montpellier la de Medicina va ser la força impulsora. La manca de control directe per part de l'Església —ben diferent, un cop més, de París,

²⁹ Sobre la Universitat de Montpellier: Geneviève DUMAS (2014), *Santé et société à Montpellier à la fin du Moyen Âge*, Brill.

³⁰ Jean-Louis BOSC (2016), *Montpellier et la médecine andalouse au Moyen Âge: transfert des textes et des savoirs*, prefaci de Lluís CIFUENTES, Montpellier, Presses universitaires de la Méditerranée (Histoire et sociétés), 512 pp.

³¹ GARCÍA BALLESTER (2001), *La búsqueda de la salud: sanadores y enfermos en la España medieval*, Barcelona, Península (Historia, ciencia, sociedad, 321), 718 pp.

sempre sota l'òrbita episcopal— i el suport constant que li va donar la senyoria feudal de Jaume I i els reis de Mallorca van atorgar-li una major llibertat per incorporar texts nous i desenvolupar un currículum més pragmàtic i experimental.

Un dels documents més eloqüents que il·lustra la relació intrínseca entre Montpeller i les traduccions és el pròleg de Marcos de Toledo al seu *De pulsus*. En aquest text, Marcos relata que va emprendre la traducció de tractats galènics de l'àrab al llatí “a petició d'estudiants i professors assedegats de nous coneixements” en el si d'una *facultas* de medicina.³² Tot i que Marcos no especifica el nom de la institució, sembla clar que es tracta de Montpeller. Aquesta conjectura es fonamenta en diversos factors convergents: la importància ja consolidada de Montpeller en l'ensenyament mèdic, el seu interès demostrat per conèixer nous llibres de Galè —una fama per la novetat que la diferenciava d'altres centres menys dinàmics— i, crucialment, la seva proximitat geogràfica amb la península Ibèrica, d'on provenien moltes d'aquestes traduccions. Aquesta connexió directa amb els centres de traducció de Toledo, amb la seva riquesa de manuscrits àrabs, donava a Montpeller un avantatge substancial en l'accés primerenc als nous coneixements mèdics, cosa que li va permetre posicionar-se a l'avantguarda de la renovació. La demanda expressa de professors i estudiants evidencia una comunitat acadèmica activa i oberta a tal renovació.

La precocitat de Montpeller en la circulació de texts traduïts de l'àrab és palpable. Ja a finals del segle XII, el famós mestre de teologia Alain de Lille cita el pseudo-aristotèlic *Liber de causis*, traduït per Gerard de Cremona. Aquesta cita, provinent d'un teòleg, subratlla la permeabilitat del coneixement i la seva ràpida difusió més enllà dels cercles estrictament mèdics. Montpeller, doncs, era un centre on les idees noves circulaven lliurement entre diverses disciplines i gaudia d'un ambient intel·lectual propici per a la innovació.

II. 2. ARNAU DE VILANOVA I LA REFORMA CURRICULAR DE 1309

El veritable punt d'inflexió per a la Universitat de Montpeller va ser el currículum de 1309, una regulació que va confirmar la integració de les traduccions del “Nou Galè” a l'Occident universitari. Aquesta formalització no va ser una simple mesura administrativa o burocràtica, sinó el reflex d'una intensa activitat intel·lectual

³² GIRALT, “El Galenismo...”, 179.

preexistent i, en especial, de la influència decisiva de figures cabdals com Arnau de Vilanova.

Garcia Ballester ha dedicat estudis exhaustius a aquesta reforma dels estudis de Montpeller i al paper d'Arnau en aquesta transformació curricular,³³ mostrant com Arnau no només va promoure el galenisme, sinó que va utilitzar-lo per a la construcció d'una nova medicina escolàstica. McVaugh reforça aquesta idea en assenyalar que les obres de Galè exigides pel nou currículum ja havien estat emprades extensament per Arnau en la seva pròpia docència i producció escrita, culminant en la seva obra magna, l'*Speculum medicine* —un vast compendi de medicina teòrica i pràctica—, que va acabar només dos anys abans d'aquesta regulació.³⁴ Això suggereix que les preferències textuais i la visió educativa d'Arnau van esdevenir, en gran mesura, la base del programa oficial de la facultat de medicina. La seva visió per a una medicina més racional i fonamentada en texts de Galè més complexos va ser determinant. Arnau no només va ser un teòric; també era un metge pràctic i un prolífic autor, la qual cosa va donar un pes inqüestionable a les seves propostes.

El currículum de 1309 no es va limitar a afegir un parell de texts nous; va establir Galè com part central de l'ensenyament mèdic. Va incloure com a lectures obligatòries, en efecte, obres de gran envergadura i complexitat, que representaven un salt qualitatiu en la profunditat teòrica de l'ensenyament i elevaven el nivell de l'estudi mèdic a cotes mai vistes a Occident:

— El *De ingenio sanitatis*³⁵ (també conegut com *Ars Magna* o *Ars medicinalis*): Una de les obres més complexes i profundes de Galè, que tracta sobre la filosofia de la medicina, l'art mèdic, els fonaments de la curació i els principis de la terapèutica. En aquesta obra monumental, Galè exposa el seu sistema de lògica mèdica, la seva metodologia diagnòstica i els principis generals del tractament, basant-se en la teoria humoral i la fisiologia dels òrgans. La seva inclusió implicava un canvi cap a una

³³ GARCIA BALLESTER (1982), «Arnau de Vilanova (c. 1240-1311) y la reforma de los estudios médicos en Montpellier (1309)» dins: *Asclepio* 34, 97-158.

³⁴ McVAUGH (2018), «Introduction» dins: ARNAU DE VILANOVA, *Speculum medicine*, Barcelona, AVOMO, 405-409.

³⁵ Silvia DEMO (2018), *The first Middle English translation of Galen's De methodo medendi* (tesi doctoral), Università degli studi di Padova; Pearl KIBRE - Irving A. KELTER (1987), «Galen's *Methodus medendi* in the Middle Ages» dins: *History and Philosophy of the Life Sciences*, 9, 17-36; Fridolf KUDLIEN - Richard DURLING (eds.) (1991), *Galen's Method of Healing: Proceedings of the 1982 Galen Symposium*, Leiden - Nova York, E. J. Brill (Studies in Ancient Medicine, 1), viii + 205 pp; Sciència.cat DB: obra3442 [29/09/2025] Aquesta obra va tenir també traducció catalana, de la qual, malauradament, no en conservem cap testimoni. Vegeu: CIFUENTES, *La ciència en català...*, 95-96.

formació més teòrica i fonamental, que anava més enllà de la simple descripció de malalties i tractaments, i exigia als estudiants un profund coneixement de la lògica i la filosofia natural per comprendre-la. Galè hi defineix la medicina com una ciència i un art, i explica com el metge ha de raonar a partir dels signes per arribar a les causes ocultes de la malaltia.

— El *De morbo et accidenti*:³⁶ Un tractat crucial sobre la naturalesa de la malaltia i els seus “accidents” o símptomes associats. Aquesta obra oferia una taxonomia detallada de les malalties i les seves manifestacions. Permetia als estudiants una comprensió més matisada dels diferents tipus de patologies i les seves causes. Galè hi diferencia entre les malalties primàries i els símptomes secundaris, i explora com una mateixa malaltia pot manifestar-se amb diferents “accidents” depenent de la complexió o l’edat del pacient. Era fonamental per a un diagnòstic precís.

— El *De malicia complexionis diverse*:³⁷ Una obra que explorava les alteracions de les complexions. Aquesta era un tema central en la teoria humoral galènica, fonamental per al diagnòstic i el tractament, i la seva profunditat exigia una comprensió avançada de la fisiologia i la patologia. Galè hi discuteix les complexions anormals —temperaments desviats— que predisposen a certes malalties, i com aquestes malícies poden ser universals —afectant tot el cos— o particulars —afectant un òrgan específic.

— El *De simplici medicina*:³⁸ Aquest tractat abordava les propietats de les “medicines simples” —substàncies individuals, principalment herbes, minerals i productes animals, amb propietats calentes, fredes, seques o humides— i per a la seva preparació i aplicació terapèutica. Era un pilar fonamental de la farmacologia galènica. Galè hi descriu centenars de substàncies i les seves qualitats, oferint una base per a la

³⁶ Eustaquio SÁNCHEZ SALOR et al. (1995), «Tradición Manuscrita y Autoría: Sobre la posible autenticidad del comentario de Arnau de Vilanova al *De morbo et accidenti* de Galeno» dins: *Arxiu de textos catalans antics*, núm. 14, 31-74.

³⁷ ARNAU DE VILANOVA (1985), *Commentum supra tractatum Galieni de malicia complexionis diverse*, ed. GARCÍA-BALLESTER i SÁNCHEZ SALOR / *Doctrina Galieni de interioribus*, ed. DURLING, AVOMO XV.

³⁸ Caroline PETIT (2013), «The Latin Tradition of Galen's Treatise of Simple Medicines: A Preliminary Study» dins: *Medicina nei Secoli. Journal of History of Medicine and Medical Humanities*. Rome.

creació de medicaments compostos, que també s'estudiarien, tot i que no en aquesta obra.

Aquesta integració massiva de Galè va comportar una ampliació de la producció de comentaris, que ja no es constrenyia als textos de l'*Ars medicine*, sinó que s'estenia a aquestes obres més àmplies i sofisticades del "Nou Galè". Arnau de Vilanova va ser un protagonista actiu i incansable d'aquesta renovació. La seva activitat anava més enllà de la simple lectura i citació de texts; va comentar els tractats nous més importants en la seva docència: se sap que va realitzar *quaestiones* sobre el *De malicia complexionis diverse* i el *De morbo et accidenti*, mostrant la seva voluntat d'explorar i sistematitzar aquests coneixements per als seus estudiants.

Malgrat aquesta revolució galènica, el currículum de 1309 no va implicar un trencament total amb la tradició anterior. D'alguna manera, es van anar sobreposant tradicions mèdiques i corpus textuais. L'*Ars medicine*, és clar, va mantenir la seva posició central en l'ensenyament mèdic, amb l'addició de noves obres, i va arribar a la impremta jugant encara un paper prou important.³⁹ Aquesta persistència de l'*Articella* com a base, enriquida amb els nous coneixements, demostra una estratègia d'integració en lloc de substitució total. Així mateix, al costat dels clàssics grecs, es van mantenir obres àrabs com el *Canon* d'Avicenna, del qual hem parlat anteriorment, que van continuar sent lectures obligatòries. La presència d'aquestes obres àrabs indica un currículum ric i diversificat que valorava el saber oriental al costat del reviscut coneixement clàssic, una característica distintiva de la "medicina escolàstica" que es configurava. Aquesta fusió de tradicions va permetre la creació d'un cos de coneixement mèdic més complet i adaptat a les necessitats de l'època.

Aquesta consolidació del currículum va tenir un impacte profund en la mateixa identitat del metge. La necessitat d'estudiar un cos de texts tan vast i complex va elevar el perfil intel·lectual de la professió. El metge ja no era només un pràctic o un cirurgià; era un *magister*, un acadèmic que havia dominat un corpus de coneixement profund, capaç de raonar sobre les causes de les malalties, els mecanismes del cos i els principis de la teràpia amb una base teòrica sòlida. Aquesta legitimació acadèmica va ser crucial per a l'ascens social i professional dels metges universitaris, atorgant-los un estatus

³⁹ ARRIZABALAGA (1998), «The death of a medical text: the *articella* and the early press» dins: Roger FRENCH - Andrew CUNNINGHAM - Jon ARRIZABALAGA - Luis GARCIA BALLESTER (eds.), *Medicine from the Black Death to the French Disease*, Aldershot, Ashgate, pp. 184-220.

superior al dels cirurgians menors i al dels barbers. El títol de “doctor en medicina” es va convertir en un signe d’excel·lència i un requisit per a la pràctica de l’alta medicina, diferenciada de les pràctiques manuals.

III. LA METODOLOGIA: *LECTIO*, *QUAESTIO* I *DISPUTATIO*

L'evolució del currículum mèdic medieval, amb la seva creixent complexitat textual, va anar intrínsecament lligada a la consolidació d'una metodologia educativa sofisticada. Aquesta metodologia, derivada de la lògica aristotèlica i adaptada a les necessitats de l'ensenyament universitari, va ser la força motriu que va permetre als estudiants no només memoritzar, sinó també comprendre, analitzar i sintetitzar un vast cos de coneixements. Les regulacions de Montpeller de 1309 van institucionalitzar formalment l'ús de la *lectio* i la *quaestio* com a instruments d'examen i d'aprenentatge, una pràctica que ja s'havia establert a la Universitat de París en els seus estatuts de 1270-1274.⁴⁰ Aquesta metodologia va ser fonamental per a l'assimilació dels nous continguts i la creació d'una ciència mèdica racional i coherent. El mètode escolàstic va convertir l'aprenentatge d'una activitat passiva a un procés interactiu i crític.

El sistema d'ensenyament de l'escolàstica medieval es vertebrà al voltant de tres pilars metodològics interconnectats, que formaven un cicle continu d'aprenentatge i aprofundiment:⁴¹

— La *lectio*: En la seva forma més bàsica, la *lectio* era l'explicació lineal i literal del text a mans del mestre. Es tractava de desgranar cada frase, cada concepte, per assegurar la comprensió del seu significat literal i implícit. El mestre llegia una secció del text, la repetia, i després la comentava, aclarint termes difícils, explicant conceptes, i relacionant-los amb altres parts del mateix text o amb altres obres. Aquest mètode subratllava la importància de l'autoritat textual i la fidelitat a les paraules dels clàssics. Tanmateix, amb la complexitat creixent dels nous textos galènics i avicennians, la *lectio* va evolucionar. Va deixar de ser una mera glosa lineal per integrar lectures més analítiques i menys estrictament lineals, sovint amb interrupcions per a la formulació de *quaestiones*. La *lectio* es va convertir en un espai per a la interpretació profunda, l'harmonització de fonts que podien semblar contradictòries, la resolució de contradiccions aparents entre diferents autoritats —per exemple, entre Hipòcrates i Galè, o entre Galè i Avicenna— i la presentació de les diferents opinions dels *auctores* sobre un mateix tema. Els mestres no només explicaven què deia el text; exposaven

⁴⁰ JACQUART (1998), *La medecine medievale dans le cadre parisien (XIVe-XVe siecle)*, Paris, 135-137.

⁴¹ GIRALT, "El Galenismo...", 177.

també per què ho deia i quines implicacions tenia per a la pràctica mèdica i la comprensió del cos humà. A més a més, es podia fer una *lectio cursoria*, que venia a ser una lectura ràpida del text, o una *lectio ordinaria*, més aprofundida.

— La *quaestio*: Més enllà del simple comentari, la *quaestio* representava un plantejament actiu d'un problema o un dubte específic que sorgia del text o de la seva aplicació pràctica. Aquesta metodologia implicava una discussió estructurada, on es presentaven arguments a favor i en contra, i es buscava una solució fonamentada tant en l'autoritat dels texts com en el raonament lògic. Amb el temps, a mesura que els llibres de text es feien més abundants i complexos, els comentaris van evolucionar des d'explicacions que seguien el text de prop cap a qüestions cada cop més complexes, que sovint anaven més enllà de la simple exegesi textual per abordar problemes filosòfics, ètics o clínics més amplis. Aquesta evolució de la *quaestio* transformà l'ensenyament d'una transmissió passiva a un diàleg intel·lectual actiu, on els estudiants eren desafiat a pensar críticament, a sintetitzar informació de diverses fonts i a defensar les seves posicions amb arguments sòlids. La *quaestio* esdevingué, doncs, el cor del mètode escolàstic, el lloc on la nova ciència mèdica es construïa i es validava a través del rigor argumentatiu. Podia ser una *quaestio disputata*, si es debatia en públic, o una *quaestio ordinaria*, si era un exercici d'aula. Els estudiants prenen apunts d'aquestes discussions, coneguts com a *reportationes*, que sovint circulaven i es convertien en textos d'estudi.

— La *disputatio*: Era una forma més avançada i formalitzada de *quaestio*, que es deslligava del comentari d'un text concret per esdevenir un acte periòdic o extraordinari de la vida universitària. En aquests debats públics, mestres i estudiants s'enfrontaven dialècticament sobre temes controvertits, sovint amb un moderador, que solia ser el mestre, la qual cosa afavoria la dialèctica, la retòrica i la capacitat d'argumentació en públic. Les *disputationes* podien ser *ordinariae* —regulars, part del curs i amb temes preestablerts, sovint sobre punts de controvèrsia mèdica o filosòfica— o *de quolibet* —sobre qualsevol tema que els estudiants o mestres plantegessin i que sovint se celebraven en ocasions especials com la Quaresma o l'Advent. Eren un aparador per a la demostració de l'erudició, la sagacitat intel·lectual i la capacitat d'improvisació. Aquests exercicis servien per a la formació acadèmica i també per a la consolidació de la reputació intel·lectual dels mestres i la promoció dels estudiants més brillants, sent

una preparació crucial per a la vida professional del metge, que implicava debatre amb altres metges, amb els mateixos pacients i les seves famílies, o fins i tot amb autoritats eclesiàstiques o civils. Les *disputationes* eren esdeveniments públics importants que atreïen a un públic ampli.

III. 1. LA VIDA ESTUDIANTIL I ELS EXÀMENS

El procés de formació mèdica a les universitats medievals era llarg i exigent. Els estudiants començaven amb els estudis d'Arts liberals —és a dir, gramàtica, retòrica, lògica, aritmètica, geometria, astronomia i música—, que proporcionaven les eines intel·lectuals necessàries per als estudis superiors de medicina. Després d'obtenir el títol de batxiller en Arts, podien accedir a la Facultat de Medicina.

La vida estudiantil girava al voltant de les *lectiones* diàries, la participació en *quaestiones* i *disputationes*, i l'estudi privat. Els estudiants prenien apunts, copiaven texts i podien participar en *repetitoria*, sessions informals amb mestres o estudiants avançats per repassar el material.

Els exàmens per a l'obtenció dels graus eren rigorosos i públics. Per obtenir el batxillerat en medicina, els estudiants havien de demostrar coneixement dels texts de l'*Articella*. Per a la llicenciatura, que donava dret a ensenyar i practicar, els exàmens eren molt més exigents, incloent-hi la defensa de *quaestiones* davant d'un tribunal de mestres, i una prova pràctica, sovint un “cas clínic” simulat o una visita a un malalt. Finalment, per al doctorat, es requeria una *disputatio* magistral i la defensa d'una tesi. Aquests exàmens garantien un alt nivell de competència i unificaven els estàndards professionals.

IV. HIPÒCRATES EN LES FACULTATS DE MEDICINA MEDIEVALS

La figura mitificada d'Hipòcrates de Cos —i el seu corpus, que inclou, en realitat, diversos autors— va transcendir els segles, mantenint una posició de reverència gairebé mítica i inqüestionable en les facultats de medicina medievals.⁴² La seva autoritat com a “Pare de la Medicina” era tan profunda que els seus escrits no eren simplement lectures, sinó un fonament per al pensament i la pràctica mèdica que es consolidava a les noves universitats. Des dels primers estatuts universitaris, com els de París del segle XIII, i de manera molt destacada a Montpeller, les seves obres, especialment els *Aphorismi* i els *Prognostica*, eren lectures obligatòries, objecte de constants comentaris, glosses i debats intensos en el marc de la didàctica escolàstica, com ja ho havien estat també durant l'Antiguitat grecolatina, sobretot arran dels comentaris de Galè, que solien, a més, acompanyar els textos hipocràtics en les edicions i manuscrits medievals de l'*Articella*. L'impacte d'Hipòcrates era tan gran que el seu nom es va convertir en sinònim de saviesa mèdica i d'integritat ètica, encarnant el model de metge ideal.

IV. 1. HIPÒCRATES COM A IDEAL DE METGE

La influència d'Hipòcrates anava molt més enllà de la simple autoritat textual. Representava un ideal de metge i un mètode d'aproximació a la malaltia que les universitats medievals aspiraven a emular i transmetre. Per a la medicina escolàstica, Hipòcrates encarnava la importància de l'observació clínica acurada i sistemàtica del pacient —el que es coneix com a història clínica—, la prognosi basada en els signes i símptomes —la capacitat de predir el curs i el desenllaç d'una malaltia, amb una notable precisió que sovint sorprèn als historiadors moderns—, i la comprensió de la relació complexa i dinàmica entre l'individu i el seu entorn —el paper de factors ambientals com el clima, les estacions, la qualitat de l'aigua, la dieta i l'estil de vida en la salut i la malaltia.

⁴² HIPÒCRATES (1978), *Hippocratic Writings*, Geoffrey LLOYD (ed.) - John CHADWICK - William Neville MANN et alii (trad.), Harmondsworth, Penguin (Pelican Classics), 380 pp; HIPÒCRATES (1971-2001), *Tractats mèdics*, Josep ALSINA - Darío LÓPEZ (trad.) - Eulàlia VINTRÓ (intr.) Barcelona, Fundació Bernat Metge (Escriptors grecs: text i traducció, 184, 196, 221, 326), 4 vols. (121, 118, 116, 151 pp.); Elizabeth M. CRAIK (2015), *The 'Hippocratic' Corpus: Content and Context*, London - New York, Routledge, xxxvi + 307 pp.

Aquest èmfasi en l'observació detallada del pacient, incloent-hi l'examen del seus polsos, les seves orines, les seves evacuacions i la seva evolució diària, era un llegat directe i preuat dels textos hipocràtics, especialment de la col·lecció de les *Epidèmies*, que registraven meticulosament els casos clínics. El metge ideal era aquell que combinava el saber teòric amb una aguda capacitat d'observació empírica, una qualitat que es considerava fonamental per al diagnòstic i el tractament efectiu. La seva visió de la salut, que integrava l'ésser humà amb el seu context natural i social, era particularment rellevant en una època on la medicina intentava legitimar-se com una disciplina científica i no només un art manual.

Les obres d'Hipòcrates, encara que sovint concises i aforístiques, oferien una base inestimable per a la discussió de principis fonamentals que condicionaven tota la medicina medieval. Els seus *Aforismes*, per exemple, amb la seva brevetat i densitat, no eren només màximes a memoritzar, sinó punts de partida fecunds per a *quaestiones* complexes que exigien anàlisi i raonament. Aquestes discussions a l'aula exploraven en profunditat la relació entre els humors i la salut —per exemple, les qualitats dels humors en diferents estacions—, l'impacte decisiu de la dieta i l'estil de vida en la prevenció i el tractament de les malalties, i la importància crucial del moment oportú per a la intervenció mèdica. La mateixa concisió dels aforismes hipocràtics, lluny de ser una limitació, esdevenia un avantatge educatiu: servia de trampolí per a l'anàlisi lògica i dialèctica, estimulants els mestres a desplegar arguments galènics i avicennians per il·lustrar, expandir i justificar racionalment les màximes hipocràtiques, enriquint així el debat acadèmic. La seva saviesa intuïtiva era sotmesa a la lògica sistemàtica de l'escolàstica, demostrant que la saviesa antiga podia ser interpretada i ampliada per noves metodologies.

IV. 2. HIPÒCRATES A MONTPELLER

A Montpellier,⁴³ com hem vist, la línia d'ensenyament va mantenir una forta i persistent connexió amb la tradició hipocràtica des dels seus inicis, fins i tot abans de la plena integració del “Nou Galè”. L'èmfasi en la pràctica clínica i l'observació directa del pacient, que va caracteritzar aquesta facultat i la va distingir d'altres centres amb

⁴³ MCVAUGH (2019), «Hippocrates at Montpellier» dins: *Sicut dicit: Editing Ancient and Medieval Commentaries on Authoritative Texts*, a cura de Shari BOODTS - Pieter DE LEEMANS - Stefan SCHORN, Turnhout, Brepols, 47-67.

una inclinació més teòrica —com París, més centrada en la lògica per se i la teologia—, trobava un fonament sòlid en els principis hipocràtics. Mentre que Galè proporcionava el marc teòric, la lògica deductiva i una explicació exhaustiva dels mecanismes fisiopatològics, Hipòcrates oferia els fonaments empírics, l'experiència clínica i una saviesa basada en l'observació del curs natural de les malalties.

Els texts hipocràtics eren essencials no només per la seva substància mèdica, sinó també per la seva funció estructurant en el procés educatiu. Eren punts de partida per a la discussió i l'exercici de la lògica, la qual cosa permetia als estudiants, sota la guia dels seus mestres, desenvolupar el seu raonament clínic, la seva capacitat de diagnosi i prognosi, i la seva habilitat per a la presa de decisions terapèutiques, sempre amb una base ètica. Montpeller, amb la seva tradició de medicina pràctica i la seva reputació de formar metges hàbils en el diagnòstic i el tractament, va mantenir viu l'esperit hipocràtic. Les seves obres eren vistes no només com a lletres mortes, sinó com a guies vives per a la interacció amb el malalt i el seu entorn.

IV. 3. HIPÒCRATES A TRAVÉS DE GALÈ

La relació entre Hipòcrates i Galè a les aules medievals era intrínsecament simbiòtica i complementària.⁴⁴ Galè, amb els seus vastos comentaris —com el seu extens comentari als *Aforismes* i *Prognostica* d'Hipòcrates—, les seves grans obres sistemàtiques i la seva ambiciosa sistematització de la teoria humoral, es va convertir, de facto, en el principal intèrpret i “traductor” del corpus hipocràtic per al món llatí. Els mestres medievals llegien i comprenien Hipòcrates “a través dels ulls de Galè”,⁴⁵ utilitzant la seva obra per omplir els buits, resoldre les ambigüitats, explicar les implicacions i expandir les idees concises dels textos hipocràtics en un marc teòric més robust. Aquesta “galenització” d'Hipòcrates no va disminuir la seva autoritat; més aviat, la va reforçar, inserint la seva saviesa atemporal en un marc intel·lectual coherent, sistemàtic i practicable per a l'època. La combinació d'aquestes dues autoritats supremes va forjar la columna vertebral de la medicina escolàstica i va proporcionar una

⁴⁴ Sean COUGHLIN (2024), «Galen's Hippocratism» dins: *The Oxford Handbook of Galen*, SINGER - Ralph ROSEN. (eds.), Oxford, Oxford Academic, 100-144; Christina SAVINO (ed.) (2019), *Galen's Hippocratis Aphorismos VI commentaria = Galeno, Commento agli Aforismi di Ippocrate VI*, testo, traduzione e note di commento, Berlín, De Gruyter (Corpus Medicorum Graecorum, 5/12,6), 260 pp; Peter E. PORMANN (ed.) (2012), *Epidemics in Context: Greek Commentaries on Hippocrates in the Arabic Tradition*, Berlín, De Gruyter (Scientia Graeco-Arabica, 8), vi + 334 pp.

⁴⁵ NUTTON (2013), *Ancient Medicine*. London and New York: Routledge, 222.

base teòrica robusta —Galè, amb la seva anatomia, fisiologia i patologia detallades— i un mètode pràctic d'observació i intervenció —Hipòcrates, amb el seu èmfasi en la clínica i la prognosi. Aquesta dualitat va ser la clau de l'èxit de la medicina medieval, que va ser capaç de sintetitzar una vasta herència intel·lectual.

IV. 4. EL JURAMENT HIPOCRÀTIC I L'ÈTICA MÈDICA

Més enllà dels texts tècnics, el llegat d'Hipòcrates també es va manifestar amb força en la dimensió ètica de la medicina medieval. El *Jurament* hipocràtic, tot i que la seva autoria hipocràtica original és discutida, va ser un text venerat i un model de conducta professional. Els seus principis, com la beneficència —actuar en benefici del pacient—, la no maleficència —evitar causar dany—, la confidencialitat del pacient i la importància de la relació metge-pacient, van ser fonamentals per a la formació moral dels metges. Aquest jurament es va adaptar al context cristià, però els seus valors essencials van perdurar, contribuint a la professionalització i legitimació de la medicina. La universitat no només formava ments, sinó també caràcters ètics.⁴⁶

Un aspecte important de la medicina medieval, lligat a la comprensió del cos humà, va ser l'estudi de l'anatomia. Galè era l'autoritat suprema en anatomia, basant-se principalment en disseccions d'animals (especialment simis), ja que les disseccions humanes eren rares i, en molts períodes i llocs, prohibides o mal vistes. No obstant això, a partir dels segles XIII i XIV, la pràctica de la dissecció humana va començar a ser tolerada i fins i tot incentivada en algunes universitats, especialment a Itàlia i posteriorment a Montpeller. Aquestes disseccions, sovint realitzades en cossos de criminals executats, eren esdeveniments públics importants i servien per il·lustrar les lliçons de Galè, demostrant la complexitat de l'anatomia humana i la validesa de les descripcions galèniques —tot i que Galè havia disseccionat animals, moltes de les seves observacions eren sorprenentment aplicables a l'anatomia humana. Figures com Mondino de' Luzzi a Bolonya van escriure manuals de dissecció, com la seva *Anatomia*

⁴⁶ Loren C. MACKINNEY (1952), «Medical ethics and etiquette in the early Middle Ages: the persistence of Hippocratic ideals» dins: *Bulletin of the History of Medicine*, 26, 1-31; Mary Catherine WELBORN (1938), «The long tradition: a study in fourteenth-century medical deontology» dins: James L. CATE - Eugene N. ANDERSON (eds.), *Medieval and Historiographical Essays in Honor of James Westfall Thompson*, Chicago, University of Chicago Press, 344-357.

de 1316, que van esdevenir fonamentals.⁴⁷ La dissecció no va substituir la lectura de texts, sinó que la va complementar, oferint una experiència empírica per validar i aprofundir en el coneixement textual, i reforçant la idea d'Hipòcrates sobre la importància de l'observació directa.

En darrera instància, la perenne presència d'Hipòcrates a les universitats medievals, i molt especialment a Montpeller, no era un simple homenatge nostàlgic a l'antiguitat o una deferència burocràtica. Era un reconeixement viu de la validesa contínua dels seus principis d'observació rigorosa, d'ètica professional, i de sentit comú clínic. Aquests principis, filtrats i expandits per la sofisticació galènica i la lògica escolàstica, van permetre el desenvolupament d'una medicina acadèmica capaç de respondre als desafiaments de la salut en un món en constant transformació. L'herència d'Hipòcrates va ser, doncs, fonamental per a la comprensió de la malaltia, la formació dels metges universitaris i el desenvolupament d'una pràctica mèdica racional i ètica durant tota l'edat mitjana i més enllà, sent un model de saviesa mèdica que perduraria fins al Renaixement —on, de la mà d'un enfocament que buscava tornar a cert helenisme,⁴⁸ es va veure clarament reforçat per sobre de Galè— i que encara avui dia ressona en la formació mèdica, com ho demostra la contínua referència al *Jurament* hipocràtic i a la importància de l'observació clínica.⁴⁹

⁴⁷ Franco BACCHELLI (2005), «Liuzzi, Mondino de' (Mundinus, Raymundinus; de Leuciis, de Liuciis, de Luciis)» dins: Mario CARVALE (dir.), *Dizionario biografico degli italiani*, Roma, Istituto dell'Enciclopedia Italiana, vol. 65, 309-314.

⁴⁸ Marie-Laure MONFORT (2018), *Janus Cornarius et la redécouverte d'Hippocrate à la Renaissance*, Turnhout, Brepols (De Diversis Artibus, 95), 516 pp.

⁴⁹ David CANTOR (ed.) (2017), *Reinventing Hippocrates. The History of Medicine in Context*, Routledge, 352.

V. *REGIMEN ACUTORUM*

Un cas particular dins la situació d'Hipòcrates en el món de l'ensenyament mèdic medieval —i part central de la present tesi doctoral— és el del *Regimen acutorum*, que, tal com ja hem vist, era un dels textos que formaven part de l'*Articella* i era estudiat tant pels estudiants com per els professors a les diverses facultats. Aquest tractat hipocràtic, que detallava els preceptes bàsics per a combatre les malalties agudes, va tenir una important tradició textual i la seva influència va ser realment significativa.

V.1. CONTINGUT

Tal com el seu propi nom indica, el *Regimen acutorum* és un tractat de medicina pràctica sobre la manera enfrontar-se a les malalties agudes.⁵⁰ Seguint els principals preceptes hipocràtics, insisteix en la importància d'un model de vida equilibrat, en l'abstinència, sempre que sigui possible, de fàrmacs i en una terapèutica basada sobretot en l'alimentació i en evitar els canvis bruscos de rutina. S'inscriu, és clar, dins la teoria humoral, segons la qual existeixen quatre qualitats —calent, sec, fred i humit—, que combinades conformen els éssers vius i les seves quatre substàncies —sang, flegma, bilis groga i bilis negra—, l'equilibri de les quals és la base de la bona salut; així doncs, la tasca del metge és garantir aquest equilibri mitjançant un règim d'activitat física, alimentació i medicació adequat a cada pacient.

La primera secció del tractat és una crítica a l'escola cnídia, que es centrava massa en el diagnòstic de la malaltia i semblava deixar de banda el pronòstic i la cura del malalt. Descriuen tan bé les malalties, explica l'autor, que potser fins i tot algú que no sabés gens de medicina acabaria diagnosticant la malaltia, si llegís els seus tractats; el problema és que ignoraven els símptomes més subtils, els detalls que el bon metge percep i que varien segons les condicions de cada pacient i de cada situació. El metge de debò subordina la teoria al cas particular i fuig dels tractaments rígids i les receptes estereotipades.

A continuació, l'autor enumera les diverses malalties agudes, que són la pleuritis, la pneumònia, la frenitis i les seves derivades, en què les febres acostumen a ser

⁵⁰ HIPÒCRATES (2007), «Sobre la dieta en las enfermedades agudas» dins *Tratados Hipocraticos*, ed. i tr. a cura de Carlos GARCIA GUAL - María D. LARA NAVA - Juan Antonio LÓPEZ FÉREZ - Beatriz CABELLOS ÁLVAREZ - Alicia ESTEBAN - Elsa GARCÍA NOVO, Madrid, Gredos, 205-232.

constants, i remarca la seva perillositat, exposant que malgrat ser esporàdiques produeixen un número de víctimes igual o major que les malalties epidèmiques. Afegeix, a més, que davant aquestes malalties la gent tendeix a confiar en metges poc professionals, ja que els remeis que aquests aporten no són tan diferents —a simple vista, almenys— que els dels metges qualificats. I això és un gran error, perquè les divergències entre els uns i els altres són molt grans en aquesta qüestió: els metges poc professionals prenen les decisions sense gaire criteri, a vegades fins i tot amb la intenció de portar la contrària i diferenciar-se dels altres per tal de destacar. Entre tots aquests, en qualsevol cas, l'autor elogia els que utilitzen la tisana d'ordi per tractar aquestes malalties. Li sembla que sens dubte és un bon remei, i recomana no interrompre el tractament que la tingui com a base. En aquest punt del tractat, descriu la quantitat adequada que cal subministrar, els intervals que cal seguir i la manera com cal preparar-la; i alerta, a més a més, dels perills d'una mala administració.

També parla, tot seguit, dels altres remeis, que són, bàsicament, les begudes sense bullir. Menciona l'oximel, l'hidromel i l'aigua, i explica, tal com ha fet ja amb la tisana, la manera correcta d'administrar cadascun d'aquests remeis. Adverteix, per exemple, que si el pacient té els peus molt freds cal tallar d'arrel les dosis, perquè el cos ens adverteix que alguna cosa s'està fent malament. Quan tornin a agafar calor, es pot reprendre el procés. Recomana, més endavant, l'ús de flebotomies en casos molt concrets, sobretot si el dolor es fa manifest a la zona de la clavícula. Si el dolor apareix a la zona del diafragma, és millor emprar plantes com l'el·lèbor negre o l'eufòrbia.

Després d'això, fent de nou referència als metges poc qualificats, l'autor insisteix en la importància d'evitar els canvis dràstics en la dieta. Defensa, per exemple, que no és gens bo fer només un àpat al dia, si s'està acostumat a fer-ne dos. I exposa, a continuació, que els pacients amb bilis amarga són els que toleren pitjor els canvis, mentre que els fleumàtics toleren bastant millor modificar les seves dietes. També insisteix en la importància d'actuar en el moment precís: començar el tractament abans d'hora pot resultar tan nociu com començar-lo massa tard. Cal ser un bon observador, ja que hi ha diferents estadis de debilitat.

En acabar de descriure la problemàtica dels canvis, l'autor passa a comentar les qualitats dels remeis i els digestius. Parla dels diferents tipus de vi, descriu de nou l'hidromel i l'oximel, presentant les seves característiques i el mode en què cal subministrar-los. També esmenta l'aigua, que tot i no aportar cap efecte concret davant la malaltia, provoca cert flux, cosa que ell considera altament positiva.

I, per últim, dedica unes paraules als banys. Creu que poden ser beneficiosos, almenys si es fan seguint el conjunt de precaucions que exposa. Podria ser perjudicial, per exemple, entrar de manera precipitada a l'aigua, o bé tardar massa a eixugar-se el cap. Si se segueixen, en canvi, les seves recomanacions, el pacient es pot banyar cada dia: li serà de gran profit.

V. 2. TRADICIÓ TEXTUAL

El *Regimen acutorum*, tal com exposa Kibre al seu *Hippocrates Latinus*,⁵¹ no apareix en manuscrits llatins fins al segle XII. A partir d'aquell moment, i durant els tres segles següents, esdevé un text d'àmplia difusió, sobretot gràcies a la importància que obté en l'ensenyament mèdic, i ens ha arribat a nosaltres en un nombre bastant significatiu de manuscrits. En molts d'ells, el tractat va acompanyat de l'extens i complex comentari que Galè li va dedicar, text que també tingué gran rellevància en les universitats medievals i fou mòbil, al seu torn, de nombrosos comentaris i compendis per part de les autoritats acadèmiques del moment.

O'Boyle apunta que dues traduccions llatines d'aquest tractat hipocràtic eren particularment populars a Occident.⁵² La primera, l'*incipit* de la qual és “Qui de egrotantium accidentibus in singulis egritudinibus...”, s'acostuma a atribuir a Gerard de Cremona, que hauria traduït el text a partir de l'àrab a mitjan segle XII. Aquesta traducció va començar a circular de manera gairebé immediata, i ja al 1198 es realitza un primer comentari basat en ella. La segona, que més aviat és una paràfrasi del text, fa acte de presència entrat ja el segle XIII, i sol fer-ho juntament amb el comentari de Galè. El seu *incipit* és “Illi qui sententias illis de assidis...” i el del comentari galènic és “Non solum cum scripserunt rememoratores...”. Aquesta traducció s'atribueix, en algunes ocasions, a Constantí l'Africà, però és molt més freqüent trobar-la atribuïda a Gerard de Cremona. En qualsevol cas, la primera d'aquestes dues traduccions és la que usualment trobem incorporada en les còpies de l'*Ars medicine* a partir de les primeres dècades del segle XIII.

Més endavant van arribar també altres traduccions, que ja no gaudirien de tanta difusió. Una d'elles, realitzada de la versió grega i datada del segle XIV, s'ha atribuït

⁵¹ KIBRE (1975), «*Hippocrates Latinus*: repertorium of hippocratic writings in the Latin Middle Ages» dins: *Traditio*, 31, 99-126.

⁵² O'BOYLE, *The Art of Medecine...* 103-104.

recentment a Niccolò da Reggio.⁵³ El seu *incipit* és “Qui medicine scripserunt Knidianas mentes vocatas...”. Una altra d’elles, contemporània a l’anterior i també a partir del grec —però, en aquest cas, sense atribució confirmada—, apareix acompanyant el comentari de Galè. El seu *incipit* és “Que quidem accidentia si in principio morbi...” i el del comentari “Dixit Hippocras quod ista accidentia...”.

En ser la darrera incorporació a l’*Ars medicine*, el *Regimen acutorum* solia ocupar la setena posició del manual; seguia, així doncs, a la *Isagoge* de Johannitius, els *Aphorismi* i els *Prognostica* també hipocràtics, el *De urinis* de Teophilus i el *De pulsibus* de Philaretus, que formaven el nucli configurat al Salern de principis del segle XII, i el *Tegni* de Galè, que s’hi havia afegit a la segona meitat del mateix segle. Aquests textos servien de fonament a l’ensenyament mèdic universitari, i eren treballats tant pels estudiants com pels professors, que, tal com ja hem vist, els comentaven i els ressenyaven,⁵⁴ deixant abundants testimonis a la posteritat. Kibre enumera un total de vint-i-dues obres compostes amb el *Regimen acutorum* com a base o motiu de comentari,⁵⁵ entre els quals hi ha l’*Abbreviacio regiminis acutorum* i el *Regimenta acutorum* d’Erfurt, Universitätsbibliothek CA 4° 368, ff. 88r-93r, però no pas la *Lectura super regimentis acutorum*, el tercer text atribuït a Arnau de Vilanova.

D’aquests vint-i-dos textos que recull Kibre, onze són per ara anònims. La resta tenen atribucions —algunes confirmades i d’altres per confirmar— a professors de medicina, la majoria d’ells dels segles XIII i XIV. El primer d’ells, seguint l’ordre alfabètic que proposa la font, és Antonius de Scarparia (1377-1422), que va ser professor a Bolonya. El tercer —el segon és Arnau— és Bernat de Gordon (c. 1258-1330),⁵⁶ professor a Montpeller i autor d’obres tan destacades com el *Lilium medicine*, que tingué enorme èxit entre els cercles intel·lectuals. La primera obra que aquest mestre —un mestre, per cert, que mantenia una dura rivalitat amb Arnau⁵⁷— va escriure és justament l’obra en qüestió, un tractat sobre el *Regimen acutorum*, que es coneix com a *De regimine acutorum morborum*. Dividit en tres parts, hi resumeix i hi comenta les

⁵³ Stefania FORTUNA (2017), «Niccolò da Reggio e l’*Articella*: nuova attribuzione della traduzione del *Regimen acutorum* (Vat. lat. 2369)» dins: *Galenos*, 11, 177-192.

⁵⁴ Sobre aquesta qüestió, vegeu, per exemple, els següents articles: MCVAUGH, «Hippocrates at Montpeiller»; PORMANN (2018), «Arabo-Islamic tradition», dins: *The Cambridge Companion to Hippocrates*, Cambridge, Cambridge University Press, 340-361.

⁵⁵ KIBRE, «Hippocrates Latinus», 117-123.

⁵⁶ Luke E. DEMAIRE (1980), *Doctor Bernard de Gordon. Professor and Practitioner*, Toronto, University of Toronto, 236.

⁵⁷ MCVAUGH (1973), «Nota sobre las relaciones entre dos maestros de Montpellier: Arnau de Vilanova y Bernardo Gordon» dins: *Asclepio*, 25, 331-336.

diverses idees hipocràtiques: en primer lloc, la correcta administració de l'aliment i la beguda, parant atenció a la qualitat, la quantitat i la seqüència; en segon lloc, els evacuatiu; i en tercer lloc, els digestius i els banys. Malgrat que la dependència respecte a Hipòcrates és evident, Bernat de Gordon no només fa un esforç per organitzar-ho de manera més lògica, sinó que també procura afegir-hi referències a la tradició mèdica posterior, és a dir, a figures com Galè, Avicenna o Averrois, encara que no sempre citi les fonts. També dóna importància al coneixement adquirit gràcies a l'experiència. Una vegada acabat el text, però, sembla que Bernat de Gordon no n'estava gaire satisfet: aleshores va decidir escriure, a mode d'epíleg, una breu síntesi de l'obra, que va anomenar *Compendium regimenti acutorum* —i aquí neix la confusió de noms que es detallarà en un dels capítols següents, ja que l'*Abbreviatio regiminis acutorum* va circular també sota aquest títol. El seu *incipit* és “Cum omnis prolixitas...” i està dedicat al mestre Iohannes de Confluente.⁵⁸ El text comença amb la crítica als errors dels metges antics —l'escola cnidia—, el pitjor dels quals, segons el seu punt de vista, és realitzar canvis de manera precipitada; segueix amb el resum de la dieta correcta, posant també atenció a la tisana; després passa a comentar els digestius i els purgatius a partir de banys i flebotomies; i finalment conclou demanant disculpes per si no ha estat a l'altura del metge grec. La difusió d'aquest tractat va ser bastant important i Kibre en recull fins a catorze manuscrits, a més de fer menció a diverses edicions renaixentistes.

El següent metge que comenta el *Regimen acutorum* és Dino del Garbo (c. 1280-1327), de Florència, que va ser deixeble de l'il·lustre Taddeo Alderotti.⁵⁹ Un altre és Gentile da Foligno⁶⁰ (m. 1348), professor a diverses universitats italianes. De manera semblant, Pèire de Cabestanh (fl. 1299), que també va ser professor a Montpeller en època d'Arnau i Bernat de Gordon. Tal com explica McVaugh,⁶¹ el seu comentari no és pròpiament una anàlisi en profunditat del contingut, sinó més aviat una selecció de qüestions que han florit a partir de les idees del tractat hipocràtic. A continuació trobem Jean de Saint-Amand (c. 1230-1303),⁶² que era professor a París i que va elaborar diversos compendis de les obres que conformaven l'*Ars medicine*. Sobre aquests textos,

⁵⁸ DEMAIRE, *Doctor Bernard de Gordon*, 39-40.

⁵⁹ SIRAI (1981), *Taddeo Alderotti and His Pupils: Two Generations of Italian Medical Learning*, Princeton, Princeton University Press, xxiii + 462 pp.

⁶⁰ ROGER K. FRENCH (2001), *Canonical Medicine: Gentile da Foligno and Scholasticism*, Leiden, E. J. Brill, x + 342 pp.

⁶¹ MICHAEL R. MCVAUGH, «In a Montpellier classroom», 59.

⁶² JACQUART, «L'oeuvre de Jean de Saint-Amand... », 257-275.

García Ballester explica que, veient l'esforç que posaven els joves i els membres de la comunitat universitària en estudiar els tractats mèdics que anaven arribant a Occident, aquest mestre va decidir, gairebé per compassió, elaborar un conjunt de resums — *abbreviationes*— per tal que “poguessin localitzar ràpidament allò que amb tanta sol·licitud buscaven en els llibres de Galè”.⁶³ Kibre, de fet, recull tant l'abreviació que aquest va elaborar a partir del *Regimen acutorum* com la que va elaborar a partir del comentari galènic a aquest tractat. També Marsilio de Santa Sofia (m. 1405), professor a Pàdua i Pavia, que provenia d'una nissaga cèlebre de metges. Un altre és Mondino de Luzzi (c. 1270-1326), professor d'anatomia, cirurgia i medicina a Pàdua i Bolonya. Així mateix, tenim Pere Hispà (m. 1277), personatge que es relaciona amb les universitats de Siena i París, que va deixar una important obra mèdica escrita i que va morir sent el papa Joan XXI. I en darrer lloc trobem Taddeo Alderotti (1223-1295), professor a Bolonya i autor de nombrosos tractats i comentaris mèdics.

A aquesta llista caldria afegir-hi el mestre Cardinalis, que al voltant de 1250 ensenyava a Montpeller i que hauria estat el primer professor d'aquesta facultat en fer comentaris de manera sistemàtica a les obres de l'*Ars medicine*. El seu comentari al *Regimen acutorum* es troba en el manuscrit Kues 222, ff. 167r-181r.⁶⁴ Segons McVaugh, Cardinalis dividia el text en grans blocs i explicava senzillament el significat, de frase en frase o cada dues, i al final de cada explicació posava un parell de qüestions.

El conjunt d'aquests comentaris, així doncs, ens mostra dues coses sobre el *Regimen acutorum*: d'una banda, que va ser estudiat en un marc geogràfic bastant ampli —Montpeller, París, Bolonya, Siena, Pàdua, Pavia...—, conformat per les principals facultats de medicina de l'època; i d'altra banda, que l'interès per aquest tractat hipocràtic va allargar-se, com a mínim, durant tres segles, des del XIII fins al XV. La seva rellevància, per tant, no va ser flor d'un dia, ni tampoc va florir de manera aïllada, sinó que va formar part d'un procés constant i generalitzat, en què els nombrosos textos d'Hipòcrates i Galè —el “Nou Galè”— recuperaven la veu a Occident després d'uns quants segles de silenci.

⁶³ GARCIA BALLESTER, «Arnau de Vilanova (c. 1240-1311) y la reforma... », 105-106.

⁶⁴ MCVAUGH, «In a Montpellier classroom», 59.

SEGONA PART

Arnau de Vilanova i l'*expertissimus* Hipòcrates

ὁ βίος βραχὺς, ἡ δὲ τέχνη μακρὴ, ὁ δὲ καιρὸς
ὀξὺς, ἡ δὲ πείρα σφαλερὴ, ἡ δὲ κρίσις χαλεπή.

La vida és breu, l'art és llarga; l'ocasió és
fugaç, l'experiència és fal·laç i el judici és difícil.

Hipòcrates, *Aforismes*, 1.1
(Trad. Joan Alberich)

I. ARNAU DE VILANOVA I HIPÒCRATES

Arnau de Vilanova sentia gran respecte per Hipòcrates. Tal com exposa García Ballester,⁶⁵ els seus elogis cap al metge grec, a qui considerava una autoritat imprescindible per a l'ensenyament mèdic, eren constants, i quan citava el seu nom solia fer-ho al costat de l'epítet *expertissimus*.⁶⁶ També elogia la seva perspicàcia, i en el comentari a un dels seus aforismes, del qual parlarem a continuació, afirma que els seus textos “són perfectes, de manera que no hi ha ni una paraula que hi sobri”.⁶⁷

Hem de pensar, és clar, que Arnau estava ben familiaritzat amb els textos hipocràtics que formaven part de l'*Ars medicine* —és a dir, els *Aphorismi*, els *Prognostica* i el *Regimen acutorum*—; la presència d'aquests a les seves lliçons deuria ser quelcom habitual, tenint en compte que el mètode emprat a l'època es fonamentava en el comentari i el debat dels diversos textos de l'*Ars medicine*. Això no vol dir, però, que Arnau compongués comentaris o compendis d'aquestes tres obres amb la intenció de publicar-los, ni que els comentaris o compendis que se li han atribuït i que han arribat fins a nosaltres nasquessin realment de la seva ploma. De fet, entre els diversos textos que tenim testimoniats, només podem confirmar amb absoluta convicció la validesa de dues de les atribucions, que són el comentari a l'aforisme trenta-quatre de la segona secció dels aforismes hipocràtics, l'*Expositio super aphorismo Hippocratis “In morbis minus”*, i el comentari al primer i més cèlebre aforisme hipocràtic, la *Repetitio super aphorismo Hippocratis “Vita brevis”*. Aquests dos comentaris, que serveixen per il·lustrar la metodologia arnaldiana i l'ús que feia de les autoritats, demostren, així mateix, la seva vocació d'innovador, ja que fins aleshores els *Aphorismi* sempre s'havien comentat conjuntament, sense separar-ne cap de la totalitat; que ell en comentés dos de manera individual travessava una nova frontera en el gènere del comentari.

La seguretat amb què podem parlar de la relació entre Arnau i els aforismes d'Hipòcrates s'allunya bastant del to que podem prendre en abordar la seva relació amb

⁶⁵ GARCIA BALLESTER, «Arnau de Vilanova (c. 1240-1311) y la reforma...», 112-119.

⁶⁶ Per exemple: ARNAU DE VILANOVA (2010), *Tractatus de humido radicali*, a cura de Michael McVAUGH - Chiara CRISCIANI - Giovanna FERRARI, AVOMO V.2, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera, 299, l. 511.

⁶⁷ ARNAU DE VILANOVA (2014), *Expositio super aphorismo Hippocratis “In morbis minus” Repetitio super aphorismo Hippocratis “Vita brevis”*, a cura de Michael McVAUGH - Fernando SALMÓN, AVOMO XIV, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera, 58, l. 113.

els *Prognostica*. D'aquesta obra, que seguia en rellevància als *Aphorismi*, ens ha arribat atribuït a Arnau un compendi, que coneixem amb el nom d'*Abbreviatio libri pronosticorum*. El seu *incipit* és “Circa prognostica Arnoldi de Nova Villa primo est notandum quod sicut in iudicio sunt quattor persone scilicet...” i l'atribució és dubtosa.⁶⁸ Sembla, en tot cas, que podria tractar-se d'una situació pròxima a la de l'*Abbreviatio regiminis acutorum*, almenys pel que fa al gènere del text, el títol i, fins i tot, la tradició manuscrita, ja que coincideixen en el manuscrit Venècia, Biblioteca Marciana, lat. Z. 538 (V), on aquesta obra ocupa els folis 8r-10v, tal com veurem més endavant.

Però tot apunta que Arnau no només coneixia els textos d'Hipòcrates presents en l'*Ars medicine*. I com ho sabem, això? Potser en tenim alguna prova, més enllà de la vaga hipòtesi basada en la idea que diversos textos hipocràtics no inclosos a l'*Ars medicine* circulaven per Occident i que Arnau, com a subjecte interessat en la matèria, hi podria haver accedit? La resposta és afirmativa: tenim citacions directes a algunes d'aquestes obres. Un exemple és la citació de les *Epidèmies* dins l'*Speculum medicine*: “Et ideo Ypocras in *Epidimia* et Galienus sequens eius vestigia in *De differentiis februm*...”.⁶⁹ I un altre exemple és la citació del *De aere et aqua et regionibus* dins el *Tractatus de consideracionibus operis medicine sive de flebotomia*: “...secundum quod ex summa Galieni collegimus in de iuvamentis pulsus et exposicionibus ipsius supra dictis Ypocratis *De aere et aqua et regionibus*”.⁷⁰

Que en aquestes dues citacions hi aparegui també Galè no és casualitat. Per a Arnau, Galè i Hipòcrates van d'alguna manera lligats de la mà, són les dues autoritats a les quals cal accedir per comprendre la medicina. I de fet, ens podem arribar a plantejar fins a quin punt Hipòcrates, a les facultats de medicina, va passar pel filtre dels comentaris de Galè, que eren molt més extensos, laboriosos i profunds que no pas els propis textos hipocràtics. Sabem, per exemple, que Arnau tenia molt present el comentari de Galè al *Regimen acutorum*, del qual, fins i tot, va realitzar-ne un comentari. Ell mateix ens ho corrobora:⁷¹

⁶⁸ ARNAU DB: op4910. [17/08/21]

⁶⁹ ARNAU DE VILANOVA (2018), *Speculum medicine*, a cura de Michael McVAUGH, AVOMO XIII, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera, 294, l. 1.

⁷⁰ ARNAU DE VILANOVA (1988), *Tractatus de consideracionibus operis medicine sive de flebotomia*, a cura de Luke DEMAIRE i Pedro GIL-SOTRES, AVOMO IV, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera, 198, l. 9.

⁷¹ ARNAU DE VILANOVA, *Tractatus de consideracionibus...*, 157, l. 12.

Nos autem perfecte scripsimus illud in secunda parte *Regimenti acutorum super expositione commenti Galieni*, ubi etiam ostendimus qualiter in flebotomiis opposicio partis sumenda sit secundum vera et solida fundamenta Ypocratis et Galieni ibidem et etiam in libro de flebotomia, circa quod eos intellexisse neminem latinorum invenimus.

Malauradament, aquest *Commentum super expositione Galieni supra regimen acutorum morborum Hippocratis* no sembla haver arribat als nostres dies. Si bé és cert que Paniagua no descarta que es tracti de la *Lectura super regimentis acutorum*,⁷² després d'editar i analitzar aquest text, no sembla haver-hi cap raó de pes per poder concloure que això sigui així, sobretot si tenim en compte la remarcable divergència estilística entre Arnau i l'autor d'aquesta obra. És una llàstima, ja que són molt pocs els comentaris d'Arnau que s'han conservat. García Ballester es pregunta, amb molt encert, a què es deu aquesta escassetat de difusió dels comentaris arnaldians, especialment si es compara amb la gran difusió de la resta de la seva obra.⁷³ El mateix Arnau, en el pròleg del *Tractatus de consideracionibus operis medicine sive de flebotomia*, ens ho respon:⁷⁴

Virtutem querimonie tue percipientes nuper tibi karissime significavimus quod admirari non debes si ea que ad expositionem librorum Galieni et Ypocratis scripsimus communicare publice denegamus: non enim suggerente spiritu livoris sed persuasione rationis id facimus. Nam arma quibus versucia retundi valet hostilis, licet eisdem sensus inimicorum licitum sit movere, verumptamen eorum manibus committi non debent. Nam qui adversarium munimine roborat interitus sui casum merito attingere iudicatur.

Malgrat ser paraules una mica descontextualitzades, podem percebre que té alguna cosa a veure amb els seus rivals i amb la intenció d'amagar informació a aquests. Unes línies més endavant, ens diu que “Eos igitur quos ingratitude vicio novimus deturpari iusticia non precipit ditare muneribus...”.⁷⁵ I després que “Hos igitur quos ingratos esse

⁷² Juan A. PANIAGUA, «Arnau de Vilanova médico escolástico», *Asclepio*, 18-19 (1966-1967), 517-532, 520; edició dins *Studia arnaldiana. Trabajos en torno a la obra médica de Arnau de Vilanova. c. 1240-1311*, Barcelona, Fundación Uriach 1838 1994, 285-305.

⁷³ GARCÍA BALLESTER, «Arnau de Vilanova (c. 1240-1311) y la reforma...», 135-137.

⁷⁴ ARNAU DE VILANOVA, *Tractatus de consideracionibus...*, 131, l. 4.

⁷⁵ ARNAU DE VILANOVA, *Tractatus de consideracionibus...*, 132, l. 3.

non dubitas promittimus proprie confusionis incurrere laberintum”.⁷⁶ Veiem, doncs, que es dirigeix amb vehemència a aquests rivals —potser antics deixebles seus?— que García Ballester identifica amb els averroistes, molt influents a l’època i a qui Arnau es va oposar constantment al llarg de la seva vida.

Tornem, en qualsevol cas, al *Regimen acutorum*. Hem vist que Arnau coneixia bé Hipòcrates, i també hem vist que estava familiaritzat amb aquest tractat, si més no a través del comentari galènic. Ara bé, podem assegurar que Arnau realitzés un comentari o un compendi del text hipocràtic? No. O no encara, almenys. No tenim proves concloents, més enllà de la bona predisposició d’Arnau envers la figura d’Hipòcrates. Però hi ha, és clar, un aspecte que fins ara hem ignorat: les citacions del *Regimen acutorum* en diversos textos d’atribució genuïna. Repassem-ne algunes.

Al *De esu carniū*, obra en què justifica la bondat de la dieta vegetariana dels cartoixans mitjançant arguments mèdics,⁷⁷ Arnau es serveix del *Regimen acutorum* per exposar que prescriure carn a un pacient quan un medicament és apropiat, només pot empitjorar les coses; i que, fins i tot en els casos en què la nutrició és la cosa necessària, la carn tampoc és l’aliment més convenient de prescriure. Cal tenir present que l’argumentació d’Arnau es basava en la idea de la mort com a extinció de la força vital, fet que podia ser causat per una malaltia o bé per una nutrició inadequada; així doncs, en el cas que la força vital estigui minvant per culpa d’una nutrició inadequada, el que cal fer és solucionar aquest problema per mitjà de l’aliment convenient. La citació al tractat d’Hipòcrates, a qui tracta d’“el molt il·lustre capdavanter dels metges” i ens mostra així, una vegada més, el gran respecte que sentia per ell, diu el següent:⁷⁸

Nec tutum est in proposito remedia permutare. Nam ut princeps clarissimus medicorum scilicet Ypocras ait, in *Egritudinum regimento*, si deficientibus pre furia morbi cibus exhibeatur, suffocationis vel alterius vexationis gravamine superaddito, vitam coguntur finire celerius. Deficientibus autem propter penuriam alimenti si denegetur cibus et medicationi subdantur, expirant velocius tabefacti.

Una altra citació interessant la trobem en el *Tractatus de consideracionibus operis medicine sive de flebotomia*. En aquesta ocasió, empra el *Regimen acutorum* en parlar

⁷⁶ ARNAU DE VILANOVA, *Tractatus de consideracionibus...*, 132, l. 17.

⁷⁷ ARNAU DB: op4478. [17/08/21]

⁷⁸ ARNAU DE VILANOVA (1999), *De esu carniū*, a cura de Dianne M. BAZELL, AVOMO XI, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera, 117, l. 93.

de les flebotomies, que és, de fet, l'exemple que Arnau utilitza al llarg de tot el tractat per exposar la doctrina de la indicació terapèutica de Galè. La idea intrínseca del tractat, en tot cas, és l'oposició d'Arnau a la medicina empírica i a la seva aplicació mecànica basada en dades particulars; ell aconsella recórrer a l'estudi racional de l'art mèdica, sostinguda en regles universals, com a fonament per avaluar quina és la teràpia vàlida en un ésser individual, prenent en consideració totes les circumstàncies que envolten el pacient.⁷⁹ Aquesta reflexió, sens dubte, és perfectament coherent amb el *Regimen acutorum* i el pensament hipocràtic, que defensava de manera insistent l'observació de tot allò que pot afectar al pacient, rebutjant, per contra, les teràpies inflexibles i preconcebudes. Veiem, així doncs, la menció a Hipòcrates:⁸⁰

Caveat eciam sibi tunc medicus ne decipiat in consideracione predictorum signorum. Aliquociens enim laudabilis sanguis primo egredietur: aut quia attractus est propter ineptam fricationem partis in qua fit inciso, vel calefactionem et cetera; aut quia pars in qua illaudabilis sanguis continetur remota est a parte incisionis, sicut insinuavit Ypocras in *Regimento acutorum* in pleuresi dicens quod primo appareat sanguis clarus et laudabilis coloris, secundo illaudabilis quem colorem iussit expectare.

En els seus comentaris als aforismes és on Arnau utilitza més vegades el *Regimen acutorum*: el menciona una vegada en l'*Expositio super aphorismo Hippocratis "In morbis minus"* i tres vegades en la *Repetitio super aphorismo Hippocratis "Vita brevis"*. Començant per la referència en l'*Expositio*, veiem que es tracta d'una citació integrada en una argumentació sobre els humors, que, tal com s'ha comentat en el corresponent capítol, són part primordial del pensament hipocràtic. La citació és la següent:⁸¹

...quia autem aliqui sunt crudi et calidi vel acuti patet expresse per Ypocratem in secundo *Regiminis acutorum*, qui dicit quod in ieiunantibus preter solitum multi crudi humores de genere colere attrahuntur ad stomachum. Sed humores crudi et obtusi vel frigidi de quibus hic loquitur non sunt periculosi.

⁷⁹ ARNAU DB: op4482. [17/08/21]

⁸⁰ ARNAU DE VILANOVA, *Tractatus de consideracionibus...*, 240, l. 15.

⁸¹ ARNAU DE VILANOVA, *Expositio super aphorismo Hippocratis...*, 66, l. 422.

Pel que fa a les citacions en la *Repetitio*, veiem que es refereixen a temes diversos. A la primera d'elles, per exemple, Arnau menciona el *Regimen acutorum* en parlar de la tisana, que s'elabora a partir de determinades combinacions d'herbes i espècies en aigua, i a la qual es dediquen grans elogis al llarg el tractat hipocràtic. I això no només succeeix en el *Regimen acutorum*, sinó que també en l'*Abbreviatio regiminis acutorum*, que tractarem en el següent capítol, les nombroses virtuts i l'ús correcte de la tisana són uns dels temes que més atenció reben. La present al·lusió diu el següent:⁸²

Nam et aliis docuit unus operari, et aliter et cum aliis alius, sicut patet in vulneribus et fistulis et cranco et tineas; et multi alii etiam aliter et aliter regebant cum nutrientibus, ut patet per Ypocratem de ptisana et aliis in *Regimento acutorum*.

La segona citació té relació amb l'ús apropiat del vi. De manera semblant que en el cas anterior, aquest tema és tractat amb profunditat en el text hipocràtic; tot i que potser, aquesta vegada, es desenvolupa amb més vastitud i complexitat en l'*Abbreviatio regiminis acutorum*. De fet, és en aquest segon on trobem l'enumeració dels diversos tipus de vi, que són els següents (línies 57-58): "...dulce, ponticum, stipticum, citrinum, rubeum, nigrum, grossum, subtile, album, aquosum". Un altre detall interessant d'aquesta citació és, sens dubte, la presència de la referència a Galè i el seu *De ingenio sanitatis*. La citació és aquesta:⁸³

Conveniunt autem omnes sapientes quod hoc solum est vinum et maxime subtile; sed quia unum de particularibus supradictis prohibet usum vini, scilicet febrilis discrasia, necesse est ut eius consideratio regulet aliquantulum usum eius. Nam unumquodque particulare aliquam prebet directionem in opere, unde cum particularia vel circumstantie que indicant celerem consumptionem spirituum sint fortioris virtutis quoniam in tali casu minantur sincopim aut mortis defectum (quod est maius periculum quam febrem) parum incendere, et medicus ubi non potest prodesse teneatur iuxta doctrinam Ypocratis in *Regimine* et Galieni in

⁸² ARNAU DE VILANOVA, *Expositio super aphorismo Hippocratis...*, 209, l. 558.

⁸³ ARNAU DE VILANOVA, *Expositio super aphorismo Hippocratis...*, 225, l. 1084.

Ingenio, saltem vitare maius periculum, ex preceptis artis quod necesse est vinum tribuere, maxime subtile.

I la darrera menció s'engloba dins una part dedicada a la correcta medicació dels temps i dels estadis de la malaltia; cal tenir molt clar què administrar en cadascun dels moments de la cura. Curiosament, aquesta citació, en la qual també apareixen anomenats els *Aphorismi*, és l'única en què no s'esmenta el nom d'Hipòcrates. Arnau escriu el següent:⁸⁴

Constat quod regimen in dieta mutari debet in quolibet istorum quatuor temporum, sicut plene habetur ex prima parte *Amphorismorum* et *Regimento*, non solum in uno predictorum quatuor sed etiam in omnibus.

Havent repassat aquestes citacions al *Regimen acutorum*, podem confirmar, com ja veníem apuntant, que Arnau coneixia bé aquest tractat hipocràtic. I era capaç, a més, d'aplicar-lo a contextos diferents: se'n servia a l'hora de parlar del règim del malalt, de les flebotomies, dels diversos estadis de la malaltia... Emprava Hipòcrates i el seu *Regimen acutorum*, per tant, segons les circumstàncies de cada situació, tal com feia també amb Galè i les seves obres. Tot aquest ventall de registres i recursos fa creïble que Arnau confeccionés les seves pròpies síntesis i els seus propis comentaris d'aquest tractat hipocràtic? És possible que sí. Ja fos per la seva tasca com a docent, o per la seva pròpia necessitat, sembla perfectament plausible que elaborés una obra així. Una obra, en qualsevol cas, que no tindria per què ser l'*Abbreviatio regiminis acutorum*, ni la *Lectura super regimentis acutorum*, ni els *Regimenta acutorum*: podria ser que la seva obra s'hagués perdut —o que ell n'hagués tallat de soca-rel la difusió, com va fer amb alguns dels seus comentaris— i que aquestes tres obres que se li han atribuït siguin senzillament obra d'un altre mestre de l'època, o fins i tot d'un estudiant. S'aprofundirà en aquesta qüestió en els següents capítols.

⁸⁴ ARNAU DE VILANOVA, *Expositio super aphorismo Hippocratis...*, 248, l. 1884.

II. ABBREVIACIO REGIMINIS ACUTORUM

Que es tracta d'una reelaboració del tractat hipocràtic *Regimen acutorum* és la menys dubtosa de les poques certeses que tenim respecte l'*Abbreviacio regiminis acutorum*. Tota la recerca realitzada sobre el text, que fins a dia d'avui ha estat pràcticament inexistent, sembla confluïr en aquesta afirmació.⁸⁵ I el propi nom de l'obra, sense anar més lluny, contribueix a fer-la palesa: *abbreviacio* es tradueix com a “abreviació”, “abreujament”, “síntesi” o “compendi”; per tant, si el *Regimen acutorum* és el “tractament de les [afeccions] agudes”, l'*Abbreviacio regiminis acutorum* serà el “compendi del tractament de les [afeccions] agudes”.

Més dubtosa és la certesa que fa referència al seu autor. Majoritàriament, s'ha atribuït al mestre Arnau de Vilanova. Apareix, sota el títol de *Compendium regimenti acutorum*, a l'edició renaixentista de les seves obres completes. També existeix una tradició manuscrita que li atorga l'autoria del text. El problema és que alguns manuscrits atribueixen aquest mateix text a un segon autor, contemporani d'Arnau de Vilanova i també professor a Montpeller, Bernat de Gordon. I no només tenim un segon autor: un altre manuscrit (com a mínim) atribueix el mateix text a un tercer autor, Jean de Saint-Amand, també contemporani als dos anteriors i professor a la Universitat de París. Però l'embolic no acaba aquí, sinó que s'embrolla encara més; perquè trobem també un grup de manuscrits que transmeten un altre abreujament de la mateixa obra sota el títol de *Compendium regimenti acutorum*, atribuïts de manera expressa a Arnau de Vilanova, que presenten un text substancialment diferent.

Són moltes, així doncs, les preguntes que necessiten una resposta: com es va adaptar el text del *Regimen acutorum*? Qui la va realitzar, aquesta tasca? Com es constitueix aquesta tradició textual? Quina finalitat tenia aquest compendi? Procedim a intentar donar-hi resposta.

II. 1. CONTINGUT

L'*Abbreviacio regiminis acutorum* és considerablement més breu que el *Regimen acutorum*. També és molt més precís i concret, ja que omet la major part de raonaments

⁸⁵ GIRALT (2002), *Decus Arnaldi. Estudis entorn dels escrits de medicina pràctica, l'ocultisme i la pervivència del corpus atribuït a Arnau de Vilanova*, Tesi Doctoral, Barcelona, Universitat Autònoma de Barcelona, p. 52.

de caràcter filosòfic que abunden en el text hipocràtic, sobretot a la primera part, i es centra en les qüestions pràctiques. També canvia l'organització del contingut. El text hipocràtic començava directament amb la crítica a l'escola cnídia i als metges que l'autor considerava poc preparats. El compendi, en canvi, arrenca amb la presentació del tractat i amb l'enumeració dels cinc apartats —*consideraciones*— que el conformen (línies 4-7). Aquesta tendència a classificar i a crear categories és, de fet, una constant al llarg de tot el text, cosa que ens convida a pensar en la gran utilitat que podria tenir aquest sistema a l'hora de memoritzar la matèria del tractat; és a dir, tant per un estudiant com per un professor, classificar els diversos elements d'un text i ordenar-los amb coherència podia ser una bona ajuda.

Dins el primer apartat (línies 8-22) trobem, a part d'aquesta crítica a la medicina antiga amb què començava el text d'Hipòcrates, l'argumentació sobre el perill dels canvis precipitats i les males praxis dels diversos tipus de metges. Copsem, així doncs, que engloba en una sola *consideracio* allò que en el tractat original ocupa gairebé un terç del text. I aquesta condensació, a més a més, l'efectua dividint de manera molt clara les classes de metges, que són cinc i que anomena "...secte medicorum de assidis" (línia 9). L'estructura que segueix per fer-ho consisteix en enumerar l'escola, mencionar la seva acció, afirmar que s'equivoquen i explicar el seu error. Veiem, per exemple, el cas de les *secte* tercera i quarta (línies 18-21):

Tertia secta fuit que in toto tempore egritudinis nichil dabant. Et isti errabant, quia interficiebant infirmos suos fame. Quarta secta fuit que in quolibet tempore morbi replebat infirmos suos. Et isti errabant, quia suffocabant eos replendo.

El segon apartat el dedica a la dieta (línies 23-54). Per a Hipòcrates, tal com ha quedat ja manifest, l'equilibri del règim sota el qual s'organitzava la vida era fonamental per mantenir una bona salut. En aquesta *consideracio* l'autor del compendi procura certificar aquesta idea; i ho fa, sobretot, recollint els exemples concrets que donava el tractat hipocràtic, que va disposant de manera bastant entenedora. N'és una mostra el següent passatge (línies 32-36):

Si virtus sit parum debilis, aut egritudo est cronica aut acuta. Si cronica, sic dabimus; si acuta, aut virtus est debilis, aut debilior, aut debilissima. Si debilis, sic dabimus aquam tantum; si debilior, sic dabimus ptisanam colatam; si debilissima,

tunc dabimus subtilissimam ptisanam cum coto et in eadem mensa subtilior cibus debet precedere et grossior subsequi.

També veiem, en aquest mateix exemple, que l'*Abbreviacio* no deixa de banda la tisana —*ptisana*— que tant apreciava l'autor del tractat hipocràtic, sinó que dedica també molta atenció a definir la forma adequada d'administració d'aquest remei davant les variables condicions de cada cas.

El tercer apartat està dedicat als digestius (línies 55-97). Són quatre: el vi, l'hidromel, l'oximel (o *secanabin*) i l'aigua; els mateixos que al *Regimen acutorum*. Descriu, de manera semblant, les característiques de cadascun d'ells, i servint-se repetidament de la forma *competit* exposa en quins casos funciona bé cada digestiu. D'aquesta manera, en parlar de l'hidromel, trobem, per exemple, la següent estructura (línies 78-79):

Si autem apostema sit in spumalibus, aut est de genere colere aut non. Si non, tunc competit; si sic, non competit.

Aquest apartat sobre els digestius ocupa molt més al compendi que no pas al tractat hipocràtic, on pot arribar a semblar una part poc significativa, col·locada gairebé al final i unificada amb el discurs sobre els evacuatius. En el compendi, en canvi, aquest apartat ocupa quaranta-tres línies i és, amb certa diferència, el més extens dels cinc.

El quart apartat correspon als evacuatius (línies 98-114). S'hi divideixen els evacuatius en dues classes: els que ajuden a evacuar de manera sensible i els que ajuden de manera insensible. Al seu torn, aquests primers tenen dos gèneres; els segons en tenen tres. L'estructura que segueix per detallar-los i presentar-ne les característiques és també clara i repetitiva, emprant el to pedagògic que no ha abandonat en cap moment. Veiem-ne un exemple (línies 101-104):

Primum, quod est ex humectantibus, competit in apostemate colerico. Secundum, quod est incisivum, competit in apostemate flegmatico. Tercium, quod est desiccativum, competit in apostemate sanguineo vel aquoso.

Seguint això, i entrant ja a la darrera *consideracio*, el text passa a tractar el tema dels banys (línies 115-132). El text del tractat hipocràtic no obvia aquest tema, però el

tractament és aquí lleugerament diferent, ja que l'autor del compendi insisteix de nou en classificar les coses (línies 115-120):

Et notandum quod balnea sunt triplicia: quia quedam vocatur solium, aliud stupha, aliud piria. Solium fit ex aqua calida in tina. Tina debet esse ampla et non debet habere parietes elevatos. Stupha debet esse triplex domus: prima debet esse tepida, secunda calida, tertia calidissima. Et prima debet habere hostium oppositum secunde, secunda tertie, et in tertia debet esse paciens per magnum spacium et parum in aqua.

I amb aquest apartat dedicat als banys conclou el compendi, com també fa el tractat hipocràtic.

II. 2. TRADICIÓ TEXTUAL

II. 2. 1. MANUSCRITS

Segons la informació recollida en la base de dades del projecte “Arnau DB: Corpus digital d’Arnau de Vilanova”⁸⁶, el text de l’*Abbreviatio regiminis acutorum* atribuït a Arnau de Vilanova s’ha conservat en un total d’onze manuscrits. Es presenta, a continuació, la descripció de cadascun d’ells.

1. A - Vaticà, BAV, Pal. lat. 1211, ff. 27r-v⁸⁷

Aquest manuscrit, de 187 folis de paper i d’origen italià, és un factici que consta de dues unitats de composició. A la primera, que data de l’últim terç de segle XIV i abasta des del foli 5 al 88, és on hi trobem l’*Abbreviatio regiminis acutorum* (ff. 27r-v), precedint un grup de traduccions galèniques a partir del grec de Niccolò da Reggio. A la segona unitat, que data pels voltants de 1400 i abasta ja fins al final del còdex, hi trobem la resta d’obres arnaldianes incloses en aquest manuscrit: l’*Speculum medicine* (ff. 100r-

⁸⁶ ARNAU DB: op4581. [17/08/21]

⁸⁷ ARNAU DB: ms1522 [17/08/21]; Ludwig SCHUBA (1981), *Die medizinischen Handschriften der Codices Palatini Latini in der Vatikanischen Bibliothek*, Wiesbaden, Reichert, Kataloge der Universitätsbibliothek Heidelberg, 1, pp. 200-204.

179r), el *De virtutibus coriandri* (f.179rb), les *Medicationis parabole* (ff. 179v-186v) i els *Aphorismi extravagantes* (f. 187r).

El text està dividit en dues columnes, de 23,5-24,5 per 16,5 centímetres a la primera unitat i de 20-22 per 13-14 centímetres a la segona. L'escriptura és gòtica cursiva i està realitzada amb tinta fosca, de tons marrons, utilitzant també tinta vermella pels calderons i altres detalls decoratius.

2. B - Vaticà, BAV, Pal. lat. 1229, ff. 251r-252v⁸⁸

Aquest manuscrit data de l'últim terç del segle XV. Possiblement és d'origen gallec, i el caràcter i les peculiaritats de l'ortografia semblen confirmar-ho, però tindria també alguna relació amb Montpeller, ja que gran part dels escrits inclosos són de professors de la facultat de medicina d'aquesta ciutat. Té un total de 384 folis, alguns de paper i d'altres de pergamí. L'*Abbreuaciò regiminis acutorum* (ff. 251r-252v) hi apareix sota el títol de *Compendium regimenti acutorum* i atribuït a Bernat de Gordon, autor també de l'obra que segueix, el *De decem ingeniis curandorum morborum* (f. 253ra-vb). També hi trobem, pel que fa a obres d'autoria arnaldiana, el *Tractatus de considerationibus operis medicine sive de flebotomia* (ff. 81r-136v), i dues obres pseudoarnaldianes, el *De conferentibus et nocentibus* (ff. 223v-227v) i la *Practicella* (ff. 62r-68r), atribuïda, en aquest manuscrit, al seu autor veritable, Joan de Parma.

El text està dividit en dues columnes, el nombre de línies de les quals varia al llarg del còdex. El tipus d'escriptura oscil·la entre la gòtica librària i la gòtica bastarda. La tinta emprada és la negra, deixant la vermella per les lletres capitals, els calderons i els elements que conformen la decoració dels folis.

3. C - Vaticà, BAV, Pal. lat. 1180, ff. 113r-114r⁸⁹

Aquest manuscrit, que té un total de 355 folis, data del segon terç del segle XV. Formava part, com molts altres manuscrits (els dos anteriors, A i B, i el següent, D, per exemple) de la Biblioteca Palatina, que al 1623 va ser traslladada des de Heidelberg fins a Roma com a regal per al papa Gregori XV, després de la caiguda d'aquesta ciutat a

⁸⁸ ARNAU DB: ms1455 [17/08/21]; SCHUBA, *Die medizinischen...*, 237-240.

⁸⁹ ARNAU DB: ms1416 [17/08/21]; SCHUBA *Die medizinischen...*, 148-151; ARNAU DE VILANOVA (2005), *Epistola de reprobacione nigromantice ficionis (de improbatione maleficiorum)*, ed. Sebastià GIRALT, *AVOMO VII.1*, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera, pp. 201-210.

mans de la Lliga Catòlica. El trasllat, amb la supervisió de Leone Allacci, va mobilitzar una caravana de 200 mules que va creuar els Alps amb una càrrega de 196 caixes i uns 3.500 manuscrits. L'*Abbreuació regiminis acutorum* (ff. 113r-114r), malgrat estar envoltat d'obres d'Arnau de Vilanova, apareix a l'índex del catàleg sota l'autoria de Bernat de Gordon, nom que no es troba en cap moment mencionat al text. La resta d'obres arnaldianes del còdex són el *Tractatus de humido radicali* (ff. 1r-10r), el *Speculum medicine* (ff. 13r-103r), les *Medicationis parabole* (ff. 104r-113v), el *Tractatus de consideracionibus operis medicine sive de flebotomia* (ff. 118r-146r), el *De dosi tyriacalium medicinarum* (ff. 146v-149r), el *Regimen sanitatis ad regem Aragonum* (ff. 155v-165v), el *Tractatus de intentione medicorum* (ff. 167r-174v), el *Regimen Almarie* (ff. 184v-185r), la *Epistola de reprobacione nigromantice fictionis* (ff. 185r-187v), la *Practica summaria* (ff. 187v-194r) i el *Tractatus de amore heroico* (ff. 197r-199v). També hi ha algunes obres dubtosament atribuïdes a Arnau de Vilanova, com és el cas del *De aqua olive* (ff. 166r-167v), el *Libellus regiminis de confortatione visus* (ff. 174v-181v), el *Regimen quartane* (ff. 181v-184v), el *De simplicibus* (ff. 202r-230v) i l'*Antidotarium* (ff. 274r-330r); i d'altres que estan atribuïdes (o almenys ho estan en altres còdexs, ja que en aquest no sempre apareix el nom de l'autor de cada text) de manera apòcrifa al mestre català, que són el *De quercu* (ff. 116r-117r), la *Tabula super Vita brevis* (ff. 149r-154v), el *De bonitate memorie* (ff. 165v-166r), el *De conferentibus et nocentibus* (ff. 194r-197r) i el *De accidentibus senectutis et senii* (ff. 332r-347v).

El text és a línia tirada, entre 40 i 43 per foli, i la lletra és gòtica cursiva alemanya. El copista ha deixat espais en blanc per les caplletres, tot indicant quina correspon a cada lloc.

4. D - Vaticà, BAV, Pal. lat. 1176, ff. 1r-2v⁹⁰

Aquest manuscrit, de paper i de pergamí, té un total de 191 folis. S'estima que va ser copiat al segle XIV, segurament al sud d'Alemanya. Hi ha, de fet, referències a alguns monestirs de la zona meridional del país germànic, com per exemple el de Maulbronn, que és citat just al principi del còdex; precedint així la pròpia *Abbreuació regiminis acutorum* (ff. 1r-2v), que apareix al catàleg com a obra de Bernat de Gordon, i

⁹⁰ ARNAU DB: ms1548 [17/08/21]; SCHUBA, *Die medizinischen...*, 137-140.

al *Speculum medicine* (2r-73r). També hi trobem, en aquest mateix còdex, una altra obra arnaldiana d'autoria dubtosa: l'*Antidotarium* (86r-133r).

El text, amb cursiva librària, està dividit en dues columnes. La tinta del cos és de to marró, probablement a causa del desgast, i de color vermell en els diversos elements decoratius. També hi ha algunes anotacions (n'és un exemple la ja esmentada referència al monestir de Maulbronn) que estan realitzades amb una tinta més fosca i lluent; podrien, per tant, ser obra d'una mà posterior.

5. E - Erfurt, Universitäts- und Forschungsbibliothek Erfurt, Bibliotheca Amploniana, CA 2° 264, ff. 8v-9r⁹¹

Aquest manuscrit de pergamí i de 238 folis, el més antic dels conservats, data de 1288. Segons O'Boyle,⁹² es tracta d'una *Ars commentata* amb origen a Montpeller, copiada per una mà del sud d'Europa. Estaria, molt probablement, relacionat amb la escola mèdica d'aquesta mateixa ciutat, lloc on tant Arnau de Vilanova com Bernat de Gordon exercien de professors en aquell moment. Més tard, tal com indica una marca al foli 235r, va pertànyer al “Magister de Rucena”, que podria ser Salomon Davin de Rodés,⁹³ un metge i traductor d'obres astrològiques i astronòmiques de finals del segle XIV que actuava per la zona d'Avinyó. L'*Abbreuiacio regiminis acutorum* (ff.8v-9r) hi apareix incomplet —hi falta un foli sencer; en l'edició que segueix, el text acaba a la línia 85— i sense cap indicació sobre l'autor. El *Regimen acutorum*, que forma part de l'*Ars commentata*, hi és present amb dues versions diferents del text.

L'escriptura es divideix en dues columnes. La tinta, fosca pel cos del text, és vermella i blava pels calderons i les lletres capitals. Hi abunden les anotacions posteriors als marges dels folis.

6. H - Sevilla, Biblioteca Colombina, 5-1-45, ff. 40r-41v⁹⁴

⁹¹ ARNAU DB: ms2014 [17/08/21]; Wilhelm SCHUM (1887), *Beschreibendes Verzeichnis der Amplonianischen Handschriften-Sammlung zu Erfurt*. Weidmannsche Buchhandlung, Berlin, 172-173.

⁹² O'BOYLE, *The Art of Medicine...*, 142-143.

⁹³ Ernest WICKERSHEIMER (1979), *Dictionnaire biographique des médecins en France au Moyen Âge*, Librairie Droz, vol. 34, pt. 1, 729.

⁹⁴ ARNAU DB: ms1402 [17/08/21]; José Francisco SÁEZ (2002) *Catálogo de manuscritos de la Biblioteca Colombina de Sevilla*, elaboración de índices: Pilar JIMÉNEZ DE CISNEROS - José Francisco SÁEZ Sevilla, Cabildo de la Santa, Metropolitana y Patriarcal Iglesia Catedral de Sevilla, Institución Colombina, vol. I, 82.

Aquest manuscrit, de 261 folis, va ser copiat entre els anys 1452 i 1453. Sembla que Ferran Colom l'hauria comprat a Lió l'any 1535.⁹⁵ Una de les mans (n'hi ha diverses) és la de Iohannes de Bursalia, que signa dues vegades al llarg del còdex: la primera al final de l'*Abbreuiacio regiminis acutorum* (ff. 40r-41v) i la segona al foli 218v. Sembla, a més, que ho hauria fet en llocs diferents, perquè la primera vegada menciona la Universitat de Montpeller “...laudabilissima uniuersitate Montispeulani...” i la segona vegada conclou la signatura amb un lacònic “...Parisius”. Pel que fa a les obres arnaldianes, hi trobem els *Aphorismi de gradibus* (ff. 143v-145r), la *Practica summaria* (ff. 145v-151v) i la traducció del *De viribus cordis* d'Avicenna (ff. 167r-186v). També hi trobem tres obres atribuïdes de manera dubtosa a Arnau de Vilanova, que són el *De simplicibus* (ff. 111r-143r), el *De febribus* (ff. 152r-154r) i el *De epileptia C* (ff. 154v-156v); així com tres obres més falsament atribuïdes a ell, la primera de les quals és el *De signis leprosum* de Iordanus de Turre (ff. 159v-162v), la segona el *De iudiciis particularibus pertinentibus ad medicinam* (ff. 163r-163v) i la tercera les *Proprietates roris marini* (ff. 165r-165v).

El text està a línia tirada, amb una caixa d'escriptura de 38 línies, i amb lletra gòtica cursiva. Les dimensions són de 20,7 x 14,5 centímetres. La tinta emprada és fosca pel cos del text i vermella i lila pels calderons i els diversos elements decoratius que omplen els folis.

7. M - Munic, BSB, Clm, 7576, ff. 85r-86v⁹⁶

Aquest manuscrit, amb un total de 155 folis, data del segle XV. Prové de la biblioteca del monestir d'Indersdorf, a Baviera, Alemanya. L'*Abbreuiacio regiminis acutorum* (ff. 85r-86v) està acompanyat d'un nombre considerable d'obres arnaldianes: la *Pars operativa* (ff. 39r-55r), la *Practica summaria* (ff. 56vb-62rb), la traducció del *Liber de medicinis simplicibus* d'Abu-l-Salt (ff. 63r-78r), el *Tractatus de amore heroico* (ff. 83r-84v), la *Compilacio de concepcione* (f. 97v) i la *Tabula eorum que medicus habet* (ff. 151r-153r). Així mateix, hi trobem algunes obres arnaldianes dubtoses, com és el cas del *De venenis* (ff. 87r-96v), l'*Antidotarium* (ff. 98r-140r), el *De vinis* (ff. 140va-147ra) i el *De aquis medicinalibus* (ff. 147rb-150vb); i també algunes obres

⁹⁵ Alfonso LOMBANA (2024), *Hernando Colon y la Biblioteca Colombina*, Ramón Arnau García, Ulteia Editorial.

⁹⁶ ARNAU DB: ms1409 [17/08/21]; Karl HALM et alii. (1873) *Catalogus codicum latinorum Bibliothecae Regiae Monacensis*, Munic, Bibliotheca Regia, I.3, 174.

falsament atribuïdes al metge català, que són el *De aqua vite simplici et composita* (ff.5r-17v), el *Liber imaginum signorum* (ff. 18r-19r) i la *Tabula super Vita brevis* (ff. 153v-155r).

El text està dividit en dues columnes. La tinta utilitzada és de color marró pel text principal, potser aclarida amb el pas del temps, i vermell pels títols i alguns calderons.

8. P - París, BnF, lat. 7031, ff. 18r-23v⁹⁷

Aquest manuscrit de paper data del segle XV. Sembla que hauria estat propietat de Jean Budé, conseller del rei Lluís XI de França, que l'hauria adquirit el 15 de desembre de 1486. L'*Abbreviatio regiminis acutorum* (ff. 18r-23v) és l'única obra arnaldiana del còdex.

L'escriptura és a línia tirada, amb una estabilitat una mica irregular. La versió digitalitzada consultada és en blanc i negre; per tant, malgrat que sembli haver-hi alguna diferència entre les lletres capitals i el cos del text, no és poden confirmar amb certesa els colors de la tinta.

9. V - Venècia, Biblioteca Marciana, lat. Z. 538, ff. 3r-4r⁹⁸

Aquest manuscrit de pergamí, de només 15 folis, va ser copiat al segle XIV. A part de l'*Abbreviatio regiminis acutorum* (ff. 3r-4r), hi ha també una altra adaptació hipocràtica atribuïda de manera dubtosa a Arnau de Vilanova, l'*Abbreviatio libri pronosticorum* (ff.8r-10v). També hi ha tres obres d'autoria arnaldiana contrastada, les *Medicationis parabole* (ff. 1r-3r), els *Aphorismi extravagantes* (f. 3r) i el *Regimen sanitatis ad regem Aragonum* (ff. 4r-8r), i una d'autoria dubtosa, el *De urinis* (ff. 10r-v).

El text, dividit en dues columnes, alterna el blau i el vermell en les lletres capitals, i també fa servir el vermell a les primera i última frase de cada obra.

10. S - Salzburg, Salzburg Museum, HS, 862, ff. 71r-v⁹⁹

⁹⁷ ARNAU DB: ms1847 [17/08/21]; Bibliothèque nationale de France, Département des manuscrits: «lat. 7031» [data de consulta: 18/07/20].

⁹⁸ ARNAU DB: ms1523 [17/08/21]; Guiseppe VALENTINELLI (1872), *Bibliotheca manuscripta ad s. Marci Venetiarum*, Venetiis 5, 91-92.

⁹⁹ ARNAU DB: ms1535 [17/08/21]; Nikolaus CZIFRA i Rüdiger LORENZ (2015), *Katalog der Mittelalterlichen Handschriften in Salzburg, Katalogband: Stiftsbibliothek Mattsee, Archiv der Erzdiözese Salzburg, Salzburger Landesarchiv, Archiv der Stadt Salzburg, Salzburg Museum*, Beatrix

Aquest manuscrit, d'un total de 107 folis de paper, va ser copiat entre 1408 i 1422. El seu origen sembla recaure en la ciutat italiana de Pàdua, i hauria viatjat, temps després, cap a Polònia, ja que una nota indica que al 1446 els possessors del còdex eren el “mestre Ulricus” i el “mestre Zacharias” de Breslau. L'*Abbreviatio regiminis acutorum* (ff. 71r-v) apareix acompanyat de l'*Speculum medicine* (ff. 1r-59v), del *Regimen sanitatis ad regem Aragonum* (ff. 72r-81v), del *Tractatus de humido radicali* (ff. 93r-99v) i del *Tractatus de intentione medicorum* (ff. 99v-104r). També d'algunes obres d'autoria arnaldiana dubtosa, com són el *De aquis medicinalibus* (ff. 66r-69r) i el *De vinis* (ff. 85r - 92v), i algunes d'atribució apòcrifa, com són el *De pronosticatione somniorum* de Guillem d'Aragó (ff. 60r-66r) i l'*Introductorium ad iudicia astrologie quantum pertinet ad medicinam* (ff. 104v-107v).

11. W - Wolfenbüttel, Herzog August Bibliothek, Cod. Guelf., 83.7 Aug. 2°, ff. 80v-81v¹⁰⁰

Aquest manuscrit, que data de 1432, té origen a Perusa, a Itàlia. Està compost per 382 folis, la majoria de paper. A banda de l'*Abbreviatio regiminis acutorum* (ff. 80v-81v), hi trobem també la traducció arnaldiana del *De viribus cordis* d'Avicenna (ff. 60r-80r), el *De vinis* (ff. 145ra-149vb), d'autoria dubtosa, i les *Proprietates roris marini* (ff. 277v-278r), el *De iudiciis particularibus pertinentibus ad medicinam* (ff. 281r-281v) i l'*Introductorium ad iudicia astrologie quantum pertinet ad medicinam* (ff. 372r-377v) d'autoria apòcrifa.

A excepció dels folis 284-332, el text està dividit en dues columnes. Les lletres capitals estan realitzades amb tinta vermella i blava.

II. 2. 2. IMPRESOS

Koll, Susanne Lang, Viena, Österreichische Akademie der Wissenschaften, 411-414. Ni aquest manuscrit, S, ni el següent, W, han pogut ser digitalitzats; en conseqüència, no formaran part de l'edició crítica d'aquesta tesi doctoral.

¹⁰⁰ ARNAU DB: ms1671 [17/08/21]; Otto von HEINEMANN (1966), *Die Augusteischen Handschriften 4. Cod. Guelf. 77.4 Aug. 2° — 34 Aug. 4°*. Frankfurt/M.: Klostermann, (Nachdruck d. Ausg. 1900), 55-56; a través d'aquest catàleg, hem pogut saber que l'obra hi apareix explícitament atribuïda a Arnau de Vilanova: “Considerationes (quinque) regimenti acutorum secundum Arnoldum de Villa Nova”.

L'*Abbreviatio regiminis acutorum*, a banda de passar per les mans dels copistes, va passar també a la impremta. Tot seguit, servint-nos novament de la base de dades del projecte "Arnau DB: Corpus digital d'Arnau de Vilanova", es comenten els diversos impresos en què va aparèixer aquesta obra.

1. z - Lió, François Fradin, 1504¹⁰¹

Publicada el dia 13 de desembre, es tracta de la primera edició de les obres completes atribuïdes a Arnau de Vilanova. El curador va ser Tommaso Murchi, un metge genovès de la cort del rei Lluís XII de França que, a fi d'ocupar el seu temps lliure amb alguna activitat humanista, va proposar-se, amb l'ajut del metge establert de Lió Michel de la Chapelle, salvar les obres arnaldianes de l'oblit i de l'arbitrarietat i corrupció dels copistes, i el promotor va ser Balthazar de Gabiano, també piemontès, personatge amb certa experiència al món de les edicions. Té un total de xvi + 400 folis, i el text, dividit en dues columnes, té característiques gòtiques. L'*Abbreviatio regiminis acutorum* (ff. 246v-247r) es troba entre l'obra pseudoarnaldiana *De modo preparandi cibos et potus infirmorum* (ff. 245r-246r) i el *Regimen quartane* (ff. 247r-248r), d'autoria dubtosa.

2. Venècia, Boneto Locatelli, 1505¹⁰²

Publicada el 13 de febrer, dos mesos més tard que l'anterior, també es tracta d'una edició de les obres completes d'Arnau de Vilanova (*Arnaldi de Villanova Opera*). Els canvis, de fet, són menors: s'altera l'ordre d'algunes obres, s'hi introdueix una taula de matèries al principi i es modifica la composició tipogràfica per tal d'estalviar paper. Va ser promoguda, en aquest cas, pels hereus d'Octavius Scotus. Té un total de x + 358 folis, i el text, de nou, està dividit en dues columnes. L'*Abbreviatio regiminis acutorum* (ff. 241v-242r) es troba entre les dues mateixes obres.

3. Lió, François Fradin, 1509¹⁰³

¹⁰¹ ARNAU DB: imp245 [17/08/21]; GIRALT (2002), *Arnau de Vilanova en la impremta renaixentista*, Manresa, Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, Publicacions de l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut, 27-28. Aquest imprès és el que ha estat utilitzat per a l'edició crítica de la present tesi doctoral.

¹⁰² ARNAU DB: imp230 [17/08/21]; GIRALT, *Arnau de Vilanova en la impremta renaixentista*, 28.

Són els segons *Arnaldi de Villanova Opera* impresos per François Fradin. A part de respectar els canvis de l'edició de Venècia, hi afegeix també cinc obres, quatre de les quals són d'atribució apòcrifa. El text, doncs, segueix dividit en dues columnes, mentre que el nombre de folis varia de manera substancial, ja que s'ha augmentat la densitat de la composició: ara és de $x + 317$ folis. L'*Abbreviatio regiminis acutorum* (ff. 208r-208v) es troba, una vegada més, entre les dues mateixes obres.

4. Lió, Guillaume Huyon, 1520¹⁰⁴

Aquesta edició, també amb origen a Lió, és bastant semblant a les anteriors, malgrat alguns canvis en la portada, i amb una obra de més: l'opuscle alquímic d'un foli d'extensió *De philosophorum lapide*. El text, de nou, està repartit en dues columnes, i presenta la suma de $x + 318$ folis. L'*Abbreviatio regiminis acutorum* (ff. 208r-208v) ocupa exactament el mateix lloc.

5. Venècia, impressor desconegut, 1527¹⁰⁵

Una altra edició de les *Arnaldi de Villanova Opera* amb els hereus d'Octavius Scotus com a promotors. No canvien gaire cosa: modifiquen la posició d'un parell d'escrits, afegeixen un índex al principi i retiren l'opuscle que s'havia afegit a l'edició 1520. El nombre total de folis és de $xvi + 358$ i el text està organitzat en dues columnes. L'*Abbreviatio regiminis acutorum* (ff. 233r-233v) es troba entre les dues mateixes obres.

6. Lió, impressor desconegut, 1532¹⁰⁶

De nou, una edició de les obres mèdiques arnaldianes a la ciutat de Lió. Aquesta vegada l'editor és Scipion de Gabiano, fill de l'editor dels primers *Arnaldi de Villanova Opera*. És gairebé idèntica a l'anterior edició d'aquesta ciutat; només hi afegeix l'índex de l'edició de 1527. El nombre de folis, aquesta vegada, és de $ii + 244 + 312 + 47$. El

¹⁰³ ARNAU DB: imp426 [17/08/21]; GIRALT, *Arnau de Vilanova en la impremta renaixentista*, 29.

¹⁰⁴ ARNAU DB: imp422 [17/08/21]; GIRALT, *Arnau de Vilanova en la impremta renaixentista*, 29.

¹⁰⁵ ARNAU DB: imp429 [17/08/21]; GIRALT, *Arnau de Vilanova en la impremta renaixentista*, 30.

¹⁰⁶ ARNAU DB: imp428 [17/08/21]; GIRALT, *Arnau de Vilanova en la impremta renaixentista*, 30.

text també està dividit en dues columnes. L'*Abbreviatio regiminis acutorum* (ff. 208r-208v) continua entre les dues mateixes obres.

7. Basilea, Konrad Waldkirch, 1585¹⁰⁷

Es tracta, també, d'una edició de les obres mèdiques del mestre català, aquesta vegada amb Theodor Zwinger de curador. Han passat quaranta anys i diverses coses han canviat des de l'última edició: la lletra és ara romana, rodona pel text i cursiva pel prefaci; la composició és bastant menys densa; s'ha reduït molt l'ús de les abreviatures, allunyant així, cada vegada més, l'imprès del manuscrit; s'hi afegeixen comentaris a les obres, per tal de facilitar-ne la comprensió; i fins i tot es modifica part del vocabulari de les obres, sobretot els termes del galenisme arabitzat medieval, amb la intenció de fer els textos més accessibles als metges del moment. El text està organitzat en dues columnes numerades i el nombre total de folis és de 6 + 1-1969/1980 - 2072 (columnes numerades) + xxii. L'*Abbreviatio regiminis acutorum* (cc. 1464-1466) apareix, aquesta vegada, precedint una obra diferent: les pseudoarnaldianes *Regule generales de febribus* (cc. 1467-1490).

8. Lió, impressor desconegut, 1586¹⁰⁸

Una altra edició de les obres mèdiques d'Arnau de Vilanova a la ciutat de Lió; però aquesta vegada sense dotze dels escrits que figuraven a les edicions precedents i amb una orientació més aviat pràctica, tal com el seu títol, *Praxis medicinalis*, indicava. Va sortir, a més, en doble versió, segurament a causa de la ingerència del Sant Ofici espanyol, que dos anys abans havia inclòs obres arnaldianes a l'índex inquisitorial. El nombre de folis és de ii + 244 + 312 + 47 i està dividit en dues columnes. L'*Abbreviatio regiminis acutorum* (pp. (2) 180-181) torna a precedir, aquesta vegada, el *Regimen quartane* (pp. (2) 182-184).

33. ¹⁰⁷ ARNAU DB: imp431 [17/08/21]; GIRALT, *Arnau de Vilanova en la impremta renaixentista*, 32-

35. ¹⁰⁸ ARNAU DB: imp432 [17/08/21]; GIRALT, *Arnau de Vilanova en la impremta renaixentista*, 33-

II. 2. 3. RELACIONS DE DEPENDÈNCIA

Sobre la tradició manuscrita del text hi ha diverses coses interessants a comentar. Una d'elles és la creació de grups de manuscrits arran de l'anàlisi i la col·lació efectuades. El primer grup és el que conformen *A*, *E* i *V*, que és al qual s'ha donat major preeminència, no només per la validesa i correcció de les seves lliçons, sinó també pel fet que *E* és el manuscrit més antic de tots: data de 1288 — *A* i *V* daten del segle XIV— i les seves característiques geogràfiques i temporals semblen pròximes a Arnau.

El segon grup és el que conformen *B*, *M* i *P*, tots tres del segle XV. D'algun altre manuscrit pertanyent a la família d'aquest grup hauria sortit, molt possiblement, la primera de les edicions renaixentistes. En qualsevol cas, *M* i *P* són dos manuscrits molt semblants, mentre que *B* presenta alguna diferència significativa, com per exemple l'omissió de bona part de la primera *consideracio* (línies 8-22), que resumeix amb una sola frase.¹⁰⁹

El tercer grup està format per *C* i *D*, que són els dos manuscrits que més s'assemblen, ja que comparteixen gairebé totes les lliçons; fins i tot ometen la mateixa part, que és justament la primera *consideracio*, resumida per *B* amb una sola frase, cosa que podria deixar a entreveure alguna relació entre ells. També tenen, *C* i *D*, un origen comú, el sud d'Alemanya, tot i que *D* sembla ser lleugerament anterior, del segle XIV, mentre que *C* seria del segon terç del segle XV.

I tenim, a la fi, a *H*, que sembla no encaixar bé en cap dels grups: les seves variants coincideixen poc amb les dels altres, presenta algunes lliçons sense coherència i és inestable per moments. Sembla començar amb una invocació o una fórmula de protecció. També en aquest manuscrit és on apareix l'única menció directa d'Hipòcrates en el text,¹¹⁰ ja que l'altra ocasió en què apareix és per formar part del títol d'*M*.¹¹¹ Les referències a autoritats, de tota manera, gairebé no apareixen en cap dels manuscrits: si

¹⁰⁹ «Prima consideracio est quia minus debemus dare de cibo in statu quam in principio. Et que virtus est fortis et egritudo brevis terminacionis, nichil est dandum. Et qua virtus est debilis, tunc semper est dandum. Et ultimo numquam debet sic subita mutacio».

¹¹⁰ (línia 21) «Quinta in statu implebant quod est contra Ypocratem in statu habere silencium melius est».

¹¹¹ (línia 1) «Intentio libri regimenti acutorum Ypocratis sumarie contracta ab Arnaldo de Villa Nova».

deixem de banda aquestes dues d'Hipòcrates, tan sols trobem referències a Galè i Avicenna a *C i D*.¹¹²

Així mateix, és important tractar el tema del títol. Si, tal com hem vist, el text ha aparegut tant sota el nom de *Compendium regimenti acutorum* com sota el d'*Abbreviatio regiminis acutorum*, per què s'ha optat pel segon? Doncs, en primer lloc, perquè els manuscrits als quals s'ha donat major preeminència —sobretot V, que és emprat com a manuscrit base al llarg de l'edició crítica i que sembla el més pròxim a E, el manuscrit més antic— utilitzen aquesta opció. I en segon lloc, perquè conèixer aquest text com a *Abbreviatio regiminis acutorum* pot contribuir a evitar confusions amb el *Compendium regimenti acutorum* de Bernat de Gordon. Unes confusions, de fet, de les quals *C i D* són exemple, ja que, malgrat contenir el text atribuït a Arnau, estan catalogats a la corresponent biblioteca com si continguessin el text de Bernat de Gordon. I aquesta situació succeeix també a l'inversa: el manuscrit Sant Petersburg, Biblioteka Akademii Nauk, F. 121, ff. 165r-165v, per exemple, o també el Lübeck, Stadtbibliothek, Med. 4º 10, ff. 191r-192v, contenen el text de Bernat de Gordon però estan catalogats com si continguessin el d'Arnau.

II. 3. AUTORIA

Una altra qüestió interessant a comentar, precisament, és la de l'autoria. L'*Abbreviatio regiminis acutorum*, tal com s'ha exposat a la introducció, s'ha atribuït a Arnau de Vilanova. Les edicions renaixentistes així ho sostenen: el text apareix, com hem vist, en vuit dels *Arnaldi de Villanova Opera*, les edicions generals de les seves obres mèdiques. I la tradició manuscrita sembla anar en aquesta mateixa direcció: dels nou manuscrits col·lacionats, quatre mencionen expressament Arnau de Vilanova (A,¹¹³ M,¹¹⁴ P¹¹⁵ i V¹¹⁶), un menciona Bernat de Gordon (B¹¹⁷), un Jean de Saint-Amand (H¹¹⁸)

¹¹² (línia 45) «consumpcionem V partis aque secundum Avicennam vel VI secundum Galenum»; (línia 54) «dabis semel dum cibi constabit de tolerancia virtutis aliter si esset debilis et non consuevit in sanitate comedere nisi semel asuesce ispum ad bis paulatine hoc fiat quia consuetudum est res valde fortis dicit Galenus».

¹¹³ (línia 132) «...et est finis distinctio libri regiminis acutorum secundum magistrum Raynaldum de Barchinona».

¹¹⁴ (línia 1) «Intentio libri regimenti acutorum Ypocratis summarie contracta ab Arnaldo de Villa Nova».

¹¹⁵ (línia 1) «Compendium regimenti acutorum editum a Magistro Arnaldo de Villa Nova»; (línia 132) «...et sic est finis per dei gratiam Deo gratias explicat compendium regimenti acutorum editum a magistro Arnaldo de Villanova».

¹¹⁶ (línia 1) «Abbreviatio regiminis acutorum secundum magistrum Arnaldum de Villa Nova».

i tres romanen anònims (C, D i E). La balança, malgrat la divergència, cau cap al costat català. Cal tenir present, a més a més, que dos dels manuscrits que atribueixen l'obra a Arnau (A i V) pertanyen al grup de manuscrits de major antiguitat, i això és sempre una cosa a tenir en compte: com més antiga és l'atribució, més valor té. I cal tenir en consideració el fet que en bona part dels manuscrits l'*Abbreuació regiminis acutorum* apareix acompanyat d'altres obres arnaldianes d'atribució ja confirmada.¹¹⁹

Paniagua sembla partidari de la veracitat de l'atribució a Arnau. En el seu *El maestro Arnau de Vilanova, médico*, a part d'incloure la síntesi dins el grup d'obra científica genuïna del seu índex, exposa que “La monografía arnaldiana de tema más amplio es la que se titula *Compendium regimenti acutorum*, directamente inspirada en el conocido tratado hipocrático sobre la dieta de las afecciones agudas...”¹²⁰ També explica, unes poques línies després, que “Este opúsculo [...] bien puede ser el registrado en el inventario de los bienes de Arnau con el epígrafe: “Item, quinque particule regimenti acutorum”.”¹²¹ I sobre la seva autenticitat afirma que “...se ve confirmada por

¹¹⁷ (línia 1) «Compendium regiminis acutorum Bernardi de Gordonio...»; (línia 132) «Explicit compendium regimenti acutorum Bernardi de Gordonio».

¹¹⁸ (línia 1) «Regimen acutorum Iohannis de Sancto Amando...»; (línia 132) «...materie et tum de isto et cetera finitur regimen acutorum morborum quod quidem compositum est per reuerendum magistrum Iohannem de Sancto Amando per me Iohannem de Bursalia in laudabilissima uniuersitate Montispessulani in pro festo sancti Ambrosii anno 1453».

¹¹⁹ A (*Speculum medicine, De virtutibus coriandri, Medicationis parabole, Aphorismi extravagantes*); B (*Tractatus de consideracionibus operis medicine sive de flebotomia*); C (*Tractatus de humido radicali, Speculum medicine, Medicationis parabole, Tractatus de consideracionibus operis medicine sive de flebotomia, De dosi tyriacalium medicinarum, Regimen sanitatis ad regem Aragonum, Tractatus de intentione medicorum, Regimen Almarie, Epistola de reprobacione nigromantie fictionis, Practica summaria, Tractatus de amore heroico*); D (*Speculum medicine*); H (*Aphorismi de gradibus, Practica summaria, De viribus cordis*); M (*Pars operativa, Practica summaria, Liber de medicinis simplicibus, Tractatus de amore heroico, Compilacio de concepcione, Tabula eorum que medicus habet*); S (*Speculum medicine, Regimen sanitatis ad regem Aragonum, Tractatus de humido radicali, Tractatus de intentione medicorum*); V (*Medicationis parabole, Aphorismi extravagantes, Regimen sanitatis ad regem Aragonum*); W (*De viribus cordis*). Alguns d'aquests manuscrits, amb tot, contenen també obres d'atribució dubtosa o apòcrifa: B (*De conferentibus et nocentibus, Practicella*); C (*De aqua olive, Libellus regiminis de confortatione visus, Regimen quartane, De simplicibus, Antidotarium, De quercu, Tabula super Vita brevis, De bonitate memorie, De conferentibus et nocentibus, De accidentibus senectutis et senii*); D (*Antidotarium*); H (*De simplicibus, De febribus, De epilepsia C, De signis leprosum, De iudiciis particularibus pertinentibus ad medicinam, Proprietates roris marini*); M (*De venenis, Antidotarium, De vinis, De aquis medicinalibus, De aqua vite simplici et composita, Liber imaginum signorum, Tabula super Vita brevis*); V (*De urinis*); S (*De aquis medicinalibus, De vinis, De pronosticatione somniorum, l'Introductorium ad iudicia astrologie quantum pertinet ad medicinam*); W (*De vinis, Proprietates roris marini, De iudiciis particularibus pertinentibus ad medicinam, Introductorium ad iudicia astrologie quantum pertinet ad medicinam*).

¹²⁰ PANIAGUA, *El maestro Arnau de Vilanova*..., 61.

¹²¹ Sobre els béns d'Arnau: ROC CHABÀS I LLORENS (1903), «Inventario de los libros, ropas y demás efectos de Arnaldo de Villanueva (pergamino O.7430 del Archivo Metropolitano de Valencia)» dins: *Revista de Archivos, Bibliotecas y Museos*, 3a época, 9, 189-203. Cal destacar també, a part de l'entrada (19) a la qual es refereix Paniagua, l'entrada (167) que diu el següent: «Item tenet vel reportavit Magister Jacobus Albi canonicus Dignen. inter pecias et folia xxvii super expositione regimenti

varias copias manuscritas —cuatro de ellas del siglo XIV—incluidas en códices bien provistos de textos genuinos de Arnau”. Podem concloure, així doncs, que Paniagua no tenia gaires dubtes pel que fa a l’atribució de l’*Abbreviacio regiminis acutorum* a Arnau de Vilanova.¹²²

La nostra opinió al respecte és menys favorable. És cert que no sembla haver-hi gaires raons que ens convidin a desconfiar d’aquesta atribució. La tradició manuscrita apunta directament cap a Arnau. L’atribució de *B* a Bernat de Gordon es pot explicar a través de la confusió amb el seu propi *Compendium regimenti acutorum*; i si l’*Abbreviacio regiminis acutorum* fos també una obra seva, ens obligaria a plantejar quina necessitat tenia de fer dos compendis de format semblant sobre el mateix text, per molt important que fos en aquell moment el *Regimen acutorum*. I l’atribució d’*H* a Jean de Saint-Amand es pot descartar, d’una banda, per la poca fiabilitat del manuscrit, i d’altra banda, perquè aquest mestre té també la seva pròpia síntesi del tractat hipocràtic; i ens trobaríem, per tant, davant el mateix problema. Ara bé, si tenim en compte que Arnau va començar a fer classes a Montpeller entre 1288 i 1290¹²³ —sabem que durant els anys anteriors havia estat al servei del bisbe de València, Jaspert de Botonac, que morí justament l’any 1288—,¹²⁴ que l’obra circulés per Montpeller ja al 1288 —el cas d’*E*; on manquen, en efecte, la part inicial i la final, i es podria haver perdut el nom de l’autor, si el tenia— és potser massa aviat; encara que Arnau hagués començat a impartir-hi lliçons aquell mateix any, sembla poc plausible que l’obra ja tingués certa difusió. En conclusió, així doncs, no podem descartar per complet l’autoria d’Arnau; però tampoc podem confirmar-la: davant tanta incertesa, caldrà mantenir-nos en el dubte.

acutorum». És possible que es tracti del comentari d’Arnau al comentari de Galè al *Regimen acutorum*, que no ha arribat a nosaltres. Agraïxo a Michael R. McVaugh aquesta referència.

¹²² També inclou aquesta obra dins el grup d’«obras ciertamente auténticas» a: PANIAGUA (1995), «En torno a la problemática del corpus científico arnaldiano», *Arxiu de Textos Catalans Antics*, 14, Actes de la I Trobada internacional d’estudis sobre Arnau de Vilanova, 2, 9-22, 20.

¹²³ GARCIA BALLESTER, «Arnau de Vilanova (c. 1240-1311) y la reforma...», 97.

¹²⁴ Sobre la relació entre el mestre català i Jaspert de Botonac: Theo FALKE - McVAUGH (2016), «Arnau de Vilanova at the summit of Oloron (1287): a major inflection point in the life of a medieval physician» dins: *Journal of Medieval History* 42, 588-602; i la introducció a ARNAU DE VILANOVA, *Epistola de reprobacione nigromantice fictionis (De improbatione maleficiorum)*, 17-23.

II. 4. LA PRESENT EDICIÓ

Aquesta edició parteix de la col·lació dels nou primers manuscrits i del primer imprès detallats en el capítol anterior. Els manuscrits *S* i *W*, tal com ja s'ha indicat, no han pogut ser digitalitzats; així doncs, a falta d'una inspecció presencial a les corresponents biblioteques, queden fora de l'empresa en curs.

Com a manuscrit base, ens hem servit de *V*. Si bé és cert que pertany a la mateixa família que *E* —que és el manuscrit més antic— hem optat per donar preeminència a *V* pel fet que conté el text complet, mentre que a *E* li manca una part significativa d'aquest. *V* manté una ortografia aparentment correcta durant gairebé tot el text: s'ha procurat respectar-la i regularitzar-la en les variants que ho precisessin.

Pel que fa a l'aparat crític, s'ha procurat incloure-hi totes les variants, que, tal com podrà apreciar el lector, han quedat agrupades, generalment, en els grups de manuscrits que hem exposat en el capítol anterior.

Pel que fa a la puntuació, s'ha restablert segons els criteris moderns, per tal d'afavorir així la intel·ligibilitat del text. De manera semblant, s'han organitzat els paràgrafs, separant les cinc *consideraciones* i també els quatre digestius, ja que en bona part dels manuscrits el text era un sol bloc de lletra.

Sigla

A - Vaticà, BAV, Pal. lat. 1211, ff. 27r-v

B - Vaticà, BAV, Pal. lat. 1229, ff. 251r-252v

C - Vaticà, BAV, Pal. lat. 1180, ff. 113r-114r

D - Vaticà, BAV, Pal. lat. 1176, ff. 1r-2v

E - Erfurt, Universitäts- und Forschungsbibliothek Erfurt, Bibliotheca Amploniana, CA 2° 264, ff. 8v-9r

H - Sevilla, Biblioteca Colombina, 5-1-45, ff. 40r-41v

M - Munic, BSB, Clm, 7576, ff. 85r-86v

P - París, BnF, lat. 7031, ff. 18r-23v

V - Venècia, Biblioteca Marciana, lat. Z. 538, ff. 3r-4r

z - *Opera omnia Arnaldi* (Lió, 1504), ff. 246v-247r

ABBREVIACIO REGIMINIS ACUTORUM

Nota quod quinque sunt consideraciones penes quas continetur tota utilitas regiminis acutorum: prima consideracio est de contradiccione medicorum, secunda est de dieta infirmorum, tertia est de digestivis morborum, quarta est de evacuativis humorum, quinta est de usu balneorum.

Prima consideracio continet quinque membra, quia quinque fuerunt secte medicorum de assidis. Prima secta fuit que inaniebat infirmos suos in principio et implebat in statu, taliter quia quidam dabant ptisanam cum coto, quidam ptisanam colatam, quidam aquam tantum. Et omnes errabant: primo quia minus debemus dare in statu quam in principio, et ulterius, quia faciebant subitam mutacionem; sed tamen minus errabant qui dabant aquam tantum quam alii. Secunda secta fuit que in principio replebat infirmos

1-2. abbreviatio regiminis acutorum secundum magistrum Arnaldum de Villa Nova V] liber acutorum A compendium regiminis acutorum Bernardi de Gordonio nota regimen plurcum (*pro* pulcrum) etcetera circa librum regimenti acutorum quinque sunt consideraciones B iuxta librum regimenti acutorum sunt aliqua notanda C liber Beate regiminis in Mulbromer iuxta librum regimenti acutorum sunt aliqua notanda D de regimine acutorum morborum in nomine Dei *in marg. ab alia manu* E regimen acutorum Iohannis de Sancto Amando tetagramaton assit H intentio libri regimenti acutorum Ypocratis sumarie contracta ab Arnaldo de Villa Nova M compendium regimenti acutorum editum a Magistro Arnaldo de Villa Nova Pz 4-5. nota quod MPVz] *om. H* notandum E notandum est A circa librum regimenti acutorum B | nota ... ordinatur *om. CD* | penes quas continetur tota utilitas AEV] *om. BHMPz* | regiminis V] *om. B* libri regiminis A regimenti EH libri regimenti MPz 5. acutorum AEMPVz] *om. B* acutorum morborum H | consideracio ABMPVz] *om. EH* | contradiccione AEMPVz] *om. H* | contradiccione ... dabant *om. B* | secunda est EHMPVz] est *om. A* 6. tertia est EPVz] est *om. AHM* | digestivis AEV] digestionem MPz digestionem materie morbi H | quarta est EP] est *om. AHMVz* | evacuativis AV] evacuatione HMPz evacuationes E | *post* humorum *add. A* et 7. quinta est z] est *om. AEHMPV* | usu balneorum AEV] usu balnei HMz usibus balnearum P 8. secte AEMPVz] socte H 9. prima AEMV] in prima Pz vera H | secta fuit que *om. H* | inaniebat AMPV] interimebant E innuebat H saniebat z | suos AEV] *om. PMz* confortari H | implebat in statu MVz] replebat in fine A replebant eos in statu E bene reficere et replere et in statu H implebant in statu 10. taliter PMVz] *om. H* tripliciter A et hoc taliter E | quia AEV] *om. H* quod MPZ | dabant AEMPVz] dandum H | coto HVZ] toco A toto EMP | quidam ptisanam colatam quidam MPVz] quidam ptisanam colatam et quidam A quidam colatam quidam E alii colatam alii H 11. omnes HMPVz] omnes isti A sic omnes E | primo AEMPVz] tamen H | quia minus debemus dare in statu AMPVz] quia semper debemus dare minus in statu E quia minus in statu dandum est H 12. et ulterius quia faciebant subitam mutacionem sed AMPVz] nec dent fieri subita immutacio sicut ipsi fecerunt licet H | *post* errabant *add. EH* illi 13. dabant aquam tantum quam alii EMPVz] dabant aquam quam alii A aquam solum propinabant H

suos, in fine autem nichil dabant, et hoc tripliciter, quia quidam dabant ptisanam cum
15 coto, quidam ptisanam colatam, quidam aquam tantum. Et isti similiter errabant: in
principio quia quando virtus est fortis et egritudo est brevis terminacionis, nichil est
dandum; secundo quia, quando virtus est debilis, et tunc semper est dandum; tertio quia
quando faciebant subitam transmutacionem. Tertia secta fuit que in toto tempore
egritudinis nichil dabant. Et isti errabant, quia interficiebant infirmos suos fame. Quarta
20 secta fuit que in quolibet tempore morbi replebat infirmos suos. Et isti errabant, quia
suffocabant eos replendo. Quinta secta fuit que replebat eos in statu tantum carnibus et
vino. Et isti etiam errabant, quia in statu ubi nichil erat dandum dabant.

Secunda consideracio sumpta est ex dieta. Et sciendum quod dieta ordinatur per
comparacionem ad virtutem. Aut virtus est fortis aut est debilis. Si fortis, aut absolute
25 aut comparete. Si absolute, nichil est dandum. Si comparete, et hoc duobus modis: aut

13-14. que in principio replebat infirmos suos *AV*] que in principio replebant infirmos suos *E* in principio
replebat infirmos *H* que replebat infirmos suos in principio *Mz* que replebant infirmos suos in principio *P*
14. dabant *EHMPVz*] dabat *A* 15. coto *HVz*] toto *AEMP*] quidam ptisanam colatam quidam aquam
tantum *MPVz*] quidam ptisanam colatam et quidam aquam tantum *A* ut supra *H* | ptisanam *om.* *E* | isti
similiter errabant *AMV*] similiter errabant *E* erraverunt similiter *H* similiter isti errabant *Pz*
15-16. in principio quia *AMPVz*] *om.* *H* primo quia *E* 16. egritudo est *MPV*] est *om.* *AEHz*
16-17. nichil est dandum *AEMPV*] nichil dandum est *H* tunc nichil est dandum *z* 17. et *om.* *AEHP*]
tunc semper est dandum *MVz*] semper aliquid dandum est *H* | *post* semper est dandum *add.* *A* et
18. quando *om.* *AHMPVz* | *post* subitam *add.* *V* subitam | transmutacionem *AMPVz*] mutacionem *EH* |
socte *pro* secte *H* | fuit *om.* *HMz* | que *om.* *H* | in toto *EHV*] medio *A* toto *PMz* 19. egritudinis *MPVz*]
morbi *AEH* | dabant *AHMPVz*] dabat *E* | et *om.* *MPz* | *post* isti *add.* *Pz* etiam | quia interficiebant infirmos
suos fame *MPVz*] quia interficiebant pacientes suos fame *E* infirmos interficiebant fame *H* | fame *om.* *A*
20. secta *om.* *H* | fuit *om.* *H* | quolibet *AEMPVz*] omni *H* | morbi *AEHV*] egritudinis *MPz* |
replebat *EMV*] replebant *APz* oficiebant *H* | suos *om.* *EH* | et isti errabant *AMPVz*] et isti igitur
errabant *E* qui pro certo ipsus *H* | quia *om.* *H* 21. eos *AMPz*] *om.* *H* infirmos suos *V* |
replendo *AMPz*] *om.* *EH* | quinta secta fuit que replebat eos in statu tantum carnibus et vino et isti etiam
errabant quia in statu ubi nichil erat dandum dabant *AEMPVz*] quinta in statu implebant quod est contra
Ypocratem in statu habere silencium melius est *H* | replebat eos *AMVz*] replebat *E* replebant eos *P*
22. isti etiam *AMPVz*] illi *E* | ubi nichil erat *V*] ubi nichil erit *A* quando nichil erat *E* in quo nichil
est *MPz* 23. sumpta est ex dieta *AEHV*] sumpta ex dieta *B* sumpta ex dieta est *MP* est sumpta ex
dieta *z* | et sciendum quod dieta *EV*] *om.* *H* unde sciendum quod dieta *A* *post* sciendum *add.* *BMPz* est |
post dieta *add.* *H* que 24. comparacionem *ABCDEMPVz*] super in ordine *H* | *post* virtutem *add.* *B*
et est sic distinguendum | aut virtus est fortis aut est debilis *V*] que aut est fortis aut debilis *A* virtus aut est
fortis aut debilis *B* unde aut virtus est fortis aut debilis *CD* quia aut virtus est fortis aut debilis *E* virtus
autem aut est debilis aut fortis *H* aut virtus est fortis aut debilis *MPz* 25. comparete *BCEHPMVz*]
comparative *AD* | si absolute ... comparete *om.* *P* | nichil *BCDEHMPVz*] tunc *A* | est
dandum *ABCDEMPVz*] dandum est *H* | *post* dandum *add.* *CD* nisi timeretur quod circa statum virtus
debilitaretur tunc posset dari parum quando egritudo est brevis terminacionis | si comparete *BCDEMPVz*]
si comparative *A* si comparacione *H* | et hoc duobus modis *V*] hoc duobus modis *ACD* hoc est duobus
modis *BMPz* dupliciter quia *E* hoc est dupliciter *H*

egritudo est brevis terminacionis aut non. Si sit brevis terminacionis, tunc dabimus ydromel vel aquam ptisane, et utrum hoc vel illud industrie medici relinquatur; si autem egritudo sit longe terminacionis dabimus a principio usque ad statum, sicut principiant auctores. Si autem virtus sit debilis, aut multum aut parum, aut in se aut per comparacione ad morbum. Si in se, sic semper est dandum. Si per comparacionem ad morbum, tunc semper nichil est dandum, nisi egritudo fuerit liquefacta, et hoc cognoscimus per egestionem spumosas. Si virtus sit parum debilis, aut egritudo est cronica aut acuta. Si cronica, sic dabimus; si acuta, aut virtus est debilis, aut debilior, aut debilissima. Si debilis, sic dabimus aquam tantum; si debilior, sic dabimus ptisanam colatam; si debilissima, tunc dabimus subtilissimam ptisanam cum coto et in eadem mensa subtilior cibus debet precedere et grossior subsequi. Et si egritudo sit acuta, dabimus subtiliorem cibum de nocte et grossiorem de mane. Si sit cronica egritudo,

26. *post* modis aut *add.* A enim | terminacionis BCDHMPVz] *om.* E terminacionibus A | sit BMPVz] *om.* AEH est CD | terminacionis tunc ABMPVz] *om.* EH terminacionis CD | dabimus ABCDEHV] damus MPz 27. vel ABEHMPz] et CD aut V | ptisane ABDEMPVz] ptisanam CH | et ABEHMPVz] sed CD | utrum *om.* H | vel illud industrie medici relinquatur CDPV] vel illud industrie medici relinquatur AE vel illud industrie relinquatur medici Bz relinquatur discretioni medici H et illud industrie relinquatur medici M | autem *om.* EH 28. sit longe BCDMPVz] fuerit longe A sit longa E sit longa H 28-29. sicut principiant auctores CEMV] sicut principiant auctores AD sicut principiant doctores B secundum quod medici principiant H sicut principiant actorum P sicut principiant actores z 29. sit BCDEMPVz] fuerit A est H | *post* debilis aut *add.* A est E erit | *post* parum *add.* BEMPz si multum 29-30. per comparacionem AV] comparacione BMPz in comparacione CDE in ordine H 30. *post* morbum *add.* Z et | sic *om.* A | si in se ... morbum *om.* CDH | semper est dandum AEMPVz] dandum est semper B 30-31. per comparacionem ad morbum BMPVz] vero per comparacionem ad morbum A rei morbi E 31. tunc semper nichil est dandum V] sic semper nihil est dandum BMPz et tunc nichil dandum est H | semper *om.* ACD | tunc semper *om.* E | fuerit V] *om.* B sit ACDEHMPz | liquefacta ABCDEHVz] liquefactam MP | et hoc AEMPVz] quod BCDH 32. cognoscimus ABCEMPVz] cognoscitur DH | egestionem spumosas ABCDHMPVz] egros spumosos E | *post* si *add.* A vero | sit ABCDEMPVz] non est H 32-33. aut egritudo est cronica aut acuta BMPVz] aut egritudo est cronica vel acuta AH aut est egritudo cronica aut acuta CD aut egritudo erit acuta aut cronica E 33. *post* si *add.* CD egritudo sit | *post* cronica *add.* P sit | sic *om.* EP | dabimus ABCDEMPVz] damus H | *post* dabimus si *add.* A vero | *post* si *add.* CD autem | aut virtus est ABCDEMPVz] vel H | aut debilior ABCDEMPVz] debilior H 34. aut ABCDEMPVz] vel H | sic *om.* ABEHPMz | dabimus aquam tantum ACDEV] aquam tantum dabimus BMPz aquam tantum damus H | aquam ... debilissima *om.* CD | si debilior ... subtilissimam *om.* H | sic *om.* AE | dabimus *om.* E 34-35. dabimus ptisanam colatam V] aquam colatam dabimus BPz ptisanam colatam dabimus M 35. *post* si *add.* A vero | tunc *om.* AEH | dabimus subtilissimam ptisanam cum coto V] subtilissimam ptisanam cum coto dabimus BMPz | dabimus *om.* AEH | subtilissimam *om.* ACDEH | ptisanam *om.* E | coto CHVz] toto ABDEMP 36. subtilior cibus ABEMPVz] cibus subtilior CD ptisanam subtilior H | debet precedere et grossior subsequi BMPVz] debet precedere et grossior sequi AE debet precedere et subsequi grossior CD promitti debet et grossior subsequi H | et *om.* H | sit ACDEHMPVz] est B 37. cibum *om.* H | et *om.* CDH | de mane BCEMPVz] de die A de die in mane DH | *post* si *add.* AH et | egritudo ABCDEMPVz] egriso H

ultimo potest addere. Si habeat feces in intestinis, tunc nichil dabimus, nisi ventre prius purgato. Et si est fortis et alia particularia convenient, clysterisabitur. Si non sit fortis, 40 suppositum supponetur. Ulterius, si volumus dare ptisanam, aut volumus dare in via cibi aut in via medicine: si in via cibi, sic dabimus ptisanam cum coto; si in via medicine, sic dabimus aquam tantum. Ulterius aut vis facere ptisanam in via cibi aut in via medicine: si in via cibi, debes accipere X partes aque et unam ordeï, et decoquere usque ad spissitudinem; si in via medicine, sic debes ponere XX partes aque et unam ordeï, usque 45 ad consumpcionem VI partis aque. Ulterius aut vis facere aquam in via astrictionis aut non: si in via astrictionis sic, non debes excorticare ordeum; si non, debes excorticare. Ulterius debes magis decoquere, si velis dare aquam tantum quam si velis dare ptisanam

38. ultimo *BMPVz*] ultra *A* est faciendum ulterius non quod *CD* ulterius *EH* | potest addere *BHMPVz*] *om. CD* potes addere *AEP* | si habeat *BCDMPVz*] *om. E* si habet *A* quod non habeat *H* | in *om. E* | intestinis *BCDEHMPVz*] intestino *A* | tunc nichil dabimus *ABEMPVz*] secundum Avicennam tunc nichil damus *CD* alioqui vel dabimus *H* 38-39. ventre prius purgato *ABEMPVz*] prius purgato venter *CD* ventre prius propurgato *P* 39. et *ACDEMPVz*] *om. H* quod *B* | *post* si *add. z* virtus | *post* est *add. BMP* virtus | *post* convenient *add. H* aut | *post* clysterisabitur *add. A* et | *post* si *add. CD* autem | sit fortis *om. E* 40. suppositum supponetur *BMPVz*] suppositorum supponetur *A* supponitorium tribuatur *CD* fiat suppositorium *H* | si volumus *om. CD* | dare *ABEHMPVz*] dando *CD* | aut volumus dare *AEMPVz*] aut dabimus *BHPz* aut datur *CD* | in via *ABHMPVz*] ratione *CD* eam via *E* 41. aut in via ... si in via cibi *om. P* | aut in via *ABCDEVz*] et *H* vel in via *M* | medicine *ABDEHVz*] medicinem *C* potionis *M* | si in via cibi *BCDMVz*] si via cibi *A* si primo modo *E* si primo *H* | sic *om. CDEH* | ptisanam *om. BEHMz* | coto *ABCDHMPVz*] fece *E* | si in via *BCDV*] si autem via *A* si secundo modo *E* secunda *H* sed in via *Mz* | sic *om. ABCDEHMz* 42. ulterius ... accipere *om. H* | aut *ABMVz*] si *CDE* | in via cibi aut in via medicine *Bz*] *om. E* via cibi aut via medicine *A* aut facies eam in via cibi aut medicine *CD* vie cibi vel via medicine *M* in via cibi aut via medicine *V* 43. si *om. AE* | in *om. ABEMPVz* | debes accipere *X DV*] debemus accipere *X BMP* debes capere *X C* debet accipere *X E* et sit ptisana ex *X H* debemus accipere quattuor *z* | partes aque *ABCDMPVz*] partes aquam *Ez* partibus aque *H* | *post* unam *add. CD* partem | et decoquere *BEMPVz*] et coquere *AP* et debet decoquere *CD* decoquendo *H* 44. *post* spissitudinem *add. H* et tunc valet via cibi | si in via medicine *BCD*] si vero via medicine *A* sed via medicine *H* si in viam medicine *P* | in *om. EMPVz* | sic debes ponere *AV*] debes accipere *B* debet accipere *CD* accipe *E* sit *H* debet ponere *MPz* | partes *ABCDEMPVz*] partibus *H* | unam *ABCDEMPVz*] una *H* | *post* ordeï *add. BEMPz* et decoquere *CD* et debet decoquere *H* coquendo | usque *om. H* 45. consumpcionem VI partis aque *AEV*] VII partis consumpcionem *BM* consumpcionem V partis aque secundum Avicennam vel VI secundum Galenum *CD* consumpcionem *H* hoc partis consumpcionem *PV* partis consumpcionem *Z* | in *om. ABEHMPVz* | aut *ABCDEHMPz*] autem *V* 46. in *om. ABEHMPVz* | non debes excorticare *ABV*] non debet excorticare *CDEM* debet abstergere non sit *H* non debet excorticari *Pz* | si non debes excorticare *AV*] *om. CDE* sed si non tunc debes excorticari *B* excoctum debet enim esse forcus *H* sed sic non debet excorticare *M* sed si non debet excorticari *Pz* 47. ulterius debes magis *ABPVz*] *om. H* ulterius ordeum debet *CD* ulterius magis debet *E* ulterius debet magis *Mz* | decoquere *ABEMPVz*] decoctum *H* decoqui *CDPz* | si ... colligi *om. CD* | velis *AEV*] vis *BMPz* volumus *H* | *post* decoquere si velis dare *add. H* ptisane | velis *AEMPVz*] *om. H* vis *B* | dare *om. H* | ptisanam *AHV*] *om. E* aquam *BMPz*

cum coto. Ulterius ordeum debet colligi maturum et ponderosum, et aqua fontis que frontem habeat versus orientem, et aqua non debet immediate accipi a fontis hostio, sed postquam per spacium iuerit et mundificata fuerit. Et ulterius post comestionem paciens non debet immediate dormire, sed post spacium, et si multum repletus fuerit, dormiat multum vel vadat paulatim. Et in nocte parum vel nichil cenet, et quando ibit dormitum, bibat aliquantulum vini puri, si licitum sit. Item si in sanitate consuevit comedere bis, in infirmitate da sibi bis; et si semel, semel et cetera.

55 Tercia consideracio est vel attenditur penes digestiva, et ista sunt quattuor: primum est

48. coto *BCHVz*] toto *ADM* | ulterius *om. H* | colligi *ABEMPVz*] esse *H* | post maturum *add. E* grossum | et *om. E* 48-49. et aqua fontis que frantem (*pro* frontem) habeat versus *V*] et aqua fontis que frigritatem habeatur versus *A* et aqua fontis que frigiditatem habeat *BMPz* et fontem sed aquam versus *CD* et aquam fontis qui fontem scaturientem habeat versus *E* et aqua fontis currientis versus *H* 49. orientem *CDEH*] orieno *A* oriens *V* | aqua *ABEMPVz*] *om. H* aquam *CD* | post aqua *add. MPz* que | non debet immediate accipi *BEVz*] accipi *om. A* non debet immediate recipere iuxta *C* non debet immediate accipere iuxta *D* longe *H* non debet immediate accipere *M* | a fontis hostio *AHV*] a fonte hausto *BPz* hostium fontes *CD* ab hostio fontis *E* a fonte hastio *M* | sed *om. H* 50. sed postquam per spacium iuerit et *ABMV*] sed postquam spacium cum *C* sed post spacium longum cum *D* sed postquam per spacium fuerit et *E* sed postquam per spacium inhererit et *Pz* | mundificata fuerit *ABEMPVz*] mundata fuerit capiatur *CD* mundificationis *H* 50-51. et ulterius post comestionem paciens non debet immediate dormire *V*] et ulterius post comestionem immediate paciens non debet dormire *A* ulterius postea post comestionem non debet immediate dormire *Bz* ulterius paciens non debet immediate dormire postquam comestionem *C* ulterius paciens non debet immediate dormire post comestionem *D* ulterius post comestionem panis si debet immediate dormire *E* a sole non dormiat paciens statim sumpto prandio vel cena *H* ulterius paciens post comestionem non debet immediate dormire *M* ulterius propterea post comestionem non debet immediate dormire *P* 51. post *ABCEHMPVz*] postquam *D* | et si multum repletus fuerit *ACDMPVz*] et si multum impleatus fuerit *B* et si repletus fuerit *E* si multum est repletus *H* | dormiat *ABCDHMPVz*] debet dormire *E* | post dormiat *add. A* non 52. vel vadat paulatim *BEMPVz*] sed valde paulatim *A* et vadat paulatim *C* et vadat suaviter *D* vel ambulet aut nichil *H* | et in *om. H* | nocte parum vel nichil cenet *ABMPVz*] nocte venienti parum aut nichil cenet *CD* nocte nichil cenet *E* parum cenet *H* | et quando ibit dormitum *MPVz*] et quod ibit dormitum *A* et quando iuerit dormitum *B* et postquam vadat dormitum *C* et post vadat dormitum *D* et quando vadit dormitum *E* post dormicionem *H* | post dormitum *add. CD* et autem 53. post bibat *add. CD* parum | aliquantulum *ACDEHMPVz*] aquam tantum *B* | item *ABCDEMPVz*] et *H* 53-54. consuevit comedere bis in infirmitate da sibi bis *V*] fuerit consuetus comedere bis in infirmitate da sibi bis *A* consuevit bis comedere in die da sibi bis *Bz* consuevit bis comedere infirmitate *CD* bis consuevit comedere dandum est bis in infirmitate *H* consuevit comedere bis in infirmitate comedetur bis *E* consuevit bis in die comedere da sibi bis *MP* 54. et si semel semel et cetera *ABMVz*] *om. E* dabus semel dum tibi constabit tolerancia virtutis aliter si esset ebilis et non consuevit in sanitate comedere nisi semel asuesce ipsum ad bis paulatinem hoc fuit quia consueto est valde fortis dicit Galenus *C* dabus semel dum cibi constabit de tolerancia virtutis aliter si esset debilis et non consuevit in sanitate comedere nisi semel asuesce ipsum ad bis paulatine hoc fiat quia consuetudum est res valde fortis dicit Galenus *D* si semel semel et cetera *HP* 55. tertia *ABEHMPVz*] alia est *CD* | est vel *MPV*] *om. ECDHz* est ut *A* | attenditur *om. CDH* | penes digestiva *ABCDEMPVz*] de digestionem materie *H* | ista *ABEMPVz*] illa *CD* in hoc *H* | sunt *ABCDEMPVz*] serviunt *H*

vinum, secundum est ydromel, tertium est secanabin, quartum est aqua. Vinum diversificatur multis modis, quia est dulce, ponticum, stipticum, citrinum, rubeum, nigrum, grossum, subtile, album, aquosum. Vinum dulce competit in febre, aut febris est cum apostemate aut sine apostemate. Si cum apostemate, aut in spumalibus aut in nutritivis. Si in nutritivis, aut venter est lapsus aut non. Si sic, non competit. Si non, aut apostema est ruptum aut non. Si non, non competit; si sic, tunc competit. Si sit in spumalibus, aut est de genere colere aut flegmatis. Si sit de genere colere, non competit; si non, tunc competit. Si autem febris sit sine apostemate, aut est cronica aut acuta. Si cronica, tunc competit. Si acuta, aut est brevis terminacionis aut non. Si sic, non competit; si non, aut virtus est fortis et materia viscosa, aut virtus est fortis et materia non viscosa, aut si virtus non est fortis et materia viscosa, aut virtus est debilis et materia non est viscosa, si virtus est fortis et materia est viscosa, et non timeamus de alienacione

56. est¹ om. ABDHMP | est² om. ABCDHMPVz | post secanabin add. A et | est³ om. ABCDHMPVz
 57. diversificatur multis modis ABCDEMPVz] multotiens diversificatur H | quia est ACDHV] quia aut est BMPz quiddam est E | ponticum stipticum citrinum AEV] aut ponticum vel citrinum stipticum B stipticum ponticum citrinum CDH ponticum citrinum stipticum M aut ponticum citrinum stipticum Pz] post citrinum add. B et 58. album aquosum ABCDHMPVz] aquosum album E | competit in febre BEMVz] competit in febribus A quod competit in febre CD competit febris H competit multipliciter in febre P | aut BVz] sed vel A dupliciter aut C distinguitur aut D debet distinge quia aut E
 59. cum apostemate aut sine ABCDEHMPz] sine apostemate aut cum V | post cum om. CDHPz apostemate | si BCDEHMPVz] et A | post aut add. CD est 59-60. spumalibus aut in nutritivis ABCDHMPVz] nutritivis aut in spumalibus E | aut in ABCDEPVz] aut HM 60. si in nutritivis om. H | si sic non competit om. BCDHMPz | post si add. A vero 60-61. aut aposostema est ruptum aut non ABMV] om. CDH apostema est ruptum aut non E aut apostema est ruptum vel non Pz
 61. si non non competit si sic tunc competit ABV] si non tunc non competit si sic competit CD si sic competit si non non E si non non competit si sic sic H si non non competit vinum si sic tunc competit MPz | si sit ... tunc competit om. H | post si add. A vero | sit ABEMPVz] apostema est CD
 62. colere aut flegmatis ACDMPVz] flegmatis aut colere B colere aut non E | sit om. ABCDEPMz | de genere om. BEMPz | post colere add. CD tunc 63. non EV] vero non A flegmatis BCDMPz | tunc om. BEMPz | autem BCDEMPVz] om. H aut A | est ABCDHMPVz] erit E | post acuta add. V si acuta non competit 64. tunc ABCDMPVz] om. H sic E | post si add. A vero | sic non ABEMPVz] sit brevis terminacionis tunc non CD brevis non H 65. si non BEMPVz] si vero non A si non sit brevis terminacionis CD si non brevis terminacionis H | virtus est fortis ABCDEMPVz] fortis virtus H | materia viscosa ABCDEV] materia non viscosa H materia est viscosa Mz materia viscosa non est P | aut virtus ... non est viscosa om. H | aut virtus ... est viscosa om. CD | virtus est fortis ABMPVz] non debilis E
 65-66. materia non viscosa AEV] materia non est viscosa Mz materia est viscosa P 66. si om. APz | post materia add. B est Pz non est | virtus est debilis BV] virtus est fortis A si fortis est virtus MP si virtus est fortis z 67. non BMPVz] vero A | post viscosa add. MPz aut | virtus est AV] virtus sit E virtus H virtus non est MPz | materia est MPVz] materia AH materia sit B | post viscosa add. MPz aut virtus est debilis et materia non est viscosa si virtus sit fortis et materia sit viscosa | et non BCDHMPVz] et natura A si primo modo et non E | de alienacione ABEMPVz] alienacionem CD

mentis nec dolore capitis, tunc dabimus vinum forte. Si autem virtus sit fortis et materia non est viscosa et non timeamus predicta accidentia adhuc, dabimus vinum forte. Si non
70 sit virtus fortis et materia sit viscosa, non dabimus vinum forte. Si virtus sit debilis et materia non est viscosa, dabimus vinum album, subtile et aquosum. Vinum ponticum, grossum, nigrum, stipticum competit in fluxu ventris, sed vinum subtile, aquosum, album magis est iuvacivum in febre.

Secundum digestivum est ydromel, et fit ex aqua et melle. Ydromel ergo competit in
75 febre, aut ergo est febris cum apostemate aut sine apostemate. Si cum apostemate, aut in nutritivis aut in spumalibus. Si in nutritivis, aut venter est laxus aut non. Si sit laxus, non competit, quia magis laxaret; si non, aut est ruptum aut non. Si non, non competit; si sic, tunc competit. Si autem apostema sit in spumalibus, aut est de genere colere aut non. Si non, tunc competit; si sic, non competit. Si febris sit sine apostemate, aut

68. nec dolore AV] nec de dolore BEMPz aut dolorem CD nec dolorem H | si autem virtus sit BCDMVz] si vero virtus sit A si autem virtus sit E si virtus H si autem sit virtus P 69. non est BPVz] om. C non DHM non sit E | post viscosa add. C non dabimus vinum forte ubi | et om. AC | non om. C | predicta accidentia ABDEHMPVz] accidentia antedicta C | adhuc ... forte om. C | adhuc ABDEMz] non H additis P ad hoc V | vinum forte ADEV] forte vinum BMPz | post forte add. D ubi timeamus accidentia | post si add. A vero 69-70. si non ... forte om. D | non sit virtus fortis BEMPVz] virtus non sit fortis A virtus debilis H 70. non dabimus ... viscosa om. H | si ABCDMPVz] sed E | virtus ... viscosa om. E | post si add. ACD vero 71. est PVz] om. M sit ABCD | album subtile et aquosum BMPVz] album subtile aquosum AEH subtile aquosum album CD 71-72. ponticum grossum nigrum stipticum ABCDMPV] stipticum ponticum grossum nigrum E grossum stipticum nigrum ponticum H | post nigrum add. z et 72-73. vinum subtile aquosum album magis est V] sed vinum aquosum subtile album magis est A sed vinum subtile aquosum album est magis BMPz sed vinum album subtile aquosum magis est CD sed vinum album subtile aquosum magis est E sed album aquosum magis H 73. iuvativum in febre BCMPVz] iuvacivum in febribus A iuvacivum D iuvamencium in febre E febricitantibus H 74. et fit ex aqua et melle ACDM] quod fit ex melle et aceto B et fit ex aqua et melle alias oximel et fit ex aqua et aceto E et fit cum aqua et melle H fit enim ex melle et aceto P et fit ex aqua et aceto V et fit ex melle et aceto z | ydromel ergo AMPVz] ydromel igitur B et CDH ergo ydromel E | competit BCDEHMPVz] daturdatur A 74-75. in febre ABCDEMPVz] febris H 75. aut ergo ABCHMPVz] aut igitur D secundum autem E | est febris BCDHMPVz] erit febris A febris est E | cum apostemate aut sine CDEH] sine apostemate aut cum AV cum apostemate aut non BMPz | apostemate AEV] om. BHMPz eo CD | aut in ABMPVz] aut apostema est in H aut est in CDE 76. in om. CD | spumalibus ABCDEHMP] spiritualibus Vz | in nutritivis ABEHMPVz] primo CD | post aut add. CD erit | aut ABCDEMPVz] vel H | sit laxus BMPVz] laxus ACDH sic E 77. post si non add. A sit laxus | aut ... competit om. H | aut est ruptum BCDEMP] aut apostema est ruptum A aut ruptum V aut est mixtum z | si non ABEMPVz] si primo CD 78. sic BEMPVz] vero sic A secundo CD non sit laxus H | autem apostema sit AV] apostema est BMPz autem apostema est CD aut apostema sit E autem sit H | spumalibus ABCDEHMPz] spiritualibus V | post spumalibus add. CD tunc tale apostema | colere ABCDEHMPz] colerum V 79. non ABEHMPVz] flegmatis CD | non ABEHMPVz] de genere colere CD | tunc BHMPVz] om. E sic A non CD | sic ABEMPVz] non CDH | aut MPVz] aut est ABCD est E vel est H

80 cronica aut acuta. Si cronica, non competit, quia non sufficienter. Si acuta, aut est brevis terminacionis aut non. Si non, non competit; si sic, tunc competit.

Tercium digestivum est secanabin pauce acetositatis, et fit ex aqua, melle et aceto. Et sciendum quod secanabin quoddam est pauce acetositatis, quoddam vero multe. Secanabin ergo competit in febre, aut ergo febris est cum apostemate aut sine. Si cum
85 apostemate, aut in nutritivis aut in spumalibus. Si in nutritivis, aut est ruptum aut non. Si non, non competit; si sic, competit. Si apostema sit in spumalibus, aut est de genere colere aut flegmatis. Si colere, non competit; si flegmatis, tunc competit. Si febris sit sine apostemate, aut virtus est fortis et materia viscosa, aut virtus est fortis et materia non est viscosa, aut virtus non est fortis et materia est viscosa, aut virtus est debilis et
90 materia non est viscosa, si virtus sit fortis et materia sit viscosa, tunc dabimus oximel maxime acetositatis. Si virtus sit fortis et materia non sit viscosa, tunc etiam dabimus

80. aut *ABCDEMPVz*] vel *H* | acuta *ABCDHMPVz*] non *E* | si cronica non competit *ABCDHMPVz*] si non non *E* | quia non sufficienter *om. E* | sufficienter *AV*] sufficit *BMPz* sufficeret *CD* sufficient *H* | *post* sufficienter *add. A* abstergit | si acuta aut *ABCDHMPVz*] si sic sic *E* | est ... tunc competit *om. E* | *post* si *add. A* vero | *post* est *add. V* febris 80-81. brevis terminacionis *ABCDHMPz*] terminacionis brevis *V* 81. si non *ABHMPVz*] si primo *CD* | non competit *ABHMPVz*] tunc competit *CD* | sic *BHMPVz*] vero sic *A* autem non est brevis terminacionis *CD* | tunc *om. AH* 82. pauce acetositatis *om. E* | *post* aqua *add. BEHMPz* et | *post* et *add. A* ex 83. sciendum quod *ABEM*] *om. CD* debet esse *H* sciendum est quod *PVz* | secanabin quoddam est pauce acetositatis quoddam vero multe *BMPz*] quoddam secanabin est pauce acetositatis quoddam vero multe *A* est aliud pauce acetositatis aliud multe *CD* quoddam est secanabin pauce commixtionis et ad multe *E* pauce acetositatis et est aliud quoddam est multe acetositatis *H* secanabin est pauce acetositatis et quoddam vero multe *V* 84. secanabin ... febre *om. H* | ergo *AEV*] igitur *BMPz* vero *CD* | in febre *BCDEMPz*] in febris *A* febris *V* | aut ergo *CDV*] sed *A* aut igitur *BPz* autem ergo *E* aut est ergo *H* aut est igitur *M* 85. *post* aut *add. CDP* est | in nutritivis aut in spumalibus *ABCDEMPVz*] in spumalibus aut in nutritivis *H* | spumalibus *ABCDEHMP*] spiritualibus *Vz* | *post* spumalibus *des. E* | aut non *ABCDMPVz*] vel non *H* 86-87. si non *ABMPVz*] si non est ruptum *CD* si ruptum *H* 86. non *om. H* | sic *BCDMPVz*] vero sic *A* non *H* | *post* sic *add. z* tunc | competit *ABCDMPVz*] non *H* | si apostema sit *BMPVz*] *om. H* si vero apostema est *A* si cum apostema *CD* | spumalibus *ABCDHMPz*] spiritualibus *V* 87. colere *ABCDHMPz*] colerum *V* | flegmatis *ABCDMPVz*] fleumatis *H* | colere *ABHMPVz*] primo *CD* | competit *om. H* | flegmatis *ABMPVz*] secundo *CD* fleumatis *H* | tunc competit *BCDMPVz*] competit *A* sic *H* | *post* si *add. A* vero | sit *ABHMPVz*] est *CD* 88. est *om. H* | materia viscosa *AV*] materia est viscosa *BMPz* materia non est viscosa *CDH* | aut ... viscosa *om. H* | *post* virtus *add. CD* non 89. non *om. C* | est *om. A* | non est fortis *ABDMPVz*] debilis *C* | *post* materia *add. C* non | est *om. A* | aut ... viscosa *om. CD* 90. virtus sit fortis et materia sit viscosa *MV*] virtus est fortis et materia viscosa *AB* primo *C* primum *D* virtus sit fortis et materia est viscosa *Pz* | tunc *om. ACD* | dabimus *ABCDMPVz*] damus *H* | oximel *ACDHMPVz*] secanabin *B* 91. maxime *BCDMPVz*] magne *A* pauce *H* | virtus sit fortis et materia non sit viscosa *BMPVz*] vero virtus non sit fortis et materia viscosa *A* secundo *C* secundum *D* viscosa multum *H* | tunc etiam dabimus *BPz*] dabimus *A* dabimus adhuc *CDV* damus *H* adhuc dabimus *M*

oximel acetositatis magne. Si virtus non sit fortis et materia viscosa, dabimus secanabin parve acetositatis.

95 Quartum digestivum est aqua. Aqua autem competit in febre. Unde si paciens fuerit iuvenis et materia sit digesta et tempus sit calidum et non sit opilatus nec habeat apostema in intestinis et sit consuetus potare et alia particularia convenient, dabimus aquam frigidissimam fontis puri, quantum poterit potare una vice.

100 Quarta consideracio est de evacuativis. Evacuativorum quedam evacuant sensibiliter, quedam insensibiliter. Insensibilium tria sunt genera: primum est humidum, et fit ex aqua calida in vase eneo vel vitreo posita; secundum est incisivum et mordicativum, et fit ex ordeo orobo et aceto; tertium est desiccativum, et fit ex sale et milio. Primum, quod est ex humectantibus, competit in apostemate colerico. Secundum, quod est incisivum, competit in apostemate flegmatico. Tercium, quod est desiccativum,

92. oximel acetositatis magne *MPz*] secanabin minoris acetositatis *A* secanabin magne acetositatis *B* adhuc secanabin magne acetositatis *CD* oximel magis acetositatis *H* adhuc secanabin *V* | magne *in marg.* *V* | si virtus non sit fortis et materia viscosa *BHMPz*] si vero virtus sit debilis et materia non viscosa *A* si tertio adhuc *C* si tertium adhuc *D* | si virtus non sit fortis et materia viscosa dabimus secanabin *in marg.* *V* | *post* viscosa *add.* *P* tunc | dabimus *ABCDMPz*] damus *H* 93. parve acetositatis *BPz*] pauce acetositatis *A* minorum acetositatis *C* minoris acetositatis *D* magne acetositatis si virtus debilis et materia non viscosa damus secanabin parve acetositatis *H* parve acetositatis si virtus sit debilis et materia non sit viscosa dabimus secanabin pauce acetositatis *M* in moris acetositatis si virtus sit debilis et materia non sit viscosa dabimus secanabin pauce acetositatis *V* 94. *post* digestivum *add.* *A* seu potus | autem *BCDHMPVz*] ergo *A* | febre *ACDMPV*] febribus *B* febri *H* fine *z* | unde *om.* *CDH* | fuerit *BHMPVz*] fuit *A* sit *CD* 95. sit *om.* *AH* | tempus sit calidum *BCMPVz*] tempore calidum *A* tempus eius calidum *D* calide complexionis *H* | nec *BCDMPVz*] necque *A* et non *H* 95-96. habeat apostema *BCDHMPVz*] apostema habeat *A* 96. intestinis *BHMPVz*] nutritivis *ACD* | consuetus *ABMPVz*] assuetus *CDH* | *post* potare *add.* *BMPz* aquam 97. frigidissimam *ABCDMPVz*] puri fontis *H* | quantum *ABCHMPVz*] quam *D* | potare *BCDMPVz*] *om.* *H* bibere *A* | una vice *ABHMPVz*] uno hausto *CD* 98. quarta consideracio est *ABCDMPVz*] consideracio quarta *H* | evacuativis *ABCDHMPz*] evacuatis *V* | evacuativorum *ABCD*] *om.* *H* evacuatarum *MPz* evacuatarum *V* | *post* evacuativorum *add.* *A* autem | evacuant *om.* *A* 99. quedam *ABCDHPVz*] item *M* | insensibilium *ABCMPVz*] insensibiliter *DH* | *post* insensibilium *add.* *A* autem *H* evacuantium | tria sunt genera *ABCDMPz*] sunt tria genera *H* sunt genera tria *V* | humidum *ACDHV*] humidicativum *B* humidus *MPz* 100. vel *ABCDMPVz*] aut *H* | vitreo *BCDHMPVz*] vesica *A* | incisivum et mordicativum *ABHMPVz*] mordicativum incisivum *CD* 101. desiccativum *ABMPVz*] exsiccativum *CDH* | et fit ex sale et milio *ACDMPVz*] quia fit ex sale et milio *B* ex milio et sale *H* 102. quod est *ABMPVz*] *om.* *H* quidam *C* quidem *D* | ex humectantibus competit in apostemate colerico *AMPVz*] ex humitantibus competit in apostemate colerico *B* fit in apostemate calido et est humidum *CD* si humidum competit in apostemate calido *H* | *post* colerico *add.* *CD* et | quod *om.* *CDH* | est *om.* *H* 103. competit in apostemate flegmatico *AMPVz*] incisivum in apostemate flegmatico *CD* si apostemate fleumatico *H* | in *om.* *B* | *post* flegmatico *add.* *CD* et | *post* tercium *add.* *A* vero | quod *om.* *CDH* | est *om.* *H* | desiccativum *BMPVz*] *om.* *H* exsiccativum *A* mordificatum et *CD*

competit in apostemate sanguineo vel aquoso. Evacuativorum que evacuant sensibiliter
105 duo sunt genera, scilicet flobothomia et farmacia. Flobothomia autem competit in
apostematibus, sed distingo aut corpus est plectoricum aut non. Si non sit plectoricum,
non competit. Si sit plectoricum et dolor ascendat ad spatulas, distingo aut materia est
fluxa aut fluens. Si fluens, faciam flobothomia ex parte opposita, primo de basilica,
postea de mediana. Si materia sit fluxa, faciemus flobothomiam ex eadem parte, primo
110 de basilica, postea de mediana. Si volumus evacuare per farmaciam et dolor descendat
ypocondriis, dabimus farmaciam cum elleboro nigro et fellichinio adiungendo elleboro
daucum et xiseleos scilicet fellichinio adiungendo asa, sed quia natura nostri corporis
non est ita fortis propter malum regimen, evacuabimus cum prunis et cassiafistula et
tamarindis et similibus.

104. competit *om. H* | vel *om. ACDHV* | aquoso *om. H* | evacuativorum *ABCD*] *om. H* evacuativorum
MPz evacuatorum *V* | *post* evacuativorum *add. AH* autem 104-105. duo sunt *ABMPV*] sunt duo *CDz*
sunt duorum *H* 105. genera *ABCDMPVz*] generum *H* | flobothomia et farmacia *ABMPVz*] farmacia
et flobothomia *CD* | et *om. H* | autem *ABMPz*] *om. CDH* ergo *V* 106. distingo aut corpus est *V*] sed
distinguo ea aut corpus est *A* sed distinguendo aut corpus est *Bz* sed distingue quia corpus aut est *C* sed
distinguo quia corpus aut est *D* sed quia corpus aut est *H* sed distinguendo aut corpus *M* sed hoc est
distinguendo quia aut corpus est *P* | si ... competit *om. H* | non sit plectoricum *BMPVz*] non *A* primo *C*
primo modo *D* 107. *post* competit *add. P* et | sit plectoricum *ABMPVz*] secundo *CD*
ascendat *CMPV*] ascendit *ADHz* astundat *B* | *post* ascendat *add. H* usque | spatulas *BV*] spatulam *AMPz*
furculas *CDH* | distingo *BV*] distingo *AMPz* hoc est dupliciter *CD* et tunc *H* | *post* aut *add. CD* quia
108. faciam *AV*] fiat *BMPz* facimus *CDH* | ex *ABMPVz*] a *CD* de *H* | *post* primo *add. D* tantum | *post*
basilica *add. A* et 109. postea *AMPVz*] secundo *CD* inde *H* | *post* si *add. A* vero *P* autem | materia
sit *ABCDMPVz*] est *H* | faciemus *BCMz*] faciam *A* facimus *D* fit *H* fiat *P* | flobothomiam *om. H* |
ex *ABMPVz*] ab *CD* de *H* | eadem parte *ABCDHMPVz*] parte eadem *P* | primo ... mediana *om. CDH*
110. *post* basilica *add. A* et | postea *AVz*] secundo *MPB* | *post* si *add. A* vero *P* autem | evacuare per
farmaciam *ABCMVz*] purgare per farmaciam *D* per farmaciam purgare *H* 110-112. et dolor
descendat ypocondriis dabimus farmaciam cum elleboro nigro et fellichinio adiungendo elleboro daucum
et xiseleos scilicet fellichinio adiungendo asa *V*] et dolor descendit si ypocondriis dabimus farmaciam
cum elleboro nigro et fellicino adiungendo elleboro daucum et siseleos sed fellicino assam *A* cum
elleboro nigro vel felichino adiunge elleboro daucum et siseleos si cum felichino adiungendo assa *B* et
dolor descendit subypocondriis dabimus medicinam materia elleboro nigro et siseleos et asa *C* et dolor
descendit subypocondriis dabimus medicinam cum elleboro nigro et siseleos et asa *D* et dolor dandum ab
yprocondriis dabimus medicinam ellboro nigro *H* cum elleboro nigro et felichino adiungendo elleboro
daucum et siseleos si felichino adiungendo asa *MP* cum elleboro nigro et fellichinio adiungendo
electuarium daucum et siseleos adiungendo assa *z* 112. sed *ACDHMPVz*] secundum *B* | natura
nostri corporis *ABCMVz*] corpora nostra *H* 113. non est ita fortis propter malum
regimen *ABMPVz*] non est ita fortis propter ea utimur parum et debilitur *C* non est ita fortis propter ea
utimur parum et debilior *D* debilia sunt de purgante *H* | evacuabimus *ABCDHV*] evacumamus *MPz* |
prunis *ABCDMPVz*] dyaprunis *H* | et¹ *om. AH* | et² *om. AMP* 114. tamarindis *ABCDMV*]
tamarindum *P* tamarindo *z* | et similibus *om. H* | *post* et *add. CD* sic de | *post* similibus *add. AP* quinta et

115 Ultima consideracio est de balneis. Et notandum quod balnea sunt triplicia: quia quedam
vocatur solium, aliud stupha, aliud piria. Solium fit ex aqua calida in tina. Tina debet
esse ampla et non debet habere parietes elevatos. Stupha debet esse triplex domus:
prima debet esse tepida, secunda calida, tertia calidissima. Et prima debet habere
hostium oppositum secunde, secunda tertie, et in tertia debet esse pociens per magnum
120 spacium et parum in aqua. Item piria fit tripliciter. Uno modo fit ex lapidibus ignitis,
scilicet ponitis in fovea et teruntur penitus de super cum corticibus ebuli sambuci, et
similibus, et ibi movetur longo tempore pociens, ut exeant humiditates. Alio modo
ponimus pociensem inter duos ignes magnos. Alio modo ponimus ipsum in furno. Alio
modo ponimus ipsum in arena et hec sunt dicta in generali. In speciali vero balneum
125 competit in febre, aut ergo febris est cum apostemate aut sine. Si cum apostemate, aut
est ruptum aut non. Si non, non competit. Si sic, tunc competit. Si autem febris sit sine

115. *post* consideracio *add.* *H* quinta ut dictum est | de balneis *ACDV*] de balneo *BHMPz* | *post* et
add. *BCDMPz* est | et notandum *om.* *H* | quod balnea sunt triplicia quia *ABCDMPVz*] que tertia habentur
H | quedam *CDHV*] quoddam quidam *A* quoddam *BMz* quod *P* 116. vocatur *ABMPVz*] sunt que
vocatur *CD* dicuntur *H* | solium *om.* *H* | aliud¹ *AMPV*] ad *Bz* et ad *CD* quedam *H* | *post* aliud *add.* *A* vero
vocatur *V* quod vocatur | aliud² *HMPV*] *om.* *D* et aliud *AC* ad *Bz* | piria *APVz*] pira *B* pirria *CD* pō *H*
pirra *M* | in *CDH*] et *ABMPVz* | *post* tina¹ *add.* *CDP* et | tina² *om.* *B* 116-117. tina debet
esse *om.* *H* 117. et non debet habere parietes elevatos *ABCDMPVz*] summa elevacione parietum *H* |
post elevatos *add.* *HCD* in | *post* stupha *add.* *A* vero | debet *ABMPVz*] debent *CDH* | esse *BCDHMPz*]
habere *A* omne *V* | triplex *BMPz*] tres *ACD* triples *H* tertia *V* 118. debet esse *om.* *H* |
tepidā *ABHMPVz*] calidā *CD* | calidā *ABMPz*] calidior *CDV* tepidā *H* | *post* calidā *add.* *P* et | et ...
item *om.* *H* | et *om.* *BP* 119. oppositum *om.* *CD* | secunda *BCDMPVz*] et secundum *A*
120. parum *BCDMPVz*] paucum *A* | piria *ACPVz*] pena *H* pira *B* pirria *DM* | tripliciter *BMPVz*]
multipliciter *ACD* | modo *om.* *CD* | ignitis *ABCHMPVz*] ignitus *D* 121. scilicet *om.* *ACDH* |
ponitis *ABCDMPV*] posititis *H*z | et teruntur *MPz*] et sedile *A* tegatur *B* et tendunt *CD* et sternuntur *H* et
terantur *V* | penitus *BCDHMPVz*] ponitur *A* | de super *om.* *H* | *post* cum *add.* *D* tantum | ebuli *ACDHV*]
ellebori *BMPz* | *post* ebuli *add.* *CD* et 122. similibus et *om.* *CD* | movetur *BHMPz*] in immoratur *A*
immoventur *CD* immoretur *V* | longo tempore pociens *CDHV*] tempore longo pociens *A* pociens spacio
longo *B* pociens longo tempore *MPz* | exeant humiditates *ABCDMPz*] humiditas exeat *H* exeant
habitantes *V* | modo *om.* *C* 123. ponimus *ABHMPVz*] ex minus *CD* | pociensem *ABDHMPVz*]
pociens *C* | *post* duos *add.* *V* imnos | ignes magnos *ABCDHMPz*] magnos ignes *V* | alio ... furno *om.* *z* |
ipsum *ABHMPV*] eadem *C* eum *D* | *post* furno *add.* *H* supra tabulam | alio² *ABCDMPV*] tertio *H*z
124. ponimus ipsum *om.* *H* | ipsum *ABMPV*] eadem *C* eum *D* | et ... generali *om.* *H* | hec *ABCDMPz*]
hoc *V* | sunt *BCDHMPVz*] sit *A* | dicta *om.* *ACDV* | vero *ACDMPVz*] *om.* *B* tamen *H*
124-125. balneum competit *ABMPVz*] competit balneum *CD* competit balneo *H* 125. in febre *BCDV*]
in febribus sed *A* febris *HMPz* | ergo *HV*] *om.* *ACD* igitur *BMPz* | sine *AHV*] non *BCDMPz* | *post* sine
add. *AV* apostemate | cum apostemate *ABHMPVz*] primo *CD* 126. est *om.* *V* | aut *ABCDMPVz*]
vel *H* | *post* non *add.* *V* ruptum | non³ *om.* *z* | tunc *om.* *CDH* | autem *om.* *H* | febris sit *AV*]
febris est *BHMPz* est febris *CD*

apostemate, distingo aut est acuta aut cronica. Si sit acuta, distingo aut corpus est plectorium aut non. Si sic, non competit. Si non, distingo aut materia est digesta aut non. Si non, non competit. Si sic, distingo aut materia est homogenea aut etherogenea. 130 Si etherogenea, non competit. Si homogenea, distingo aut est calida, subtilis, aut frigida, grossa. Si frigida, grossa, non competit. Si calida, subtilis, tunc competit. Si autem febris sit cronica, tunc aliquociens competit, ut in quartana, propter nimiam frigiditatem.

127. distingo V] *om.* BHMPz tunc distingo A dupliciter quia CD | acuta aut cronica ABMPVz] cronica aut acuta CDH | aut ABCDMPVz] vel H | sit *om.* ABHMPz | acuta BCDHMPVz] cronica A | distingo V] *om.* H distingo A dupliciter BMPz hoc est dupliciter CD | aut corpus est BHMPVz] aut materia est A vel habet corpus CD 128. plectorium BCDHMPVz] digesta A | sic BHMPVz] non ACD | non³ BHMPVz] sic A sit CD | *post* non³ *add.* H est plectorium | distingo AV] *om.* H dupliciter BMPz digesta vel CD 128-129. aut ... distingo *om.* ACDPz | digesta ... est *om.* B 129. sic MV] sit digesta H | est *om.* C | homogenea CDHMPVz] vinogenea A | aut AHMPVz] vel CD | etherogenea AVz] euterogenea CD eutogenea H eutherogenea M heterogenea P 130. si ... competit *om.* H | etherogenea AV] euterogenea CD secundum MPz | homogenea CDHV] vero homogenea A primum MPz | distingo V] *om.* H distingo A dupliciter CMPz distinguiter D | est calida *om.* H 130-131. frigida grossa ACDHV] grossa frigida BMPz 131. si frigida grossa non competit si calida subtilis tunc competit AHV] si primum tunc competit si secundum non competit BMPz si calida subtilis sic competit si frigida grossa non competit CD | *post* si² *add.* A vero | *post* competit² *add.* CD et sic paret et cetera *et des.* 132. febris sit cronica ABMPVz] cronica fuerit febris H | competit ut ABHMPV] ut competit z | *post* frigiditatem *add.* A et est finis distinctio libri regiminis acutorum secundum magistrum Raynaldum de Barchinona B explicit compendium regimenti acutorum Bernardi de Gordonio H materie et tum de isto et cetera finitur regimen acutorum morborum quod quidem compositum est per reuerendum magistrum Iohannem de Sancto Amando per me Iohannem de Bursalia in laudabilissima uniuersitate Montispelessulani in pro festo sancti Ambrosii anno 1453 M explicit regimen acutorum brevibus comprehensum P et sic est finis per dei gratiam Deo gratias explicit compendium regimenti acutorum editum a magistro Arnaldo de Villanova z explicit compendium regimenti acutorum

III. *REGIMENTA ACUTORUM*

La situació del segon dels tres textos editats i estudiats en aquesta tesi doctoral és ben diferent de la de *l'Abbreuicio regiminis acutorum*, que acabem de comentar. I ho és per tres motius. En primer lloc, perquè és un comentari i no pas un compendi. És a dir, no presenta el contingut del *Regimen acutorum* de manera més concisa i pràctica, sinó que articula un discurs reflexiu al voltant de les idees més importants d'aquest. En segon lloc, per la seva reduïda tradició textual, ja que només s'ha conservat en un sol manuscrit, Erfurt, Universitätsbibliothek CA 4^o 368, ff. 88r-93r. Aquest fet pot tenir nombroses causes, algunes d'elles potser fins i tot atzaroses. Si tinguéssim solament en consideració la qualitat de l'obra, no hi hauria cap raó de pes per condemnar-la al fosc oblit. Es tracta d'un bon comentari, d'algú que coneixia bé el tractat hipocràtic, i resulta evident que podria haver tingut certa utilitat, almenys en l'àmbit acadèmic.

I, en tercer lloc, per la seva relació amb el text hipocràtic: si, tal com hem vist, al text de *l'Abbreuicio regiminis acutorum* es prescindia gairebé completament dels raonaments filosòfics i les citacions literals d'Hipòcrates, als *Regimenta acutorum* el text es desenvolupa de manera gairebé oposada i utilitza tothora sentències extretes del tractat del mestre de Cos. Aquesta metodologia sembla idònia per als estudiants, fins i tot per a aquells més despistats. Si es va citant repetitivament la part del text que s'està comentant, amb una ràpida ullada al text original, es pot recuperar el fil de l'explicació. També per a nosaltres, els estudiosos del futur, aquesta manera de treballar ens fa bon servei en alguns aspectes: per exemple, si hi ha tantes citacions d'Hipòcrates, és més senzill esbrinar quina traducció¹²⁵ tenia a mà l'autor del text; si això no fos així, podria ser una tasca complicada.

Passem, doncs, a descriure les característiques principals d'aquesta obra.

III. 1. CONTINGUT

El text dels *Regimenta acutorum* es configura com un exhaustiu comentari sobre el tractat hipocràtic homònim. Aquest tractat original d'Hipòcrates és, com ja hem vist, una guia mèdica dissenyada per abordar i gestionar de manera efectiva les malalties

¹²⁵ En aquest cas, es tracta de la traducció que té com a *incipit* «Qui de egrotantium accidentibus in singulis egritudinibus...», atribuïda generalment a Gerard de Cremona.

agudes. I això es manté en els *Regimenta acutorum*. Seguint els principis hipocràtics fonamentals, tant el tractat com el comentari posen un èmfasi considerable en la importància d'adoptar i mantenir un estil de vida equilibrat. A més, promouen activament la minimització de la medicació sempre que sigui possible, i estableixen un enfocament terapèutic que es basa primordialment en la dieta i en el fet d'evitar els canvis bruscos en la rutina diària del pacient. Aquesta perspectiva s'alinea amb la teoria humoral i amb la importància de mantenir un equilibri harmoniós dels fluids per tal de gaudir d'una bona salut.

Mentre que el tractat hipocràtic comença amb una crítica contundent i explícita a l'Escola de Cnidos, caracteritzada per una excessiva focalització en el diagnòstic de la malaltia, que podia portar, a vegades, a descuidar el pronòstic i la cura integral del pacient, el comentari present en el manuscrit d'Erfurt no sembla donar tanta rellevància a aquest propòsit. En lloc d'això, el seu focus principal es desplaça cap a la identificació detallada de les diverses malalties agudes. Basant-se en les característiques intrínseques d'aquestes malalties —com ara la presència de febre, el tipus i la intensitat del dolor, el grau de perill que representen, o la seva durada estimada—, el comentari defineix el règim dietètic i de vida més apropiat per a cada circumstància particular.

Els *Regimenta acutorum* examinen també una gran varietat d'aliments. Per exemple, es discuteix amb profunditat la tisana, un preparat a base d'ordi, que es recomana en nombrosos casos i en diferents situacions clíniques, especificant-ne amb precisió la periodicitat i la quantitat amb què ha de ser administrada. Aquesta part és d'una importància cabdal per a l'autor del comentari, ja que no mostra cap dubte a l'hora d'examinar i detallar casos clínics molt específics. Dins d'aquesta secció —l'autor anomena *particula* les seccions, amb les dues primeres dedicades exclusivament al tema de la dieta— també es presta una atenció considerable a la qüestió de les evacuacions, classificant-les minuciosament com a “sensibles” o “insensibles”, segons la seva manifestació.

La següent *particula* està dedicada íntegrament a l'anàlisi de diverses begudes medicinals i a la manera més adequada d'administrar-les per optimitzar-ne els efectes. La primera beguda que es discuteix és el vi, que es classifica en diversos tipus, cadascun d'ells recomanat en funció de les circumstàncies i la condició específica del pacient. La segona beguda descrita és l'aiguamel, una preparació a base de mel i aigua, valorada per les seves propietats. La tercera és l'oximel, que es produeix a partir de la combinació d'aiguamel i vinagre. Pel que fa a l'oximel, el text subratlla amb èmfasi la interacció que

aquesta beguda pot tenir amb altres aliments a l'estómac; de fet, es recomana beure-la amb l'estómac buit o, si es consumeix després d'un àpat, esperar un període de tres o quatre hores abans de la seva ingesta. Finalment, la quarta beguda mencionada és l'aigua, reconeguda per la seva capacitat d'induir un cert flux dins del cos i de regular els altres elements essencials.

La quarta i última *particula* se centra en el tema dels banys. L'autor suggereix que els banys poden ser particularment beneficiosos per a la salut, sempre que se segueixin un seguit de precaucions determinades. Per exemple, es considera perjudicial entrar a l'aigua amb precipitació o trigar massa a assecar-se el cap després del bany. No obstant això, si es respecten les recomanacions de l'autor, el pacient pot banyar-se cada dia i obtenir-ne grans beneficis per al seu benestar general.

Més enllà de l'interès que desperta observar com l'autor del comentari va enfocar-se principalment en diversos casos concrets i en la dieta o el règim a seguir en cadascun d'ells, deixant lleugerament de banda algunes reflexions de caràcter més filosòfic, l'element més destacat d'aquest comentari és, sens dubte, la gran quantitat de citacions i referències al text original d'Hipòcrates. En total, se n'han comptabilitzat cinquanta-tres. La majoria d'aquestes citacions segueixen una estructura força similar, que consisteix en la frase “Istam regulam ponit Ypocras ibi” o una variant no gaire diferent, com ara “Istud dicit Ypocras ibi”, seguida de paraules clau que faciliten la localització precisa de la referència dins del text hipocràtic. A partir d'aquí, l'autor del comentari o bé continua desenvolupant el tema en qüestió, o bé el considera tancat i passa a comentar el següent element del text. Aquesta metodologia de treball ens permet entreveure dues conclusions importants: en primer lloc, que fos qui fos el destinatari d'aquest text, havia de tenir a mà el *Regimen acutorum* d'Hipòcrates per poder seguir i comprendre plenament el comentari; i, en segon lloc, que l'autor del comentari demostrava un profund coneixement del tractat hipocràtic, ja que era capaç d'abordar el seu contingut des de múltiples perspectives.

De manera similar, és rellevant esmentar que l'autor, a més de tenir en consideració el text d'Hipòcrates, també pren en compte el comentari de Galè sobre el tractat hipocràtic, car hi fa referències en diversos punts del seu escrit. Això ens porta a preguntar-nos sobre fins a quin punt el text d'Hipòcrates va arribar als professors i estudiants de l'Edat Mitjana filtrat a través del comentari de Galè,¹²⁶ o si ells, com

¹²⁶ Sobre aquest tema, vegeu, per exemple: McVAUGH, «Hippocrates at Montpellier»; Peter E. PORMANN, «Arabo-Islamic tradition».

sembla ser el cas amb els *Regimenta acutorum*, van donar preeminència al text original d'Hipòcrates.

III. 2. TRADICIÓ TEXTUAL

El manuscrit Erfurt, Universitätsbibliothek CA 4° 368, segons la informació proporcionada per Wilhelm Schum,¹²⁷ va ser compost a la part central del segle XIV. Consta d'un total de 165 folis, la majoria de pergamí, tot i que també n'hi ha alguns de paper. Formava part de la biblioteca d'Amplonius Ratinck de Berka, qui el va catalogar sota el títol *12 mathematicae*. L'escrivà d'alguns dels textos (ff. 113r-119r i ff. 119r-123v) és Gerhardus de Traiecto; la resta de mans romanen desconegudes. La mà dels *Regimenta acutorum* va ocupar-se del f. 63r fins al f. 99r. El manuscrit es troba en bones condicions, i en la majoria dels folis, el text és llegible sense problemes significatius. A més de tinta negra, l'escrivà també va utilitzar tinta vermella i blava.

A part del *Regimen acutorum* atribuït a Arnau de Vilanova (ff. 88r-93r), hi ha tres textos més atribuïts a aquest metge i teòleg, cap dels quals sembla ser d'autoria genuïna: el *De medicinis digestivis, evacuativis et confortativis* (ff. 74v-80v), que és d'autoria dubtosa; l'*Introductorium ad iudicia astrologie quantum pertinet ad medicinam* (ff. 83r-88v), apòcrif; i els *Pronostica* (ff. 93r-98r), d'autoria dubtosa.

Les obres restants del manuscrit, algunes d'elles també de caràcter mèdic, altres relacionades amb l'astronomia i l'astrologia —les quals també eren utilitzades pels metges—, i una part significativa d'elles elaborades per autors desconeguts, són les següents: *Calendarium et tabulae* de Johannes de Muris (ff. 1r-13v); *Tabulae de adaequationibus* (ff. 15r-16r); *Tabulae de motu lunae* (ff. 17r-31r); *Figurae geomanticae cum suis concordantiis, scilicet signorum et planetarum* (ff. 30r-30v); *Almanach de motibus planetarum perpetuale* de Johannes Danck de Saxonia (ff. 34r-62r); *De XVI impedimentis in astronomia* de Magister Romanus (ff. 63r-70v); *Tractatus de figuris signorum* (ff. 70v-71v); *De certis gemmis* (ff. 71v-74r); *De urinis* de Maurus Salernitanus (ff. 80v-81v); *De sculpturis gemmarum* (ff. 81v-83r); *Regimen sanitatis Salernitana, pars sexta, cap. 2* (ff. 98v-99r); *Notabilia secundum Haly in astrologia* d'Ali ibn Ridwan (ff. 105r-109r); *De interrogationibus* (ff. 113r-119r); *Astrologia* (ff. 119r-123v); *Notae astronomicae* (f. 124r); *Calendarium de locis planetarum* (1367-

¹²⁷ SCHUM, *Beschreibendes...*, 615-617.

1369) (ff. 127v-139v); *Tractatus de virtutibus planetarum cum calendario* (1369-1378) (ff. 140v-147r); *Aenigmata algoristica* (ff. 148v-154v); *Poenitentionarius* (ff. 148v-164r); *De coniunctione planetarum* (ff. 149r-149v); *De pronosticationibus aegritudinum secundum motum lunae* falsament atribuïda a Hipòcrates i traduïda per Guillemus de Moerbeka (ff. 150ra-151rb); *Tabulae cum canonibus* (ff. 151v-157r); *Notae de duodecim signis* (f. 157v); *De testimoniis planetarum* (ff. 157v-162r); *Praeceptum algoristicum de praeveniendis malis* de Thomas Hibernigena (ff. 162v-165r); *Notae de magnitudine planetarum* (f. 163v); *Praecepta varia medica, pulvis contra calculum, electuarium pro solutione ventris, unguentum contra calculum* (f. 163v).

III. 3. AUTORIA

Com s'ha esmentat anteriorment, l'autoria d'aquest comentari sobre el *Regimen acutorum* ha estat dubtosament atribuïda a Arnau de Vilanova. El manuscrit l'atribueix dues vegades a aquest autor: al començament del text (f. 88r), a l'encapçalament amb lletres vermelles; i al final del text (f. 92v), al marge de la part inferior del foli, amb lletres negres ratllades amb vermell. Però aquesta atribució dista molt de ser concloent. De fet, és destacable que l'atribució no forma part del text real en cap dels dos casos. És plausible, per tant, que aquesta atribució sigui una addició posterior, potser motivada pel fet que tant les obres precedents com les successives s'atribueixen més directament a Arnau —tot i que cap d'elles ha estat definitivament confirmada com a seva.

A més, cal considerar que no es coneix cap altra còpia d'aquest text, i no hi ha constància que Arnau o qualsevol autor directament relacionat amb ell fes referència a aquest text en concret. També és important assenyalar que aquest text guarda poca semblança amb altres comentaris d'Arnau d'autoria confirmada i temàtica més o menys propera, com el comentari al trenta-quatrè aforisme de la segona secció dels aforismes d'Hipòcrates, l'*Expositio super aphorismo Hippocratis "In morbis minus"*, i el comentari al primer i més famós aforisme, la *Repetitio super aphorismo Hippocratis "Vita brevis"*, o fins i tot amb el comentari al *De malicia complexionis diverse* de Galè. L'estil d'Arnau en aquest tres textos és ben diferent al dels *Regimenta acutorum* i no sembla haver-hi paral·lelismes clars, ni en la manera d'enfocar el comentari ni en la forma del text i les expressions que utilitza.

Així doncs, no podem afirmar que hi hagi raons significatives per donar validesa a l'autoria d'Arnau.

III. 4. LA PRESENT EDICIÓ

L'edició que segueix és la primera realitzada d'aquest manuscrit, que fins ara tampoc havia estat mai transcrit. La puntuació ha estat editada per fer el text comprensible, i s'han corregit alguns errors, tots ells especificats en l'aparell crític, on *E* representa el manuscrit Erfurt, Universitätsbibliothek CA 4° 368, ff. 88r-93r.

Pel que fa a les citacions directes d'Hipòcrates, estan numerades amb xifres romanes i desenvolupades en notes a peu de pàgina. El text del *Regimen acutorum* (RA) d'Hipòcrates s'ha extret de l'*Articella* de 1483, editada a Venècia per Hermann Liechtenstein.¹²⁸

¹²⁸ Aquest volum de l'*Articella* està disponible en línia a:
https://archive.org/details/BIUSante_00129/page/n159/mode/2up [22/03/2023].

Sigla

E - Erfurt, Universitätsbibliothek CA 4° 368, ff. 88r-93r

RA - *Articella* (Venècia, 1483, Hermann Liechtenstein), ff. 75v-119v

REGIMENTA ACUTORUM

Intencio Ypocratis in libro regimenti acutorum est determinare regimen omnium acutorum morborum ponendo exemplum in pleuresi et peripleumonia. Regimen
 5 acutorum morborum aut sit per dietam aut per medicinam aut per potus medicinales. In aministracione tamen illorum trium fiat separacio et discrecio rerum particularium ab universalibus et caveatur ne ponatur particulare universale. Iste enim error magis est in medicina, quia, ut vult Galenus, racionacio cuiuslibet artis non est nisi per discrecionem rerum singularium ab universalibus, et qui melius potest discernere has
 10 res est melior artifex.

Videamus ergo primo de regimine per dietam. Dieta autem que aministratur in febre acuta sine apostemate: de herbis sunt endivia, scariola, lactuca, portulaca, borago, herba acetosa; de fructibus, pruna damascena, granata dulcia et acetosa, citrulli, mellones palestini, cucumeres, cucurbite assate involute cum pasta intincta in aceto; de cibis,
 15 tisana ordeï, lac amigdalarum, mica panis tripliciter lota cum aqua frigida. In febre acuta cum apostemate, ut in pleuresi et peripleumonia, datur lac amigdalarum, farina ordeï, amidum, colatura furfuris, penidiem succara, aqua ordeï, aqua de seminibus, melonum, citrulli cum cucurbite. Ypocras tamen, ut vult Galenus, per ptisanam dat intelligere omnem cibum, qui in acutis egritudinibus exhibetur, et per grossum ptisane dat
 20 intelligere omnem cibum grossum, et per ptisanam colatam dat intelligere cibum subtilem, quia de consuetudine Ypocratis est, ut ponat sermonem particularem ut ducat hominem et faciat eum stare super sermonibus, aliis questionibus eis. Ponit autem Ypocras sermonem suum in ptisano nigro quam in aliis cibariis, quia excellentissimum cibarium super omnia vel alia cybaria de granis factum habetur, ut vult Ypocras
 25 “primum quippe quia viscosa levis iuncta”.^{cxxix} Cum ergo in regimine acutorum

1. *post acutorum add.* Arnaldi de Vilanova *E* | *regimenta acutorum Arnaldi de Vilanova in marg. sup. E*

4. *peripleumonia scripsi*] *pereplimonici*

13. *mellones in marg. E*] *mensiones exp. E*

16. *peripleumonia scripsi*] *pinplo E*

^{cxxix} (RA-78v): «[...] Primum quippe, quia utilis viscosa est et levis, iuncta quoque et mollis nec non et lubrica temperatamque bonus humiditatem sitimque extinguit, atque si opus fuerit ab lui facilius, nequaquam ptisana stiptica, et non ad tussim nec ad laborem furiosa, nec inflatur in stomacho, nec acrescit, que utraque nimirum in decoctione dum in pote state haberet expleuit. [...]»

morborum separare debeamus particulare ab universalibus, debet diversi fieri regimen
 secundum diversitatem egritudinum acutarum. Acuta ergo egritudo tribus modis est, ut
 vult Galenus super illo verbo “qua propter cum eam in hiis morbis, quia quedam est que
 est tranquilla”,^{cxxx} et ista forte est prima que terminatur in septendecim diebus vel
 30 viginti vel quadragesima. Alia est que non est tranquilla; est tamen sine timore
 accidencium et ista forte terminatur in septima die vel nona. Est et tertia que non est
 tranquilla et est cum timore accidencium et terminatur in tertia die vel quarta vel quinta
 et aliquando in septima. Si ergo vides quod aliquis habet egritudinem acutam
 tranquillam, considera si reliquie cibi sint in intestinis et indigeat clisteri aut
 35 suspositorio aut alia medicine. Tunc si natura permiserit, fiat clistere. Si virtus sit debilis
 vel etas non permiserit, fiat suspositorium. Si autem paciens clisteri aut suspositorio non
 indiget aut si indiget et si facta fuerit, tunc regatur cum cibo grosso a primo morbi.
 Unde cavendum est ut una die venas inaniri permittas, sed absque ulla interpolacione
 dare non desistas. Istam regulam ponit Ypocratis qua propter cum eam in hiis morbis et
 40 cetera.^{II} Considera tamen in regimine talis egritudinis que indiget grossa ptisana // et (f. 88v)
 consuetudinem infirmi, quia, si consuetus sit comedere bis in die, da ei bis; si semel, da
 semel. Sed si non sufficit semel dare, assuesse ipsum sumere bis cum gradacione. Istam
 regulam ponit Ypocras ibi “si egro bis in die”.^{cxxxii} Considera etiam quantitatem quam
 debes dare de grosso ptisane, quia non debes dare multum neque parum neque grossum
 45 nimis neque subtile. Istam regulam ponit Ypocras ibi “itaque prima die”.^{cxxxiii} Considera
 etiam utrum egritudo sit sicca, id est, indigesta vel humida, quia, si sit sicca, minus de
 iure dandum est, et amministra tamen aliquem potum abstersivum, ut est aqua mellita,
 id est, ydromel vel aliquem potum precatum, sicut est vinum, ad hoc ut digeratur
 materia. Istam regulam ponit Ypocras ibi “ideo si egritudo siccior”.^{cxxxiii} Si autem
 50 materia fuerit humida, id est, digesta, plus de iure dandum est; unde secunda virum
 refeccio deneganda non est. Istam regulam ponit Ypocras “quod si tunc demonstrat os

^{cxxx} (RA-79v): «[...] Qua propter que eam in his morbis congruam dixerimus exhiberi, cavendum est ut nec una die venas exinanire permittas, sed absque ulla interpolacione dare non desistas, nisi fortasse que potione vel clysteri fuerit necesse. [...]»

^{cxxxii} (RA-80r): «[...] Si ergo eger bis in die sumere cibum consuevit, bis et ptisanam dabis similiter quod si semel, et semel prima die, post modum si poteris bis assuesce, si illum repleri videris necesse habere. [...]»

^{cxxxiii} (RA-80r): «[...] Itaque primo hoc modo vel huius quantitatis dandum est, quid nec multum nec parum fuerit, neque grossum, vel nimis subtile fuerit, ut videlicet corpori ea que non fuerint necessaria et consueta introducantur, nec vene nimium exinaniantur. [...]»

^{cxxxiii} (RA-80v): «[...] Secundo vero si eger siccior sit quam oporteat, non multum iuris dandum est, sed ante illud aquam mellitam propinandum sive vinum, utrum videlicet quod iuvatium videris esse, utrum autem iuvantius sit in sequentibus explanabimus. [...]»

huiusmodi”.^{cxxxiv} Considera etiam in grosso ptisane utrum cibus primo acceptus sit adhuc in stomacho et non descenderit adhuc ad intestina; unde si primum temporis transactum sit et cibus nondum descenderit, cibum non da, nisi noveris quod cibus
55 descenderit. Istam regulam ponit Ypocras ibi “in incipiente”.^{cxxxv} Itaque febris cum dolore quando sic dietatur infirmus in pleurisi vel in peripleumonia multa bona inde secuuntur, quia dolor cito cedatur et natura ad producendum sputum cito adiungatur, et cetera. Istud dicit Ypocras ibi “in pleurisi exempli dolor mox”.^{cxxxvi} Si autem egritudo non fuerit tranquilla, fuerit tunc sine timore accidencium, debet regi talis cum posana
60 colata. Considera tum si prius reliquie cibi sint in intestinis et utrum indigeat clisteri aut suspositorio cui farmacia aut cedacione doloris. Nam si sint ab istis, est inchoandum. Si enim habentibus reliquios cibi, porrigatur posana inde purgationem. Si dolor est, augeat. Et si non est, efficit. Istam regulam ponit Ypocras ibi “quibus enim ciborum reliquias”.^{cxxxvii} Unde nisi medicus in hiis diligentem curam adhibeat procul dubio, sit
65 multis modis nocivam, ut dicit Ypocras ante locum iam dictum, nisi ergo meminitus. Considera etiam in regimine istius qui indiget regimine subtili; unde considera consuetudinem et quam de posana exhibeas quantitatem. Et considera etiam utrum egritudo sit sicca vel humida. Considera etiam utrum cibus ad inferiora descenderit. Si autem egritudo non fuerit tranquilla, fuerit que cum timore accidencium. Verbi gratia: si
70 dolor magnus adest et accidentia fuerint timenda, multus cibus dandus est, usque crisis completa transierit aut egritudo mutetur ad dispositionem cum qua est securitas, et hoc si virtus patientis tollerare queat. Unde precipit Ypocras quod in tali egritudine non detur ius, nisi post septimam diem, quia in talibus egritudinibus sit crisis in septima die aut mutatur egritudo ad dispositionem cum

53. *ante* nondum *exp.* quia *E*

^{cxxxiv} (RA-80v): «[...] Quod si tunc demum os humidum factum fuerit, et de pulmone opportune expuerit, eis iuris tunc secunda repletio deneganda non est ex toto, qui eis citiore multaque humiditate abundat, eius citior est terminus. [...]»

^{cxxxv} (RA-82v): «[...] Qua propter ut tibi dicam facere oportet, incipiente itaque febre sive cum dolore sit sive sine dolore, parvo post sumptum cibum tempore transacto nondum ventre exinanito egro ius contradicendum est accipere, usque dum videlicet cibum ad inferiora intestinorum noveris descendisse. [...]»

^{cxxxvi} (RA-81r): «[...] In pleureticis si a principio assit facilis sputi proiectio etenim dolor mox ut pus expuere ceperint, ultro quiescendo melioratur; purgatio vero ad perfectionem curationis venturam perducitur, virus vero minus coadunatur, quam si ab hac diversa dieta tardetur. Nec non etiam terminus levior, atque purgationis efficacior, minusque recidiuus venturus est. [...]»

^{cxxxvii} (RA-81v): «[...] Quibus enim ciborum reliquias in ventre habentibus ea antequam purgentur, porrigitur eis, si dolorem habuerint, augmentatur, si autem non efficitur, nec non flatus crebrius ducitur, et quod malum est excitatur, pulmo namque desiccatur sub hypocondriis, et diaphragmate laboratur. [...]»

75 qua est securitas. Istam regulam ponit Ypocras ibi “quo sumpto si dolor”.^{cxxxviii} In tali
ergo egritudine cum non sumus ausi aministrare cibum, debemus dare potus
medicinales sicut oximel ydromel et cetera. Unde Ypocras de potibus oximel dandum
est in hyeme calidum et estate frigidum. Unde si materia fuerit viscosa, dandum erit
oximel. Si oximel sitim faciat, da ydromel. // Si per ydromel sitis non extinguatur, da
80 aquam. Istud ponit Ypocras ibi “eis autem qui pleuretici sunt”.^{cxxxix} Si autem in predictis
egritudinibus presumas, aliquid cibale ut ptisanam vel aliquid aliud in brevi mortis
inperio subingantur. Et exemplum ponit Ypocras in egritudine una, ut in pleuresi, dicens
quod si dolentibus latus calefactorium adhibeatur et non cedat dolorem, nec facit exire
sputum bonum, sed peius et indigestibilius efficitur, nec dolor dissolutus per katarticum
85 sic, nec per flebotomiam, et per omnia ista Ypocras notat pleurisi malignam que dicitur
egritudo non tranquilla timorosa, si detur cibus istis moriuntur. Istud dicit Ypocras ibi
“adhuc bone quibus latus dolentibus”.^{cxl} Unde isti moriuntur infra septimam diem et
quidam eorum moriuntur mente percussi, ut illi qui acciperunt vinum, alii seccando et
suffocando, ut illi qui caudarusium acceperunt. Antiqui tamen non crediderunt eos mori
90 propter hoc quod dabatur cibus, sed dixerunt eos celitus esse percussos, tamen in morte
latus virescere videatur, illud tamen contingebat, quia morti preventi fuerunt antequam
dolor cedaretur. Unde sanguis in loca intendebatur, cibus ergo in talibus egritudinibus
nullatenus est dandus, usque pertransiverint septem dies et hoc si virtus tollerare queat.
Si autem vis scire que virtus possit tollerare, usque ad septem dies, et que non et que
95 mediocriter, respice commentum si in illa parte quo sumpto et cetera. Galenus enim
manifeste declarat hoc, quia cuius corporis quo fuerit dura, sicca, cordosa et superficies
spissa, et bene ample et virtus animalis fortis et advenit egritudine in tempore hyemali
et habitacio eius sit in regione frigida et consuetudo cuius erat comedere cibos grossos
multos et regimen eius regimen delicatiorum et permisantem in regione suo et tibi quibus
100 usus est, sicut multi nutriti et habeat os stomachi forte ille qui inter omnes potest
tollerare ieiunium usque ad septimam diem. Et homo qui habuerit omnes condiciones

^{cxxxviii} (RA-83v): «[...] Quo sumpto si dolor loco ingruerit egroque accidentia inesse videantur timenda, expedit ut huius quantitatis ptisana detur, que neque sit grossa, neque sit multa et hoc post septimum diem, si virtus eius tolerare noqueat. [...]»

^{cxxxix} (RA-83r): «[...] Eis autem qui pleuretici sunt de potibus oxymellis danudum est, si hyemis tempus fuerit calidum, si autem estatis fuerit frigidum, si nimia siti laboraverint, danda est multa mellis cum aqua. [...]»

^{cxl} (RA-82r): «[...] Adhuc vero quibus latus dolentibus calefactorium adhibitum dolorem non alleviat, nec exit sputum bonum sed potius viscosius et indigestibilius efficitur. Rursus vero nisi catartico aut phlebotomia, utrum scilicet magis necessarium videris, dolor dissolvatur in huius egritudinis statum positus, si ptisina detur, in brevi mortis imperio subiugantur. [...]»

contrarias illae est homo qui inter omnes minus potest ieiunare, et in cibos a principio
egritudinis, alias morietur, sed homines aliquas predictarum condicionum habentes et
aliquas non mediocriter tollerare possunt. Considera etiam cum predictis condicionibus
105 etatem utrum sit senex vel iuvenis aut puer, et nota quod pauci sunt homines qui
ieiunium ad septimam diem exspectare possunt; multi autem qui ad terciam vel quartam
vel quintam exspectare possunt. Si autem oportet cibare infirmum in acutis, hora
cibandi est in declinatione videlicet quando calor descendit ad calcaneum et hora
deterior est principium per oximel post augustum post status. Istam regulam ponit
110 Ypocras ibi “videndum est quo modo”.^{cxli} Sic debes regere infirmum in qualibet
egritudine, quousque egritudo compleatur. Et crisi completa serva patientem duobus
diebus post in eodem regimine, et post in prandio ius ptisane da, sed in cena grossiori
cibo utaris, unde paulatine ad oposiciones solitas membris. Istam regulam ponit Ypocras
“sed quando”.^{cxlii} Ex predictis patent omnia que dantur in prima particula regimenti, sed
115 unam regulam addit in fine: quod si sit necessarium dare grossum ptisane, non debes // (f. 89v)
incipere dare grossum ptisane, sed primo da colatam et cum gradacione procedas
quousque des ptisanam solam. Istam regulam ponit Ypocras ibi “porro saccum ptisane
primo”.^{cxliii}

In secunda particula ponit aliquas regulas in regimine per dietam, quarum prima est
120 quod, si in aliqua egritudine acuta neccessarium sit dare ptisanam, melius est eam
incipere dare a principio morbi quam facere inanicionem venarum duobus diebus et post
incipere dare, nisi in illis diebus crisis fuerit ventura. Istud ponit Ypocras ibi “ac vero
non est opus ptisane alia regimen est”.^{cxliv} Cavendum est ne ab aliquo prohibeatur in

108. *deterior scripsi] detior E*

113. *post sed add. sed E*

^{cxli} (RA-84r): «[...] Et videndum est quo tempore ius dari debeat in primordio vel in omnibus temporibus morbi, quando enim pedum plante frigide fuerint, tunc ius maxime et omnis alius potus patienti denegandus est. [...]»

^{cxlii} (RA-84r): «[...] Sed quando iam calor in calcaneum descenderit dandum est, novimus enim vim temporis huius in morbis quidem omnibus quam magna sit, et in acutis maxime. [...]»

^{cxliii} (RA-84v): «[...] Porro succum ptisane primo, deinde vero grossum adhibeas oportet, post hoc autem perspicaciorem sermonem predicatorum significationum facere oportet. [...]»

^{cxliv} (RA-87v): «[...] Ac vero ubi ptisane opus fuerit incipe illam dare a principio cause vel morbi fateor esse melius quam venarum exinanitionem precedere, post modum vero in die tertia morbi, aut in quarta vel quinta sive sexta sive in septima dare incipere oportet, nisi tamen crisis tunc corporis fuerit preventura. [...]»

principio quod dare quod in statum. Istud ponit ibi Ypocras. “Ecce enim
125 iuvamentum”.^{cxlv} Alia regula est quod nichil debes dare de sorbicione, nisi digeratur
egritudo et nisi signa digescionis manifeste appareant, et hoc si virtus potest tollerare, et
ponit Ypocras signa quando virtus non possit tollerare, primo quando apparet superfluum
fluxus ventris, et per hoc intelligit omnem evacuacionem sensibilem aut furientem.
Signo per hoc intelligit omnem evacuacionem insensibilem aut appareat dispositio
130 macilenta et sicca sub dyafragmate. Istud ponit Ypocras ibi “hiis autem omnibus de
inmutacione”.^{cxlvi} Ista regula est quod non permutetur forma regiminis quousque
permutatur dispositio. Istam regulam ponit Galenus super parte iam allegata.
Dispositiones autem humani corporis quattuor sunt, ut vult Galenus super illa parte
“multociens quidem et a capite”.^{cxlvii} Prima est sanitas, secunda est a principio
135 egritudinis usque ad statum vel quousque appareant signa digescionis completa, tertia
est ab ista hora donec egritudo consumatur, quarta est ab illa hora donec redeat ad
solitas operationes. Si ergo aliquis permutatur a sanitate in egritudinem, permutandum
est regimen, quia aliud competit in sanitate et aliud in egritudine. Verumptamen in
unaquaque egritudine considera dispositionem egritudinis et egritudinis virtutem et
140 consuetudinem cibi et potus. Istud dicit Ypocras ibi “cum quo etiam morbi
uniuscuiusque dispositionem”^{cxlviii} et Galenus bene declarat in commento: quomodo ista
quattuor sunt considera. Alia regula est: si nescis utrum sit addendum vel

136. operationes *scripsi*] opiniones *E*

138. considera *scripsi*] consira *E*

^{cxlv} (RA-92v): «[...] Ecce enim iuvamentum in quo mihi videor tibi maxime profuturus. Cavendum itaque est ne in primis diebus a principio morbi ab aliquibus iurium que etiam diversa convenit esse egrum prohibeas, paulo post eisdem refecturus. [...]»

^{cxlvi} (RA-96r): «[...] Hiis autem omnibus de inmutatione quidem repletionis et inanitionis maxime agitur. Valent autem ad omnium accidentium cognitionem, et ad eam unde sermonem habui in acutis, scilicet morbis ad modum dandi cibum sermonem utilem inmutationem, ad furie quoque significationem, nec non si quid apareat a loco qui est sub diaphragmate, sicut diciturus sum. [...]»

^{cxlvii} (RA-93r): «[...] Multotiens autem et a capite, et a partibus circum pectus crudi de genere cholerum attrahuntur humores, unde et illis vigilie accidunt que perfecto digestionis morbi repugnant, angustia superabundat, et murmurant, et mente perturbantur, oculi quasi subito splendore obtunduntur, auricule vocum cinicibus implentur, articule frigint, urina indigesta et sputum subtile et falsum et parvum, fatisque colore tinctum, circa collum sudor, inquietantur, flatus et tractus inde sic permutatur, fortius atque crebrius ducitur, tempora planantur; si cui defectio spiritus acciderit, hoc peius est, a pectore cooperativa repellunt, manus tremunt, pluribus autem inferiora labia palpitant. [...]»

^{cxlviii} (RA-91v): «[...] Cum quo etiam morbi cuiusque dispositionem egrique virtutem atque naturam, et in dieta tam cibi quam potus consuetudinem oportet ut cognoscas. [...]»

subtrahendum, convenientius est ut tu minuas quam addas. Istud ponit Ypocras ibi “nec non et in mutacione”.^{cxlix} Alia regula est: in addicione et minucione debes considerare
145 virtutem propter utrum virtus sit debilis vel fortis, et si sit debilis debes considerare causam debilitatis, scilicet utrum sit debilis propter sensibilem evacuacionem vel insensibilem aut propter morbum et accidentia morbi et magnus error in ista contingit. Unde precipit Ypocras et Galenus quod, quando virtus debilitatur propter evacuacionem sensibilem aut insensibilem, quod cibetur infirmus. Si autem propter morbum non
150 indiget cibo, sed evacuacione. Istud ponit Ypocras ibi “ut quispiam medicorum hoc sufficit de regimine per dietam”.^{cl} Modo videamus de regimine per medicinam. Istud regimen sit per modicam evacuacionem sensibilem vel insensibilem. Si per insensibilem sit, sunt calefactoria; si per sensibilem sit, est fleubotomia vel farmacia. Calefactoria duabus de causis damnantur. Uno modo propter sedatio doloris et hoc tangit Ypocras ibi
155 “in pleurisi accidente dolore”.^{cli} Secunda causa est ut medicus certificetur utrum infirmus sit plectoricus vel non, et istam causam tangit Galenus in commento super iam dicta parte. Calefactoriorum enim tria sunt, scilicet prima est humida levis non // (f. 90r) mordicativa, et sic ex aqua calida in vase vitreo vel eneo ponita, et istud calefactum est faciendum quando materia est subtilis calida. Et secunda scilicet est que est media inter
160 humidam et siccam et mordicacionem et non mordicacionem, et sic ex ordeo orobo et aceto et aqua vel sic ex furfure, et istud calefactum est dandum quando materia fuerit grossa viscosa. Et est tertia scilicet que est sicca et mordicativa, et sic ex milio et sale, et illud debet amministrari quando materia est aquosa indigens desiccacione. Materiam egritudinis cognosces per etatem, regionem et per dietam et per magnitudinem
165 apostematis et per colorem et tactum, ut vult Galenus, et non quod medicus non solum

151. *ante insensibilem scripsi per*

153. *sedatio scripsi] cedacione E*

164. *apostematis scripsi] apostetis E*

^{cxlix} (RA-92r): «[...] Nec non et in mutatione tua semper minime adiungendum est, minui namque maximum iuvamentum est, si tamen egro tolerabilius sit, et morbus in statu sit usque duret statum compleat et digeratur. [...]»

^{cl} (RA-94r): «[...] Neque etiam quispiam medicorum mihi repertus est qui egrorum habitudinem cognoscere queat sicut oportet, si videlet virtutis defectionem patiunt, aut si ex ipsa venarum inanitione, aut ex alia furia, aut ex labore egrum afficiente, seu quovis alio corpore nature corporis accidente, vel similibus accidentibus. [...]»

^{cli} (RA-84v): «[...] In pleurisi vero accidente dolore, sive continuo, sive post moram, primo quidem calefactorium est adhibendum, dissolvendi intentione doloris, non sit secundum inutile. [...]»

debet uti istis tribus speciebus calefactoriorum in diversis materiis cum eadem materia ad hoc certificetur de materia egritudinis. Unde primo est ponendum leve, quia a levioribus incepit Ypocras, et si non proficit, ponatur secundum, et utrum si non prodest ponatur, tertium. Si autem per hec dolor augmentatur, tunc corpus est plenum, et tunc
170 fiat evacuacio, scilicet per flebotomiam vel farmaciam. Flebotomia est facienda in pleuresi quando dolor ascendit, quod signum est quod materia est calida et subtilis et extraendus est sanguis quousque mutetur a splendido in rubeum aut de rubeo in nigrum humorem cum duo colores apparent in sanguine. Istud est quod dicit Ypocras ibi “quando ergo dolor ad spatulas”.^{clii} Si autem dolor descendit, tunc evacuanda est
175 materia cum farina, et precipit Ypocras ut evacuetur cum elebro. Istud tamen in tempore nostro non est facendum, sed cum levi katartico. Unde dicit Ypocras quod fellichinum et elleborus possunt commisceri, quia simul oppositionem suam complere possunt. Unde dicit Galenus in commento quod nunquam due materie sunt componende, quarum una cicius complet accionem suam, quam aliam. Precipit etiam Ypocras ut cum materie
180 danda misceantur semina odorifera, ut anisum, et cetera. Ista enim semina duo iuvamenta faciunt. Unum est quia subtiliant humorem et aperiunt meatus aliud est, quia confortant os stomachi et defendunt a nocumento materie. Istud dicit Ypocras “parvo si passio”.^{cliii} Postquam materia est accepta. Precipit Ypocras providere de ptisana ut, si aliqua mala qualitas materie in meri vel ore stomachi remanserit, ut per ptisanam
185 abstergatur. Hoc dicit Ypocras ibi “hiis itaque postquam solucionem”.^{cliv} Precipit etiam Ypocras quod tempore solucionis nec sit dandum nec forte detur aqua calida sorbendo, ut hesitacio materie frangatur et solutio advivetur. Istud dicit Ypocras ibi “tempore solucionis”.^{clv} Precipit etiam Ypocras quod solucione completa minus detur de ptisana, quia virtus est debilitata, et postquam gradatium detur plus de calida. Si

^{clii} (RA-86r): «[...] Quando ergo dolor ad spatulas ascendendo iam saltum compleverit, si gravitas quoque in brachio vel circa pectus vel diaphragma contingerit, de basilica vena est phlebotomandus. Phlebotomo ergo adhibito nullatenus revoces quintantam minuias quantitatem sanguinis, usque dum videlicet illum in splendum colorem, vel ex splendido in rubeum, aut ex rubeo in nigredinem videas converti, qui utriusque colores in sanguine accidunt. [...]»

^{cliii} (RA-86v): «[...] Porro si passio sub diaphragmate fuerit, dolorque usque ad furculas non ascenderit naturam cum hellebozo nigro vel fellichino lenias, oportet hellebozo nigro daucum, vel sisileos, aut ciminum, sive anisum, sive quodlibet aliud odoriserum, fellichino autem asam commisceas. [...]»

^{cliv} (RA-87r): «[...] Hiis itaque factis post solutionem de ptisana dandum est, minus quidem quam consueverat, sed irremphensibilem expedit minvas quantitatem. [...]»

^{clv} (RA-87r): «[...] Tempore enim solucionis nullum ius convenit propinari, solutione vero cessante, primum quidem de ptisana minus sumere quam consuevit dandum est, deinde vero semper abscindendo usque dum plus detur si dolor quieverit, neque quodlibet aliud contrarium occurrens obsteterit. [...]»

190 dolor quieverit et nichil contrarium exstiterit, ut crisis ventura. Istud dicit Ypocras ibi
 “solucione cessante”.^{clvi} Istud sufficiat de regimine per medicinam. Quia autem antiqui
 regendo infirmos subitam mutacionem fecerunt, et propter hoc magno errore erraverunt.
 Immo ostendit Ypocras quod subita mutacio nocet, et hoc ostendit duobus modis, ut vult
 Galenus. Uno modo per assimilacionem comparando ad mutacionem subitam in sanis,
 195 et hoc incipit facere ibi natura consuetudines in dieta. // Secundo prout hoc per multa (f. 90v)
 experimenta, primo prout hoc per mutacionem que fit subito ab inanitione ad
 replecionem et ponit nocumenta que inde secuntur. Istud ponit Ypocras ibi “qui enim
 simul in die et cetera”.^{clvii} Prout etiam ostendit a mutacione que sit a replecione ad
 innanicionem, et hoc facit ibi “si autem et qui bis in die”.^{clviii} Ostendit etiam Ypocras
 200 qui sunt illi qui cicius incurrunt nocumentum, et dicit quod sunt colerici et quorum in
 summo corporis colera donatur, et flematici facillime sustinent ieiunium. Istud facit
 Ypocras ibi “quorum vero in summo corporis”.^{clix} Ostendit etiam subitam mutacionem
 esse nocivam sanis in mutacione que fit a cibo solito ad cibum insolitum, et hoc facit
 Ypocras ibi alia multa conveniencia. Quia autem Ypocras probat subitam mutacionem
 205 esse nocivam, egritudinis ponit sermonem contrarium sermoni suo. Ostendit subitam
 mutacionem fieri in egritudinis. Hoc facit ibi “hoc autem contra illud”^{clx} probato
 subitam mutacionem esse nocivam, egritudinis per assimilacionem prout hoc ex
 ipsarum recitans opiniones antiquorum et ponendo nocumento que secuntur et maxime
 quando est ieiunium pre triduum et cogitur in statu dare cibum. Unde tunc humores

191. regendo *scripsi*] regende *E*

^{clvi} (RA-87r): «[...] Tempore enim solucionis nullum ius convenit propinari, solutione vero cessante, primum quidem de ptisana minus sumere quam consuevit dandum est, deinde vero semper abscindendo usque dum plus detur si dolor quieverit, neque quodlibet aliud contrarium occurrens obsteterit. [...]»

^{clvii} (RA-88v): «[...] Qui enim semel vel bis in die sumere cibum consueverunt, si a solito usu in alium subito mutantur, nocumentum eis generat et defectionet. Quibus autem non est consuetudo prandere et prandent, mox deficiunt et aggrauantur corpora eorum, ac torpent, atque mollescunt, si cenant post, eructant acidum. [...]»

^{clviii} (RA-89r): «[...] Similiter autem et qui bis in die comedere consueverunt, si prandium dimiserint, corpora eorum in se deficiunt atque ab omni opere exeunt, precordia dolent adeo, ut eorum viscera sibi suspensa esse videantur, urina cholericæ viridisque coloris stercus incensum, quidam autem oris amaritudinem, oculos obductos tempora formicantia frigidos sentiunt articulos. [...]»

^{clix} (RA-90r): «[...] Quorum vero in summo corporis cholera dominatur ipsi plurimum hoc molestius patiuntur. [...]»

^{clx} (RA-91r): «[...] Hoc enim contra illud est. Immutatio ergo diete sit in his tamen que corpus non fuerit a dieta immutatum, nisi ad vegetationem virtutis, unde necessarie est ut addamus in cibo, et non in defectione, unde necesse sit subtrahi. [...]»

210 colerici trahuntur ad stomachum a capite et apertibus circa pectus et vigilie
 infrascriptis accidunt et multa altera mala, et hoc vertit Ypocras ibi “multotiens a
 capire et cetera”.^{clxi} Ista autem accidencia si apparent in primo morbi, plures moriuntur.
 Qui autem evadunt per apostema natum in corpore vel per fluxum sanguinis narium aut
 grosso empinatis sputo. In fine secunde particule ostendit Ypocras mutacionem a motu
 215 ad quietem, et econtrario esse nocivam, non tamen in toto corpore, sed etiam in omnibus
 membris corporis, et ponit exemplum in pedibus. Et quando volumus est in crure. In
 fine comparat istas mutaciones in quibus probabit subitam mutacionem esse nocivam,
 que istarum sit deterior. Utrum illa que est de inanitione ad replecionem vel econtrario,
 et istud facit Ypocras ibi “plus tamen leditur”.^{clxii} Istud sufficiat de secunda particula.

220 De tertia particula. Nunc videndum est de tertia particula, et est de regimine acutarum
 egritudinum per potus medicinales. Et primo de vino. Vinum ergo in febre acuta non
 competit, nisi in declinatione et post maturacionem materie egritudinis. In febre ergo
 acuta et maxime cum apostemate, aut paciens indiget sputi provocacione, aut indiget
 ventris solucione et superfluiatum expulsione, aut indiget urine provocacione, aut
 225 indiget ventris contencione, confortacione et ventris restriccionem, aut virtutis
 confortacione et refrigeracione et humectacione. Si indiget sputi provocacione, vinum
 dulce plus est eis conveniens; si vero vinum dulce times, quia sitim facit da vinum
 aquosum subtile. Istud enim virtutem confortat et humectat. Si autem indiget paciens
 ventris solucione, adhuc vinum dulce est magis conveniens, quia utraque intestina
 230 purgat. Si indiget urine provocacione et collicarum superfluiatum per urinam educcionem,

219. De tertia particula *in marg. E*

^{clxi} (RA-93r): «[...] Multotiens autem et a capite, et a partibus circum pectus crudi de genere cholerum attrahuntur humores, unde et illis vigilie accidunt que perfecto digestionis morbi repugnant, angustia superabundat, et murmurant, et mente perturbantur, oculi quasi subito splendore obtunduntur, auricule vocum cinicibus implentur, articule frigint, urina indigesta et sputum subtile et falsum et parvum, fatisque colore tinctum, circa collum sudor, inquietantur, flatus et tractus inde sic permutatur, fortius atque crebrius ducitur, tempora planantur; si cui defectio spiritus acciderit, hoc peius est, a pectore cooperimenta repellunt, manus tremunt, pluribus autem inferiora labia palpitant. [...]»

^{clxii} (RA-95v): «[...] Plus tamen leditur stomachus ex subita mutatione ab inanitis venis ad accipiendum cibum multo magis quam consueverit, vel cum totum corpus commutatur subito a nimia quiete ad multum laborem, quam ex mutatione ab accepto cibo multo ad evacuandas venas, necesse est autem corpori ut quiescat et requiescat, et si mutatio eius sit subita de labore in quietem, oportet inter stomachum ab accepto cibo multo cessare, quedam nisi fiat, corpus vexatur atque fatigatur. [...]»

tunc vinum vinosum album est magis conveniens. Istud dicit Ypocras ibi “de vino enim albo”.^{clxiii} Si indiget restriccionem ventris, magis convenit sibi vinum citricum ponticum.

// Istae enim vina stipticitate sua intestina confortant. Nota quod vinum stipticum plus iuvat intestina. Ledit tamen magis membra superiora. Et contrario est, quando est limfatum. Si autem paciens indiget confortacione virtutis et refrigeracione et humectacione, tunc magis conveniens est ex vinis aquosus, cuius color est albus subtilis et quod non habeat aliquam malam qualitatem. Nota quod vinum dulce facit duo iuvamenta: primum est quod provocat sputum, secundum est provocare ventrem, et nocivum est, quia viscera inflat, sitim facit, et in coleram mutatur et urinam non provocat. Istud sufficit de vino.

Post videndum est de ydromelle, quod fit ex melle et aqua. Aliquando fit de melle crudo et est forcioris virtutis et abstriccionis, et aliquando fit de melle cocto et istud est debilioris virtutis et non est magis delectabile delicatis. Item ydromel autem est multe commixtionis aut paucae. Ydromel, ut vult Ypocras, competit in morbis acutis post multam consideracionem. Considera ergo diversitatem egritudinum acutorum, quia quedam sunt, ut vult Galenus, quae sunt liquefacientes et paciens egritudinem sine cibo tollerare non possit ad crisin, et in talibus competit ptisana, non ydromel. Quedam sunt quae non sunt liquefacientes et potest paciens tollerare egritudinem, usque ad crisin in talibus acutis. Si utaris ydromelle in omnibus temporibus morbi usus eius est, valde conveniens; conveniencia eius non minor est, habentibus coleram amaram et qui habent ulcera vel ypostemata vel epilaciones. Istud dicit Ypocras ibi “ydromel si in omnibus”.^{clxiv} Istud autem quod dictum est intellige de ydromelle multe commixtionis. Istud enim competit in febre acuta, quia sitim non excitant nec coleram generant amaram. Istud ydromel exhibeatur in predictis egritudinibus, quia minus statum facit quam vinum dulce, pulmonem humectat et ad sputum provocandum iuvamentum prestat, sitim cedat, urinam provocat, nec viscera contradicant. Ydromel autem paucae commixtionis minus valet in predictis egritudinibus, plus tamen valet ad solvendum

^{clxiii} (RA-98r): «[...] De vino autem albo utrum sit laudabile vel illaudabile primo dictum est in his quae de dulci potu tractavimus, sed eius transitus in vesicam facilius est quam cuiuslibet alterius potus cum quo etiam vim aperitivam habere dignoscitur quae in his morbis semper iuvativa est, verum etiam in aliis minus alio vino conveniens est, sed tamen siquid in corpore mundificat per viam vesicae est necesse ut a morbo liberet si prout oportet propinetur. [...]»

^{clxiv} (RA-99r): «[...] Ydromel si in omnibus temporibus morbi bibitur in acutis egritudinibus eius convenientia plurimum minor est eis qui choleram habent amaram, quique magna habent viscera quam non habentibus. [...]»

ventrem. Unde humorem colericum purgat ad infra, id tamen quod purgat aliquando est bonum, aliquando plus quam oportet tinctum et spumosum. Istud dicit Ypocras ibi
260 “humores de genere colerice”.^{clxv} Unde dicit ydromel, istud reddit sputum viscosum et sitim facit. Unde in febre liquefacientibus in quibus apparent colerice egesciones spumose, non competit. Primo quando egesciones sint huiusmodi qualitatis facit magnum nocumentum, inflacionem, que sunt sub diafragmate, augmentat, vulnera in intestinis generat, morbi intolleranciam facit. Istud dicit Ypocras ibi, sed etiam cum
265 egescio Ypocras non solum determinat nocumenta et iuvamenta ydromelle, sed etiam comparat ipsum ad alios potus, primo ad aquam, unde dicit quod plus nutrit quam aqua. Item plus nutrit quam vinum aquosum, quod aqua tollerare non potest. Item si volumus dare ydromel et predicta, primo dandum est ydromel et post ptisana. Istud sufficit de ydromelle.

270 Post predicta videndum est de oximelle, sit enim iste potus ex ydromelle et aceto. Et oportet ut decoquatur, tunc enim virtus mellis frangitur et iuvamen sequitur. Oximelle autem aut est multe acetositatis aut et est pauce acetosi, et cetera. Si ergo vis dareoximel in febre acuta, hoc fac post multam consideracionem. Considera utrum sputum vel materia egritudinis sit vehementis // viscositatis aut mediocris. Si autem sit vehementis
275 viscositatis, considera vires infirmi, ut precipit Ypocras, utrum sit fortis vel debilis, et utrum separetur salus in infirmo vel non, quia, si sputum est viscosum valde et virtus est fortis, da oximel multe acetositatis. Tunc enim facit multa iuvamenta, tunc enim adiuvat ad sputum provocandum, et facit sputum lubricum, et flatum bonum facit, et pulmonem humectat canalia dilatat et multa alia bona iuvamenta facit, et hoc dicit Ypocras ibi
280 “acidissimus hiis quibus screare”.^{clxvi} Si autem egritudo sit periculosa et virtus debilis,

(f. 91v)

257. ventrem scripsi] vestrem E

276. ante fortis exp. viscosum E

^{clxv} (RA-99v): «[...] Humores de genere cholere purgat ab infra, quedam autem purgat alique bonum est in colore, alique satis plus quam debet tinctum plusque spumosum, quedam maxime choleram habentibus quique magna viscera habent contingit. [...]»

^{clxvi} (RA-102r): «[...] Acidissimus vero his quibus sputum screare est necesse, non parum facit iuvamenti, quia si id quod inclusum est adiuvat exscreari lubricum faciens, atque cannalia pulmonis dilatans, pulmoni prestat quiddam quietis, quia illum humidum reddit, itaque maximum impendit iuvamentum, qui plurimum videlem acidissimus opportunum screatum per sputum fieri admitens adiuuare non potest, quare sputi viscositas augmentatur, unde et opus illius impeditur. [...]»

non debet dari oximel multe acetositatis, quia tunc oximel aut inscidit aut subtiliant sputum aut non. Si non, tunc augmentat viscositatem sputi. Si vero inscidit, tunc replet pulmonem et canalia pulmonis sputo, et virtus cum sit debilis non potest expellere, et tunc sequitur suffocacio. Istud est quod dicit Galenus in commento super illa parte, quod, “si ita”.^{clxvii} Non debet ergo dari oximel multe acetositatis nec virtus sit fortis, et tunc detur tepidum in ultimo, et calidum provocat sitim, et frigidum nocet rei indigeste. Debet etiam dari paulatim et cum gradacione et non fiat subita mutacio. Debet etiam dari parum prima vice, quia est fortis virtutis. Istud dicit Ypocras ibi “sed egroto oximel”.^{clxviii} Si autem fuerit pauce acetositatis, debet dari quando sputum et materia morbi est mediocris grossis, tunc facit multa iuvamenta, quia os et palatum humidum facit, sputum iuvat exscreare, sitim extinguit et in opilacionibus viscerum scilicet iuvamentum magnum prebet, nocumentum quod provenit ex melle prohibet, quia virtutem eius frangit, ventositatem relaxat, urinam provocat. Istud est quod dicit Ypocras ibi “parum autem acidissimum datum”.^{clxix} Istud autem oximel quando non datur, ut oportet, scilicet quando datur illis habentibus intestina debilia naturaliter, aut qui habent ea parata ad recipiendum superfluitates colicas et excoriacionem, tunc facit multa nocumenta, quia intestina replet superfluitatibus, et ipsa excoriat et propter excoriacionem ad quam sequitur debilitas intestinorum ventositas exire prohibetur, virtutem etiam debilitat, frigiditatem extremorum inducit. Propter hoc valde bonum est notare nocumentum maius quod facit oximel, videlicet excoriacionem intestinorum, scilicet propter acetum. Istud dicit Ypocras in parte prima, “sed inferioribus intestinorum”.^{clxx} Postquam detis de oximelle, dat horam amministrandi et primo in illis qui utuntur sorbilibus ut ptisana. Unde hora amministrandi est quando stomachus est vacuus a cibo. Unde oximel ante cibum debet accipi per duas horas. Post cibum debet

285
290
295
300
305

a c c i p i p o s t l o n g u m t e m p o r e , u t

284. si ita *E*] a.c. sit ita *E*

^{clxvii} (RA-102v): «[...] Quod si ita fuerit, vires infirmi necesse est ut cognoscas, et an sibi que illud dederis falus speretur. [...]»

^{clxviii} (RA-102v): «[...] Sed egroto oxymel quando dare volueris illud in ultimo tunc tepidum esse oportet atque paulatim dare neque multum necesse est. [...]»

^{clxix} (RA-102v): «[...] Parum acidissimum datum, os et palatum humidum facit, sputum adiuvat exscreari, sitim extinguit, locis qui sub diaphragmate sunt et visceribus aptum est, atque lesioni que ex melle acciderit repugnat, et amaritudinem ab eo precedentem mortificat. [...]»

^{clxx} (RA-103r): «[...] Sed inferioribus intestinorum ultra quam opus sit, humiditatem insertaeque excoriat. [...]»

post tres horas vel quattuor. Istud dicit Ypocras ibi “bonum quidam est bibire”.^{clxxi}
 Similiter docet horam exhibendi in illis qui utuntur potibus tantum, quia in istis non
 debet amministrari, quia in hora vacuitatis venarum, et indicant intestinorum
 excoriacionem ipsam, hoc dicit Ypocras ibi “aut solo potu”.^{clxxii} Si autem vis quod per
 310 oximel accidit iuvamentum infirmo, fac ipsum pauce acetositatis, ita quod aque melle
 parum aceti immisce. Et hoc dicit Ypocras ibi “sed ergo ad infirmi iuvamen”.^{clxxiii}
 Determinat de aceto, dicit quod iuvat colericos et ledit melancolicos, quia coleram
 exinguit et coleram nigram facit ebullire. Ledit etiam acetum omnia membra venosa,
 propterea plus nocet feminis quam masculis propter matricem. Et istud // est quod dicit (f. 92r)
 315 Ypocras ibi “universaliter autem acredo aceti”.^{clxxiv}

Post nota de aqua, et dicit Ypocras quod nullum opus aque invenit, nisi quia in acutis
 bibitur. Aqua ergo in acutis datur duabus de causis, aut propter sitis cedacionem, et tunc
 datur in parva quantitate, aut propter caloris subitam extinctionem, et tunc in magna
 quantitate. Si autem accipitur propter sitis cedacionem precipit Ypocras, ut detur inter
 320 duos potus, scilicet ydromel et oximel. Tunc enim facit iuvamentum, quia mutat
 qualitatem illorum potuum. Alio modo non invenit Ypocras aquam sedare sitim, ydeo
 magis sitim incitat et in coleram mutatur in illis in quibus habundat colera naturaliter,
 autem accipitur. Virtutem etiam defectat ventre inanito magnitudinem splenis et epatis
 auget. Si intestinos habeant rugitum, facit in stomacho supervacat, et alia nocumenta
 325 facit que narrat Ypocras. Debet ergo dari aqua cum aliquo quod eam penetrare facit.
 Precipit etiam Ypocras dare aquam ad removendum nocumentum vini. Unde quando in

316. subitam *scripsi*] subita *E*

321. inanito *scripsi*] iuvamento *E*

^{clxxi} (RA-103v): «[...] Bonum quidem est bibere egrorum inde parum de nocte ieiunum ante accipiendum
 ius, nec quicquam inde prohibet dari post cibum sed post longum tempus. [...]»

^{clxxii} (RA-103v): «[...] Qui autem solo potu dietantur, non grosse ptisane quicquam accipientes non illis
 oxymel convenit solum, precipue que constet quia excoriet intestina, ad hoc enim agendum que vene
 inanes sunt sua maior prevalet potenita, quippe non habet fecem facit atque mellis minvit eius virtutem.
 [...]»

^{clxxiii} (RA-103v): «[...] Sed ergo ad infirmi iuvamen oxymel omni tempore morbi noveris esse necessarium,
 aceti parum aquemellis inmisce prout tibi, scilicet ad iuvamentum tamen videliter posse sufficere, quedam
 eius quidem minvit nocumentum, ac iuvamentum impendit necessarium. [...]»

^{clxxiv} (RA-103v): «[...] Universaliter autem acredo aceti eos iuvat qui habent choleram amaram, non autem
 qui nigram, cholera autem evanescendo in naturam phlegmatis transfertur, cum ab aceto trahitur, nigra
 vero bulit, et crescendo multiplicatur. Acetum enim choleram nigram adiuvat multiplicari et procreari.
 [...]»

egritudine timemus de dolore capitem et de alienacione, loco vini aqua uti debemus aut possumus dare vinum aquosum, cuius color est albus, stomacho subtilis cui non est odor, et permisceatur cum vino isto multum de aqua, et adhuc post potum eius potetur
 330 aqua ut minvatur virtus vini in percutiendo caput et indudendo alienacionem. Istud dicit Ypocras ibi “si dolorem capitis timeas”.^{clxxv} Si autem amministratur aqua propter caloris innaturalis subitam extinctionem, attende quinque condiciones. Prima est quod debes considerare utrum materia sit grossa viscosa vel subtilis ignea. Secundum est utrum aliquod membrum principale aut nobilis oppositionis sit defendendum, ut propter
 335 apostema vel propter malam condicionem. Tertium utrum fuit epilaciones in visceribus. Quartum utrum virtus sit debilis vel non, vel utrum puer, vel iuvenis, vel senex, vel pinguis, vel macilentus. Quinta utrum precesserint signa digescionis vel non. Si ergo materia fuerit ignea subtilis et membra principalia et deservencia sint sana et non sint epilaciones in visceribus et virtus sit fortis, quia est iuvenis et precesserunt signa
 340 digescionis, da audacter aquam frigidam maxime, si sit consuetus. Si appareant contrarie condiciones, non detur, et prima aqua que debetur infirmis, debet esse melior aquarum. Meliorem aquarum cognosces quattuor condicionibus: prima sumitur a parte substantie, scilicet quod sit clara, nulli corpori terreo permixta; secunda sumpta est a parte qualitatatis, quia debet esse denudata ab omni mala qualitate, scilicet malo sapore et
 345 odore; tertia quod cito calefiat et infrigidetur; quarta quod sit levissima in pondere et, si vis meliorare nocumenta eius, decoque eam, tunc enim est magis penetrativa et melius remanet in stomacho.

De balneo, nota Ypocras enim docet de balneo. Primo ostendit quomodo balneum est faciendum; secundo ponit iuvamenta et nocumenta que facit balneum ostendendo qui
 350 sunt illi qui maxime iuvantur per balneum; tertio ostendit quid est faciendum ante balneum, ponens condiciones a parte loci; quarto ostendit quid sit faciendum in ipso,

329. caloris *scripsi*] coloris *E*

330. attende *scripsi*] actende *E*

341. ante nulli *exp.* co *E*

347. nocumenta *scripsi*] nocata *E*

^{clxxv} (RA-104v): «[...] Si dolorem capitis timeas mentisque percussione[m], ab usu vini summopere tibi cavendum est, dandum ergo pro eo tantam aquam, aut vinum palmarum colori simile, sine odore aquosum et plus mixtum, post quod etiam aque propinandum est parum quod eius virtutem minuat in capite et in mente. [...]»

scilicet balneo ponens condiciones balnei, et post ostendit quid post balneum est faciendum. Condiciones a parte loci sunt quia oportet quod locus sit coopertus et a summo tutus, et sit in loco maxima plenitudo aque, et oportet quod locus balnei sit ita
355 dispositus quod sint ibi tres case: prime case aer // debet esse calidus parum, sed (f. 92v)
secunde case aer debet esse calidior, tercie debet esse adhuc calidius, et viam ad balneum aque calide debet esse brevis et exitus et introitus faciles, et istud facit Ypocratis ibi “balnea”.^{clxxvi} In balneo debet esse balneans solitus, tacitus, ut quidquid agens, et servitor debet ipsum leviter fricare, et primo parum aque infunde, secundo
360 crebrius. In exitu a balneo debet preparari aque multe, videlicet tres partes aquarum, qua una sit vehementis corporis, secunda sit minoris corporis, tercia sit propinqua frigiditati, et infundamur virtutes aque velociter super infirmum, una post aliam. Istud autem sit ut non fiat subita mutacio. Istud facit Ypocras ibi “qui vero lavatur”.^{clxxvii} Post balnea debet
365 paciens exsiccari cum spongia, ut dicit Ypocras. Moderni tamen exsiccant aut cum panno lineo molli nec debet permitti sudore. Alium sit balneum propter evacuacionem, et isti debent multum in balneo morari et fortis fricari et in panno crudo involvi et debet
370 dimitti multum sudore. Item precipit Ypocras quod paciens iniungatur. Si sit vehementer siccus ad hoc ut abstergatur humectacio, debet etiam post balneum caput desiccari, et caveatur ne alicui membro corporis adveniet frigiditas, et caveatur a
375 comestione parum ante balneo et etiam post balneo, et ad minus spectet per unam horam, antequam cibum accipit similiter debet balnearius se cavere a potu, et hoc dicit Ypocras ibi “postquam loco fricatorii”.^{clxxviii} Et nota quod quidam in balneo indiget abstercione sicut illi qui sunt scabiosi, quidam non sicut illi qui superfluitates in corpore non habent. Post docet Ypocras iuvamenta balnei, ostendens quod multum iuvatur per
balneo qui ipsum amant et consueti sunt. Iuvantur autem illi qui habent pleuresim periplomoniam magis quam alii qui habent febres acutas sine apostemate, quia dolorem cedat, sputum excoquit, flatum bonificat, cetera. Iuvamenta facit que narrat Ypocras. Iuvantur etiam, licet non tantum, illi qui habent febres acutas sine apostemate, maxime

^{clxxvi} (RA-105r): «[...] Balnea vero in quibusdam morborum iuvant, in quibusdam vero minime. Rursus bona quidem in quibusdam locis plus, in quibusdam minus, si videlicet necessaria aliquo presto non sint. Que utique huic instrumenta operi necessaria sive utilia, aut idonei ministrari raro iuveniuntur. [...]»

^{clxxvii} (RA-105v): «[...] Qui autem lavatur quietus tacitus, nec quicquam agens, sed aquam alius superponens corpus diligenter fricando pertractet. [...]»

^{clxxviii} (RA-106r): «[...] Postquam loco fricatorii utere spongia ad desiccandum corpus. [...]»

ex eo, quia est subtilis, obedit resolucioni. Febribus autem que fiunt ex flecmate
 380 balneum est contrarium, quia iste humor cum sit grossus viscosus non obedit
 resolucioni. Istud facit Ypocras ibi “qui balneum amant”.^{clxxix} Ponit etiam nocumenta
 balnei, unde nocet illis qui habent humidum ventrem propter malas vapores quos
 expellit natura, quia prohibet solucionem. Nocet etiam multum stipatis, nisi ventus
 primo purgetur. Nocet etiam de stomachiis. Nocet etiam habentibus fastidium, nauseam
 385 et vomitum et erupcionem de genere colore et qui habent fluxum sanguinis ex aliquo loco
 corporis superfluum. Istud dicit Ypocras “balneare humidum ventrem”.^{clxxx} Ultimo
 ostendit Ypocras horam amministrandi balnei dicens quod balneum est conveniens
 ptisanam cum fece sumentibus, et per hoc notat Ypocras ut patet inspicienti
 commentum quod hora amministrandi balneum in febris acutis est post maturacionem
 390 apostematis et digescionem materie morbi. Istud autem est in declinacione. Unde
 Galenus balneum non debet fieri nisi post evacuacionem corporis. Istud facit Ypocras
 ibi “balneari multo convenientius est”.^{clxxxi} Et sic sufficit de regimento acutorum
 morborum.

392. *post morborum add.* Deo gratias amen *E*

in marg. finis regimenti acutorum Arnaldi *E*

^{clxxix} (RA-106v): «[...] Qui balneum amant vel sani consueverunt eis maxime adhibendum est, hi nanque desiderant et iuvat, si ergo dimiserint nocet. [...]»

^{clxxx} (RA-106v): «[...] Balneare humidum ultra modum ventrem habentibus non est plurimum necessarium, neque eis qui stiptici sunt plus debito nisi ventre prius purgato, neque defectis convenit, neque fastidio vomentibus, neque eructus de genere cholere emittentibus, neque fluxum sanguinis per nares habentibus, nisi illud minus opportuno fuerit. Cum quoque scis quantum oporteat esse. Si ergo minus sit, balneum est adhibendum, si tamen corpori videtur necessarium. [...]»

^{clxxxi} (RA-107r): «[...] Balneum multo convenientius est ptisanam cum fece sumentibus, quam eis qui accipiunt solum succum, quibus tamen interdum convenire videtur quandoque, rursus et in bis minus congruum est qui solo potu dietantur, sed in illis aliquando conveniens est. [...]»

IV. *LECTURA SUPER REGIMENTIS ACUTORUM*

El tercer dels textos basats en el *Regimen acutorum* d'Hipòcrates atribuïts a Arnau de Vilanova és el que coneixem amb el nom de *Lectura super regimentis acutorum*. El cas d'aquest comentari és més semblant al dels *Regimenta acutorum* que no pas al de l'*Abbreviatio regiminis acutorum*: també s'ha conservat només en un únic manuscrit, que és París, Bibliothèque de l'Arsenal, 709, ff. 2r-4v, i també es tracta d'una glossa en què es va comentant el tractat hipocràtic mitjançant citacions directes del mateix Hipòcrates i, en alguns pocs casos, de Galè. Però hi ha alguna diferència significativa entre els dos textos. La més important d'elles, segurament, és el fet que el text de la *Lectura super regimentis acutorum* està incomplet, és a dir, que acaba de manera abrupta; i de fet, el text al manuscrit no continua fins a cinc folis més endavant, però ja pertany a una altra obra, no pas al comentari del tractat sobre les malalties agudes. També és diferent l'estil dels dos textos: el de la *Lectura super regimentis acutorum* és molt més rudimentari i insegur, ben diferent també al de l'*Abbreviatio regiminis acutorum*, i encara més diferent del d'Arnau, que era refinat i suggestiu, amb un llatí de gran qualitat.

Però aquest text conservat a París, malgrat les seves irregularitats estilístiques i gramaticals, presenta qüestions de gran interès. N'és un exemple el fet que l'autor no només citi una de les dues traduccions del tractat hipocràtic que acostumaven a circular en les facultats de medicina, sinó que cita i utilitza totes dues¹⁸² i, a més a més, ens ho fa saber explícitament durant el text en cinc ocasions: “et exprimit illud littera secunde translationis” (línia 32), “et hoc est quod equipollentibus verbis alia translatio tangit dicens” (línia 49), “et hoc est quod importat littera translationis alterius quando dicit” (línia 109), “hec autem omnia translatio secunda continet vel importat sub talibus verbis” (línia 165) i “que duo precedens translatio per sagatiam et oportunitatem expressius denotabat” (línia 172). Això és un detall rellevant, i no sembla ser la metodologia habitual en els comentaris d'aquesta mena. En efecte, l'autor va comparant totes dues traduccions, i ens fa saber quan, segons la seva opinió, li manca alguna cosa a una de les traduccions, o quan l'altra expressa determinat aspecte amb més precisió. I

¹⁸² Com ja hem vist, els *Regimenta acutorum* empraven la traducció que té com a *incipit* «Qui de egrotantium accidentibus in singulis egritudinibus...»; la *Lectura super regimentis acutorum* emprava aquesta i també la que té com a *incipit* «Illi qui sententias illis de Assidis», que, malgrat que s'hagi atribuït generalment a Gerard de Cremona, també ha estat atribuïda, en algunes ocasions, a Constantí l'Africà. Sobre aquesta qüestió, vegeu, per exemple: KIBRE, *Hippocrates Latinus*, 103.

aquesta consciència metaliterària de l'autor —que és, sens dubte, molt atractiva per a nosaltres— el porta fins i tot a fer-nos saber que la còpia del text que té al davant és corrupta i que li sembla que té errors importants, ja que en un moment determinat, segons ell, contradiu Hipòcrates, cosa que expressa dient “*corruptam habent litteram, quia contradicit Ypocratem, cum ipse dixit quod multa de accidentibus infirmorum intacta dimiserunt, et ideo dicunt habere que infirmi cognoscunt*” (línia 62).

També és interessant destacar que l'autor, a banda del *Regimen acutorum*, esmenti el títol d'altres obres mèdiques, com és el cas de “in prologo *Pronosticorum*” (línia 229) i “*Canon secundus*” (línia 85) i “*Canon tertius*” (línia 135). Això ens demostra, és clar, que coneixia Hipòcrates —per partida doble, almenys— i també Avicenna, i que era capaç de referenciar-los i versar sobre ells.

IV. 1. CONTINGUT

La *Lectura super regimentis acutorum* no és un exercici de glossa textual que ressegueixi al complet el *Regimen acutorum* d'Hipòcrates, sinó que més aviat és una profunda exegesi del proemi d'aquest tractat, que revela una sofisticada metodologia hermenèutica i una clara intenció de legitimar la pràctica mèdica fonamentada en l'art i la raó. L'autor, doncs, desmunta la introducció hipocràtica per construir un argument prou coherent sobre la necessitat i superioritat de la medicina basada en fonaments teòrics i una praxi ben regulada.

El comentari s'inicia amb una justificació etimològica del títol de l'obra hipocràtica. El fet que s'anomeni *Regimen acutorum* no implica una exclusivitat per a les malalties agudes, sinó una prioritització estratègica. L'autor subratlla que, tot i la utilitat general de la doctrina per a patologies cròniques, Hipòcrates la “retorqueix” [“retorquet” (línia 5)] exemplificant-la en els casos aguts. La raó d'aquesta focalització és pragmàtica i existencial: en les malalties agudes, “un error contingent en el seu règim subministra perill més ràpidament” [“*velotius error contingens in eorum regimen periculum subministrat*” (línia 7)], ja que el cos és oprimat pel “sufriment d'una molestia més greu” [“*gravioris molestie cruciatu*” (línia 6)]. Aquesta premissa estableix el to d'urgència i rigor que impregnarà tota l'anàlisi.

Seguint una estructura escolàstica més o menys clàssica, el comentari articula el llibre hipocràtic en un *prohemium* i un *tractatus* (línia 10). Aquesta divisió metodològica, absent en l'original d'Hipòcrates, permet al comentarista analitzar

sistemàticament la “intenció” [“intentum” (línia 11)] i la “motivació” [“causa sive motivum” (línia 11)] del tractat. El proemi es designa com la part on s’estableix la intenció, mentre que el tractat en si mateix començarà amb la frase “illud autem quod ignoratur a medicis” (línia 13), on Hipòcrates iniciarà el seu camí vers aquesta intenció que dona sentit a l’obra.

La motivació d’Hipòcrates per escriure és doble: d’una banda, la “ignorància de tots els antics” [“ignorantia quorumlibet antiquorum” (línia 16)]; de l’altra, la “màxima utilitat del que s’havia d’escriure” [“maxima utilitas scribendorum” (línia 16)], que era precisament el que aquells desconeixien. Aquesta dualitat s’erigeix en l’eix central del proemi, que l’autor del comentari divideix en dues parts corresponents, és a dir, primer, la declaració de la ignorància dels metges antics; i segon, la proposició de la intenció d’Hipòcrates i la utilitat del seu escrit.

El primer punt, aquesta declaració de la ignorància, se subdivideix encara més en la manifestació de la ignorància dels metges i la del *vulgus* (línia 20) que els consulta. La ignorància dels metges, al seu torn, es dissectiona en dos aspectes: la manca de coneixement pel que fa a la “integritat de l’art” [“cognitionem eorum que sicut de artis integritate” (línia 23)] i la deficiència en l’obra de l’art” [“opus artis” (línia 24)].

La crítica a la “integritat de l’art” es manifesta de tres maneres: per disminució, per inartificialitat i per falsedat. El comentari analitza cada una amb gran precisió. La disminució s’infereix de la concessió hipocràtica que els metges antics van trobar “quelcom” [“quiddam” (línia 30)] en la seva pràctica. Aquest “quelcom”, lluny de ser un elogi, és interpretat pel comentarista com una expressa indicació de la seva insuficiència: van ser “disminuïts o insuficients per tractar els accidents dels malalts” [“diminuti vel insufficientes fuerunt ad tractandum de accidentibus infirmorum” (línia 31)]. La referència a les “sententiae relate illis de assidis” (línia 33) suggereix un coneixement superficial i popularitzat.

La manca de tècnica es detalla en la “tradició popular” [“traditione vulgarium” (línia 41)] i l’omissió de recursos tècnics” [“obmissione artificialium” (línia 42)]. Pel que fa a la gent del poble, el comentari assenyala que Hipòcrates critica que qualsevol, “encara que no sigui metge” [“quamvis non medicus” (línia 44)], podia percebre i realitzar allò que ells transmetien, demostrant la manca de coneixement propi de l’art mèdica. És en aquest punt on el comentari intercala per primera vegada l’autoritat de Galè. Segons la interpretació que se’n fa, Galè aprofundeix en aquesta idea que la seva tradició era “desordenada i insuficient” [“inordinata et insufficiens” (línia 65)] i es

preocupa per establir els límits de l'art: un “artífex prudent” [“prudentis artificis” (línia 71)], segons Galè, escriu el que és “necessari per al fi i difícil de conèixer” [“necessarium est ad finem et difficulter scitur” (línia 72)], no allò que és de coneixement comú. Aquesta exposició galènica serveix a l'autor de la *Lectura super regimentis acutorum* per presentar aquests límits de l'art, que són ordre, suficiència i limitació.

L’“omissió de recursos tècnics” es presenta com una segona manifestació de la inartificialitat. Hipòcrates lamenta que els metges antics van ometre moltes coses que eren necessàries per a la ciència mèdica i que només la perícia dels metges podia revelar. Aquestes coses, segons el comentari, són *artificialia*, és a dir, tècniques, perquè la seva coneixença és difícil i pesada, tant en l'aprehensió, per ser obscures, com en el judici, per ser complexes d'entendre. El comentarista de nou recorre a Galè per clarificar el concepte de “significatio” (línia 114): Galè ho interpreta com a “ciència o coneixement fet per signes” [“scientia vel cognitio facta per signa” (línia 116)]. Per tant, el que Hipòcrates volia dir és que els metges antics van ometre moltes coses de les quals era necessari tenir coneixement mitjançant signes —és a dir, el diagnòstic— i que eren imprescindibles per a la pràctica mèdica.

La falsedat de les tradicions antigues esdevé la tercera pota de la crítica hipocràtica. Si les seves doctrines són examinades amb certa profunditat, es descobrirà que hi ha molta cosa que discrepa respecte a la seva sentència. L'autor del comentari, davant aquesta situació, insisteix en la necessitat de la “agudesia de la raó” [“perspicacia rationis” (línia 144)]. La falsedat de les doctrines dels antics, és clar, esdevé una prova evident de la dificultat del raonament d'allò que ells van ometre: si fins i tot es van equivocar en coses clares, molt més ho farien en les obscures. Galè, de nou, intervé per connectar aquesta falsedat amb la finalitat de la medicina. Aclareix que la *significatio* de la qual parla Hipòcrates aquí es refereix a la que és “necessària en la curació de cada malaltia” [“necessaria est in sanatione cuiusque egritudinis” (línia 187)]. Aborda aquí un dubte crucial: si Hipòcrates, en aquesta crítica, subestima el diagnòstic o el pronòstic en favor només de la curació. Galè, segons el comentarista, refuta aquesta idea, argumentant que el coneixement de la malaltia present i la pronosticació del futur són “necessàriament compreses” [“necessario comprehenduntur” (línia 211)] en aquestes *significationes* que ajuden en la medicació. La medicació és el fi de l'art mèdica per si mateixa, però el diagnòstic i el pronòstic existeixen “per a la medicació i abans de la medicació” [“propter medicationem et ante medicationem” (línia 242)]. Així, el

comentari legitima la importància de totes les facetes del coneixement mèdic en funció del seu objectiu final: la curació.

El darrer punt analitzat en el comentari, que queda interromput pel final abrupte, és la ignorància dels que anteriorment ha anomenat *vulgus*. Assenyala, doncs, que Hipòcrates manifesta la incapacitat per discernir entre metges experts i inexperts.

IV. 2. TRADICIÓ TEXTUAL

Com ja hem vist, la *Lectura super regimentis acutorum* s'ha conservat en un sol manuscrit, que és París, Bibliothèque de l'Arsenal, 709, ff. 2r-4v.¹⁸³ Es tracta d'un manuscrit de pergamí i de paper, de dimensions 40,1 × 27,6 i de 151 folis. Data de 1426, com ens fa saber el mateix copista en signar, al final de la darrera obra: “scriptum per Arnoldum de Palude, et finitum anno Domino M°CCCC° vicesimo sexto.” (f. 151va). Sembla que aquest copista seria Arnoul de la Palu (m. 1466), estudiant de medicina a Lovaina l'any 1427, i que més tard esdevindria l'astròleg de Carles VII i de Lluís XI.¹⁸⁴ El manuscrit va pertànyer al monestir de canonges regulars del priorat de la Vall de Sant Martí de Lovaina (Priorij van Sint-Maartensdal), on fou llegat per un tal Godefridus de Curia, tal com s'especifica en el primer foli: “Iste liber pertinet monasterio canonicorum regularium Vallis Sancti Martini in Lovanio, legatus eidem a venerabili viro, artium magistro M. Godefrio de Curia” (f. 1va).

A banda de la *Lectura super regimentis acutorum*, que ocupa els folis ff. 2r-4v i a la qual segueixen cinc folis en blanc, el manuscrit conté un fragment de l'*Expositio Themistii super premissis* (f. 1ra-1va) i la *Collectorium Bertrucci in parte practica medicine* (ff. 10r-151r), de Nicola Bertuccio, que fou un anatomista italià mort a Bolonya l'any 1347.

El text del manuscrit —al qual hem pogut accedir a través d'una còpia digitalitzada, en blanc i negre— està dividit en dues columnes, amb algunes lletres capitals a l'inici dels capítols —de color vermell, segons les fonts— i algunes correccions fora de les columnes, als marges de la pàgina, cosa que hem indicat a l'edició crítica que segueix. En gairebé tots els folis, la cal·ligrafia és bastant clara a

¹⁸³ Marilyn NICLOUD (2007), *Les régimes de santé au Moyen Âge: naissance et diffusion d'une écriture médicale en Italie et en France (XIIIe-XVe siècle)*, Roma, École française de Rome (Bibliothèque des Écoles françaises d'Athènes et de Rome, 333), II, 904-905; Henry MARTIN (1885), *Catalogue des manuscrits de la Bibliothèque de l'Arsenal*, Paris, E. Plon, Nourrit et cie, II, 50; Pierre PANSIER (1908), *Catalogue des manuscrits médicaux des bibliothèques de France*, Arch Gesch Med, 10-11.

¹⁸⁴ WICKERSHEIMER, *Dictionnaire biographique...*, 52.

l'inici de la primera columna, però va degenerant a mesura que avança. Això ens indica, potser, que el copista feia un foli per jornada de treball, i que certament acusava el cansament. També augmenten les abreviatures a la part final de les columnes.

Així mateix, és interessant destacar que nombroses parts hi apareixen subratllades.¹⁸⁵ El nostre primer raonament va ser creure que es tractava de les citacions de les autoritats. En alguns casos, en efecte, és així; sobretot al principi de l'obra. Però no és el cas de totes les parts subratllades. A més a més, hi ha citacions directes d'Hipòcrates que no apareixen subratllades. I hi ha casos, també, en què subratlla una sola paraula —i a vegades es tracta d'una preposició o un adverb— i complica enormement la tasca de cercar la referència a la font original. Resulta complicat, per tant, comprendre el criteri del copista en aquesta qüestió.

¹⁸⁵ Les parts subratllades són: “Qui de egrotantium” (línia 3); “illud autem quod ignoratur a medicis” (línia 13); “scripturum utique me esse” (línia 19); “sed et vulgus” (línia 20); “in quo tamen” (línia 24); “qui de egrotantium” (línia 26); “potest etiam” (línia 26); “si enim sagaci” (línia 27); “qui feruntur” (línia 28); “potius consensisse” (línia 28); “tractantes” (línia 29); “de accidentibus egrotantium” (línia 29); “in singulis egritudinibus” (línia 30); “invenisse quiddam in hiis que tradiderunt” (línia 30); “quiddam” (línia 31); “relate” (línia 39); “sed eorum” (línia 44); “ubi” (línia 46); “percipiens accidentia” (línia 46); “egri denotavit” (línia 47); “Commentum Galeni” (línia 53); “hec autem actio” (línia 55); “ymmo invenimus” (línia 57); “aliud docere vel facere” (línia 61); “que infirmi cognoscunt” (línia 63); “et dimittunt alias dimittere” (línia 67); “que quidem” (línia 87); “fieri nota absque iudicio” (línia 90); “indicio” (línia 90); “que” (línia 99); “quidem” (línia 99); “diversa in diversis egris” (línia 100); “ex parte” (línia 100); “obscuras” (línia 101); “ex parte” (línia 101); “difficiles intellegi” (línia 102); “dicit ergo” (línia 115); “quia de rebus ad quarum cognitionem” (línia 131); “coactio in medicina” (línia 132); “et quibus iuvantur medici” (línia 133); “quod non omnes inveniuntur scripte et cetera” (línia 134); “si tradita et collecta” (línia 137); “conlisa” (línia 137); “discutiantur” (línia 138); “sagaci et oportuna investigatione in typo” (línia 138); “cuiusque” (línia 139); “morbi, non nulla” (línia 139); “ab eorum sententia discrepantia poterunt inveniri” (línia 140); “enim” (línia 161); “et quando suscipiuntur” (línia 166); “res ille” (línia 166); “ad significationem” (línia 167); “sicut oportet in sanatione” (línia 168); “cuiusque egritudinum, tunc multe res ex eis” (línia 168); “sciuntur” (línia 169); “aliter” (línia 170); “quam illi narraverunt” (línia 170); “et” (línia 175); “et possibile” (línia 177); “Tunc” (línia 188); “postquam dixit: et cetera, secutus est illud” (línia 189); “et narravit illud, supple quod dicit hic per intentionem, id est, per modum declarandum intentionem sermonis sui” (línia 190); “in significatione” (línia 191); “sicut oportet in sanatione cuiusque egritudinum. Quod est” (línia 192); “Sequitur: et possibile est, ubi Galenus primo movet dubitationem” (línia 196); “sed res non est ita” (línia 198); “significationes” (línia 202); “que necessaria sunt in cognitione egritudinis” (línia 202); “prescientia” (línia 203); “de eis” (línia 203); “nos autem” (línia 206); “et res in hoc quod per cognitionem” (línia 208); “Sed res non est ita” (línia 209); “quia significationes” (línia 210); “iste” (línia 210); “necessario sunt comprehenduntur” (línia 211); “in significationibus quibus fit iuvamentum in medicatione” (línia 212); “si enim non fieret iuvamentum per cognitionem egritudinum et prescientiam” (línia 220); “de successione” (línia 222); “esset superflua” (línia 222); “nec esset necessaria omnino” (línia 223); “Nunc vero cum” (línia 223); “fiat iuvamentum in ipsa” (línia 224); “quod si aliquis dicat” (línia 230); “quod per omnia que sunt in medicina non fit iuvamentum nisi in cognitione egritudinum aut in prescientia de eis aut in medicatione earum.” (línia 231); “intentio in hoc sermone” (línia 233); “erit preter intentionem” (línia 233); “eius” (línia 234); “in primo sermone” (línia 234); “ordo est quia medicatio non est ex medicina, id est, ex arte medicine, nisi sibi ipsi” (línia 240); “scilicet pronosticatio et cognitio egritudinum est medicationi” (línia 242); “et ante medicationem” (línia 243); “et propter illud” (línia 245); “quia non est possibile alicui ut dicat Galenus secundum veritatem quod finis medicine est cognitio egritudinum aut prescientia de eis” (línia 247); “sicut dicimus” (línia 249); “de sanatione egritudinum” (línia 249).

IV. 3. AUTORIA

La *Lectura super regimentis acutorum*, tal com hem explicat anteriorment, ha estat atribuïda a Arnau de Vilanova. Així ho fa el manuscrit de París, al títol que encapçala el text, que sembla obra de la mateixa mà que la resta del contingut. Paniagua apunta en aquesta direcció: inclou aquesta glossa dins el grup d'obres científiques d'autoria genuïna,¹⁸⁶ tot i que manté sempre el condicional, en parlar de l'autoria de l'obra.¹⁸⁷ Ens fa saber, a més, que Pedro Gil-Sotres, malgrat la brevetat de la part conservada, apunta que la tècnica expositiva i l'*accessus ad autorem* del text no desdiiuen de l'estil emprat per Arnau en els seus comentaris.¹⁸⁸

Si bé és cert, doncs, que ambdós autors semblen partidaris d'una atribució autèntica, també és cert que ho fan amb certa cautela i que no confirmen del tot aquesta autoria arnaldiana. Després de realitzar l'edició crítica del text, nosaltres tampoc som partidaris de confirmar aquesta atribució. Més aviat el contrari. Potser la manera d'apropar-se al tractat hipocràtic no s'allunya tant del mètode que hauria emprat el mestre català, però l'estil discursiu, el llatí emprat i l'estructura de les frases, sí que es diferencia del que ens té habituats la ploma d'Arnau. La prosa de la *Lectura super regimentis acutorum*, en definitiva, és molt menys elegant. N'és un exemple el constant —gairebé obsessiu— ús de la forma “id est” per a clarificar aspectes del comentari, o els dubtes que expressa amb freqüència. Evidentment, existeix la possibilitat que aquesta incertesa o irregularitat del text sigui culpa —per dir-ho d'alguna manera— del copista i que el comentari “original” fos molt diferent d'aquest únic exemplar que ens ha arribat a nosaltres. I el fet que aquest exemplar estigui incomplet, és clar, representa una traba més envers el nostre objectiu —ens manquen, com ja s'ha exposat, els cinc folis que segueixen. En aquest cas, ni l'atzar ni les inclemències del destí han actuat a favor nostre.

Per tant, no tenim raons per certificar l'autoria d'Arnau de Vilanova.

IV. 4. LA PRESENT EDICIÓ

L'edició que segueix és la primera realitzada d'aquest manuscrit, que fins ara tampoc havia estat mai transcrit. La puntuació ha estat editada per fer el text

¹⁸⁶ PANIAGUA, *Studia arnaldiana*, 498.

¹⁸⁷ PANIAGUA, *El maestro Arnau de Vilanova, médico*, 49-145.

¹⁸⁸ Ibid.

comprensible, i s'han corregit alguns errors, tots ells especificats en l'aparell crític, on *P* representa el manuscrit París, Bibliothèque de l'Arsenal, 709, ff. 2r-4v.

Pel que fa a les citacions directes d'Hipòcrates, estan numerades amb xifres romanes i desenvolupades en notes a peu de pàgina. El text del *Regimen acutorum* (RA) d'Hipòcrates s'ha extret de l'*Articella* de 1483, editada a Venècia per Hermann Liechtenstein.¹⁸⁹

¹⁸⁹ Aquest volum de l'*Articella* està disponible en línia a:
https://archive.org/details/BIUSante_00129/page/n159/mode/2up [22/03/2023].

Sigla

P - París, Bibliothèque de l'Arsenal, 709, ff. 2r-4v

RA - *Articella* (Venècia, 1483, Hermann Liechtenstein), ff. 75v-119v

LECTURA SUPER REGIMENTIS ACUTORUM

- “Qui de egrotantium”,^{cxc} et cetera. Hic liber Ypocratis idcirco *Regimentum acutorum* intitulatur nomine absoluto, quia, licet doctrina que traditur in eodem sit etiam, ut infra
- 5 patebit, utilis qui morbis cronicis detinentur, tamen eam retorquet Ypocras per modum exempli specialiter ad acutos. Quoniam cum opprimat corpus gravioris molestie cruciatu, velotius error contingens in eorum regimen periculum subministrat. Ideo ab illis morbis ad quos doctrina libri manifestius ad breviorum retorquetur sue denominationis titulum expensis suis est sortitus.
- 10 Qui liber dividitur in prohemium et tractatum. Cum autem sit prohemium, illa pars absolute operis in qua intentum actoris preponitur et causa sive motivum explicatur intentionis; tractatus vero sit illa pars ubi actor prosequitur intentum. Et intentum suum Ypocras incipiat prosequi ubi dicit: “illud autem quod ignoratur a medicis”.^{cxc} Constat autem quod ibi tractatus huiusmodi operis incipiat et quod precedit ad prohemium
- 15 pertinet. Cumque motivum inducens Ypocratem ad scribendum hoc opus extiterit duplex, videlicet ignorantia quorumlibet antiquorum et maxima utilitas scribendorum que ab illis ignorabantur, propterea duo facit in prohemio principaliter. Quia primo declarat ignorantiam antiquorum; secundo proponit intentum et tangit scribendorum utilitatem, cum dicit: “scripturum utique me esse”.^{cxcii} In qua parte primo manifestat
- 20 ignorantiam medicorum; secundo vulgi medicos requirentis, cum dicit: “sed et vulgus”.^{cxciii}

Medicorum autem ignorantiam in parte prima dupliciter manifestat. Primo siquidem

1. Lectura venerabilis Arnaldi de Vilanova super regimentis acutorum *P* | *post* acutorum *add.* incipit *P*
 4. *ante* intitulatur *exp.* appellatur seu *P* 7. *post* periculum *add.* subministratur *P* | *ante* subministratur *exp.* alias *P*

^{cxc} (RA-75v): «[...] Qui de egrotantium accidentibus in singulis egritudinibus tractantes, potius consensisse feruntur. Eos quidem in his que tradiderunt invenisse quiddam non est dubium. [...]»

^{cxc} (RA-77r): «[...] Illud autem quod ignoratur a medicis est, cur medicorum pars totius vite sue non desistit diebus propinare in acutis passionibus ptisanam hordeaceam non colatam, utiliter operari consisi. [...]»

^{cxcii} (RA-77r): «[...] Scripturum itaque me esse ea quae hactenus ignorata fuerunt necessarium duco, quorum itaque doctrina excellentissima est in his quae cumque iuvamen vel lesionem sunt paritura. [...]»

^{cxciii} (RA-76v): «[...] Sed et vulgus peritum ab inperito huiusmodi cognoscentium discernere nequeunt. [...]»

quantum ad cognitionem eorum que sicut de artis integritate; secundo vero quantum ad opus artis, ibi “in quo tamen”.^{cxciiv} Ignorantiam cognitionis eorum per tria declarat: per diminutionem, per inartificialitatem et per falsitatem. Primum // innuit in parte prima cum dicit: “qui de egrotantium”.^{cxci} Secundum vero in parte illa: “potest etiam”.^{cxci} Tertium vero declarat cum dicit: “si enim sagaci”.^{cxci} Dicit sic primo in parte prima quod non est dubium eos qui feruntur, id est, dicuntur, potius consensisse, id est, convenisse, tractantes, hoc est ad tractandum de accidentibus egrotantium, id est, in egritudine laborantium in singulis egritudinibus; eos inquam invenisse quiddam in hiis que tradiderunt. Per hoc autem quod dicit quiddam innuit expresse quod diminuti vel insufficientes fuerunt ad tractandum de accidentibus infirmorum, et exprimit illud littera secunde translationis, cum dicit quod illi qui scripserunt sententias relatas illis de assidis invenerient in eo quod scripserunt aliquid. Supple, sententia vero interpretetur sensus tenientia, quia tenet vel continet sensum prout sumitur pro intrinseco iudicio de aliquo scibili, et est vocabulum correspondens communi modo loquendi, cum dicitur: quid sentitis de hac materia vel de illa, id est, quid iudicio vestro tenetis. Et ideo describitur sententia: determinatum iudicium de aliquo scibili. Sententie vero quas illi medici scripserunt contra quos Ypocras loquitur dicuntur relate, id est, attribute, illis de assidis, quoniam primo apud eos divulgate seu invente fuerunt et adhuc ab eis observantur.

Consequenter ostendit inartificialitatem ipsorum dupliciter: primo in traditione vulgarium, hoc est communis et facillime cognitionis. Secundo in obmissione artificialium, quorum scilicet est noticia difficilis et paucorum, videlicet sapientum, cum dicit: “sed eorum”.^{cxci} Dicit ergo in parte prima quod quis, id est, aliquis, quamvis non medicus, potest etiam, id est, similiter, itidem, id est, illud idem facere, id est, quiddam

34. in eo in marg. P] illud exp. P

^{cxciiv} (RA-76r): «[...] In quo tamen non solum eos non laudo, verum etiam quia medicinae per pauca numero atque vulgaria, praeterque in acutis passionibus, exercuerunt ut catarticum et ferum temporibus suis. [...]»

^{cxci} *Idem.*ⁱ

^{cxci} (RA-75v): «[...] Potest enim etiam, quamvis non medicus, quis eadem facere, ubi egri accidentia percipiens denotaverit. [...]»

^{cxci} (RA-75v): «[...] Si enim sagaci et opportuna investigatione collata discutiantur in uniuscuiusque morbi typo, nonnulla ab eorum sententiis discrepantia poterunt inveniri. [...]»

^{cxci} (RA-76r): «[...] Sed posteriores eorum, corrigentes dicta, medicinali via quodam sequacius vel sagacius et aegrotanti familiarius reliquerunt. [...]»

invenire de accidentibus egrotantium, ubi pro postquam vel quinque percipiens
accidentia morbi egri denotavit, id est, deintus notavit, hoc est memorie commendavit.
Quibus verbis expresse denotat eos fuisse inartificiales, cum illud solum tradiderunt
quod quisque ignarus artis medicinalis potest percipere, et hoc est quod equipollentibus
50 verbis alia translatio tangit dicens: “potuit autem facere et hoc et invenire in eo etiam
qui medicus // non est quando bene intelligit, in unaquaque egritudinum illud quod (f. 2va)
tempore invenit de infirmitatum rebus, id est, egritudinum accidentibus”.^{cxcix}

Commentum Galeni: Galenus autem in commento istius partis primo explicat in summa
tenorem illarum traditionum quas scripserunt medici contra quos loquitur Ypocras;
55 secundo ostendit eorum traditionem esse inartificialem, ibi hec autem actio. Et in prima,
primo repetit defectum cognitionis et traditionis de quo arguit eos Ypocras; secundo
vero promittit se ostensurum quod erraverunt dicendo superflua, cum dicit ymmo
invenimus. In hiis ergo duabus partibus intendit summarie, quod non solum scripserunt
ea que infirmi cognoscunt, sed etiam plura que non oportuit scribere, sicut ostendet
60 paulo post.

Galenus in commento illius partis: aliud docere vel facere ex accidentibus que infirmis
atingunt, corruptam habent litteram, quia contradicit Ypocratem, cum ipse dixit quod
multa de accidentibus infirmorum intacta dimiserunt, et ideo dicunt habere que infirmi
cognoscunt. Consequenter ostendit Galenus quia traditio illorum fuerit inartificialis
65 dupliciter: primo, quia inordinata et insufficiens; secundo, quia illimitata. Hoc autem
ostendit explicando formam quam servant artifices regulati. Et primo explicat ordinem
et sufficientiam quam observaverunt; secundo limitationem, ibi: et dimittunt alias
dimittere.

Fuit ergo inordinata, quia incepit ab hiis que ultimo sunt per medicum attendenda;
70 insufficiens vero, quia omisit ea que principaliter in arte sunt considerata. Hoc autem
manifestat tali ratione: officium prudentis artificis est scribere principaliter illud in arte

47. deintus in marg. P] intus exp. P

57. ante dicit exp. ymmo P

^{cxcix} (RA-75v): «[...] Potuit autem facere hoc et invenire in eo etiam qui medicus non est, quando bene intelligit ab unoquoque aegrorum illud quod ipse, scilicet, infirmus invenire infirmitatibus. [...]»

quod necessarium est ad finem et difficulter scitur, deinde adiungere que communiter sciri possunt, quoniam ars est super de bono et difficili, hoc est de utili vel expedienti, in quo posset error accidere propter difficultatem sciendi. Et applicat medicine intendens
75 quod prudens medicus non scribit ea que vulgus novit, sed que sunt operi necessaria sicut medicationi egrorum de qua hic medicus loquitur. Sic Galenus, ut hiis scriptis facile sit cuilibet post modum addere, si necesse fuerit, ea que vulgus novit, observatis tamen limitibus // artis. Et ideo ne credatur quod omnia vulgariter dicta ceteris addant, (f. 2vb) dicit quod dimittunt ea vulgaria considerare que ad finem artis non conferunt.

80 Expresse ergo Galenus nos hic instruit de duobus: primo de ordine et sufficientia considerationum medicinalium; secundo de limitatione ipsorum. Et quantum ad primum docet quod prius est eorum consideratio habenda que necessaria sunt ad finem intenti operis et quorum noticia communiter haberi non potest, ita ut sit de necessariis. Quantum ad secundum dicit quod illa considerabilia sunt dimittenda que nichil
85 conferunt ad consequendum finem intentum. *Canon secundus.*

Consequenter ostendit Ypocras inartificialitatem secundam. Et primo recitat eorum omissionem; secundo declarat quod omissa fuerunt artificialia cum dicit: “que quidem”.^{cc} Prius ergo recitat omissionem dicens: “sed etiam plura intacta omiserunt eorum que cum hiis scilicet vulgaribus aut communiter notis necesse est medico scire,
90 et debent ei supple fieri nota absque iudicio vel indicio”.^{cci} Ex quibus quidem verbis aperte colligitur dictos medicos artificialia omisisse, cum ea omiserint que necessario pertinent ad scientiam medicinem et que solum medicinali peritia innotescere debent ei. Dicere vero quod in hac parte signantur denotat imperfectionem eorum. Illorum inconvenienter est dictum, cum hoc sit commune omnibus membris vel partibus supra
95 distinctis. Non enim recte parti apropiatur quod est totius. Deminutio vero et inartificialitas et falsitas imperfectum reddunt; nam imperfectus est deminutus et

83. sit in marg. P] sicut exp. P

^{cc} (RA-75v): «[...] Quae quidem in diversis aegris diversa sunt, ex parte obscuras et intelligi difficiles habent significationes. [...]»

^{cci} (RA-75v): «[...] Sed et eorum etiam quae cum his medico scire necesse est et absque aegri iudicio nota fieri debent, plurima intacta omiserunt. [...]»

inartificialis et mendax vel falsum dicens.

Quia vero posset aliquis querere propter quid omissa per illos dicuntur artificialia fore, consequenter declarat istud dicens: “que supple intacta per illos quidem hoc est certe
100 diversa in diversis egris, supple existentia habent significationes, id est, cognitiones ex parte, supple cause, id est, quo ad quid, obscuras et ex parte, supple accidentium, difficiles intellegi”.^{ccii} Ex quibus verbis intendit quod obmissa per illos pro tanto sunt artificialia, quoniam eorum noticia // duobus modis est difficilis sive gravis: primo (f. 3ra) quantum ad apprehensionem; secundo quantum ad iudicium apprehensorum. Primum
105 denotat per obscuritatem cognoscendi; secundum per difficultatem intelligendi. Nam quantum ad apprehensionem lux manifestius retorquetur, ad iudicium vero maxime pertinet intellectui. Cum vero igitur omiserint ea que difficiliter apprehenduntur et de quorum causis et effectibus post apprehensionem difficile iudicatur, constat quod artificialia erant. Et hoc est quod importat littera translationis alterius quando dicit quod
110 studium quorundam omissorum magnificatur in significatione, id est, augetur vel aggravatur in cognoscendo. Illa enim sunt difficilis cognitionis ad quorum noticiam requeritur studium magnum, hoc est laboriosum.

Comentum Galeni in expositione istius partis: primo ostendit qualiter sumatur hic hoc nomen, significatio tangendo multiplicitem ipsius; secundo explicat intentum
115 Ypocratis circa verba proponita. Ibi dicit ergo in parte vero prima intendit quod significatio hic est idem quod scientia vel cognitio facta per signa. Unde cum dicit quod est scientia supradicta ex significationibus, patet quia per significationes intellexit signa, et clarius patet consequenter cum dicit quod multi accipiunt hoc nomen super signa nominalia, id est, pro vi vocum significativarum ad placitum, que sunt signa rationis. Et
120 consequenter pro ista multiplicatione remittit ad tractatum de accidentibus et significationibus, id est, signis. Quibus verbis innuit expresse quod tribus modis accipitur hoc nomen significatio: primo pro scientia acquisita per signa, sicut accipit hic Ypocras, ut dicit, id est, alio modo pro signo, sicut cum dicit se tractasse de acceptionibus eius in libro de accidentibus et significationibus. Nam accidentia et
125 significationes in medicina non dicunt re, sed tantummodo ratione, quoniam ea que sunt accidentia respectu egri sicut significationes, id est, signa respectu medici; tertio modo sumitur pro vi vocis significative, sicut cum dicitur: talis est significatio huius nominis

^{ccii} (RA-75v): «[...] Verumtamen illa accidentia diversa erunt in aegris diversis, et quorundam eorum sollicitudo magnificatur in significatione. [...]»

vel illius. Et quo ad hoc interpretatur significatio signi actio, quia quod vox agit ex sua vi est facere noticiam de conceptu alterius.

130 Conequenter explicat intentionem Ypocratis circa predicta // verba dicens, dicit ergo (f. 3rb)
Ypocras contradicat intentio eius est dicere quia de rebus ad quarum cognitionem, id
est, ad quas cognoscendas et sciendas est coactio in medicina, id est, ad quarum
noticiam habendam coguntur medici necessitate finis, et ideo subiungit et quibus
iuvantur medici, supple ad consequendum finem intentum, quod non omnes inveniuntur
135 scripte et cetera, id est, multas omiserunt medici supradicti. *Canon tertius.*

Post hoc autem sequitur pars in qua manifestat Ypocras imperfectionem illorum vel
ignorantiam per falsam traditionem dicens quod si tradita et collecta, alias conlisa, ab
illis discutiantur, id est, postquam conflata vel examinata fuerint, sagaci et oportuna
investigatione in typo, id est, significatione, cuiusque, id est, uniuscuiusque morbi, non
140 nulla, id est, multa, ab eorum sententia discrepantia poterunt inveniri, id est, aliter se
habentia quam ipsi tradiderunt. Ex quo patet quod, si aliter se habere comperiantur
quam asseruerunt ipsi per eorum traditionem, tunc non erit dubium quoniam falsa
tradiderunt. Videlicet ad huius veritatis declarationem vult Ypocras quod eorum
traditiones discutiantur cum diligentia et perspicacia rationis. Ad quam diligentiam
145 denotandam dixit quod debent collidi, id est, per disputationem conflari vel examinari.
Et ne crederetur quod quecumque collisio seu disputatio tali discussioni vel examini
esset acomoda, ideo addidit quod debet fieri per investigationem sagacem et oportunam
in tympto cuiuscumque morbi, ut denotaret quod investigatio supradicta debet
correspondere vel commensurari limitibus considerationis medicinalis. Qui limites duo
150 sunt in genere tamen Galeni: ars et opus ab ea procedens. Et sic intendit quod discussio
supradicta debet fieri quantum ars tollerat et opus requirit. Per sagaciam enim denotatur
sapiens artificialis perspicatur; per oportunitatem vero designatur operandi utilitas. Et
ideo quod dicit sagaci refertur ad artem; cum vero dicit oportuna, retorquetur ad opus,
quasi dicere vellet: si tradita per // illos discutiantur, ut exigit significatio cuiuslibet (f. 3va)
155 morbi, sed artis rationem et operis utilitatem invenientur aliter quam dixerunt se habere.

137. ante et exp. ab illis P

140. ante ab exp. ab P

Nam putandum est quod hanc dictionem enim interposuerit superplue verbis suis. Namque cum sit coniunctio et causalis, expresse per eam innuitur quod hic dicta precedentibus coniunguntur ut causa explicativa predictorum vel aliquo modo ipsorum declarativa. Cum enim immediate dixerit quod ommissa per illos fuerunt obscure cognitionis ad innuendum quod potest evidenter probari per falsitatem traditionis ipsorum, apposuit enim: quia diceret ex hoc patet ommissa per illos fuisse cognitionis difficilis quia tradita per eos quamvis essent ad cognoscendum facilia nichilominus in multis falsa reperiuntur. Unde cum in lucidis animadvertere nequiverint falsitatem quoniam eorum cognitio difficilis erat eis, multo fortius erat difficilior in obscuris que penitus omiserunt. Hec autem omnia translatio secunda continet vel importat sub talibus verbis: et quando suscipiuntur, id est, applicantur vel retorquentur res ille, scilicet traditiones ipsorum, ad significationem, id est, ad cognitionem vel scientiam, supple habendam, sicut oportet in sanatione, id est, sicut convenit sanationi cuiusque egritudinum, tunc multe res ex eis quas scilicet illi scripserunt sciuntur, id est, certe cognoscuntur, aliter Galenum se habere quam illi narraverunt. Cum autem considerantur traditiones aliquorum sicut exigit sanatio morbi, constat quod illa consideratio consonat arti et congruit operi, que duo precedens translatio per sagatiam et oportunitatem expressius denotabat.

Commentum Galeni: Galenus autem hic primo explicat intentionem Ypocratis continuando ad dicta immediate; secundo recitat diversitatem scripture, id est: et quoniam. Et in prima iterum primo aperit intentionem Ypocratis; secundo removet dubium potens oriri ex dictis de illius intentionem, ibi: et possibile. Intendit ergo in prima parte quod Ypocras subiungit hanc partem immediate precedenti ad determinandum intentionem // quam habuit circa dictum ibidem cum dixit quod ommissa per medicos prelibatos magni sunt iuvamenti in significatione, id est, cognitione, ut exposuit Galenus. Hic autem determinat Ypocras illam cognitionem intendens quod illa cognitio sit eorum que sanationi conveniunt, ac si dicere voluisset: superius ommissa per illos sunt magni studii vel iuvamenti in significatione sanationis. Unde cum significationi superius non adiunxerit sanationis, ideo subiungit hanc partem in qua

(f. 3vb)

162. *post nichilominus iter. in P*

171. *ante consideratio exp. sanatio P*

185 reprobando supradictos de falsitate determinat intentionem quam habuit supra in hoc
verbo significatio, quando dicit quod recipiantur dicta illorum ad significationem, id est,
cognitionem, non quamcumque tamen, sed eam que necessaria est in sanatione cuiusque
egritudinis. Tunc et cetera.

Dicit ergo Galenus postquam dixit: et cetera, secutus est illud, id est, continuavit illi
190 dicto sermonem istum et narravit illud, supple quod dicit hic per intentionem, id est, per
modum declarandum intentionem sermonis sui quantum ad hoc quod dicit in
significatione, et dixit supple ad declarandum eam: sicut oportet in sanatione cuiusque
egritudinum. Quod est ac si diceret: et ideo dixit ut insinuaret quod quando dixit supra
quod omitta per illos erant difficilis significationis, id est, cognitionis, non intendebat
195 loqui de quacumque significatione sive cognitione, sed tamen de ista que ordinantur ad
finem medicine, videlicet ad sanationem vel egritudinis medicationem. Sequitur: et
possibile est, ubi Galenus primo movet dubitationem iam tactam; secundo removet, ibi:
sed res non est ita. Intendit ergo in parte prima, quod supponit quod Ypocras hic
intendat ut dixit insinuare vel dicere quod istud solum est de arte medicine quod facit
200 iuvamentum in inventione sanationis egritudinis, posset aliquis extimare vel opinari ex
hoc quod Ypocras dimisit dicere, id est, dicto suo insinuavit debere dimitti a medico
significationes, id est, signa, que necessaria sunt in cognitione egritudinis, supple
presentis, et prescientia, id est, pronosticatione de eis, scilicet egritudinibus, quasi dicat
// infirmavit per hoc quod huius modi cognoscibilia non sunt ex arte medicine.

(f. 4ra)

205 Dubitatione ergo proponita removet eam consequenter. Et primo explicat intentionem;
secundo remittit pro tali materia excusando se de insufficientia, ibi: nos autem. In parte
prima explicat intentum circa remotionem predictae dubitationis; secundo probat ipsum
ratione et auctoritate, ibi: et res in hoc quod per cognitionem, et cetera. Dicit ergo
primo: Sed res non est ita, scilicet sicut ponit opinio vel dubitatio ante dicta, quod
210 manifestat per hoc quia significationes, id est, cognitiones iste, scilicet presentium et
futurorum egritudinum, necessario comprehenduntur, id est, necessario comprehense sunt,

195. *ante quacumque exp. qucumque P*

207. *intentum in marg. P] intentiones exp. P*

211. *comprehense sunt in marg. P] comprehenduntur | ante comprehense add. in marg. alias P*

id est, comprehendi, intelliguntur in significationibus quibus fit iuvamentum in medicatione, id est, sanatione egritudinum. Unde cum Ypocras dixerit vel infirmaverit quod significationes que faciunt iuvamentum in sanatione egritudinum sunt ex arte
215 medicine, consequenter intellexit illud de significationibus quibus cognoscuntur presentes egritudines et future, et quod sic debeat intelligi patet per opportunum. Quia si iste significationes nichil facerent, nichil prodessent ad inveniendum rectitudinem medicationis, superfluerent penitus et non essent necessarie medicine tamquam inutiles sanationi. Sed quia prosunt ad rectam medicationis inventionem, constat eas conferre
220 sanationi et per consequens necessarias esse arti. Et hoc est quod intendit cum dicit: si enim non fieret iuvamentum per cognitionem egritudinum et prescientiam per hoc quod dicit de successione is est de fictione eventu esset superflua, scilicet quelibet illarum cognitionum, nec esset necessaria omnino, scilicet arti. Nunc vero cum per eam, id est, qualibet earum cognitionum, fiat iuvamentum in ipsa, scilicet inventione melioris
225 medicationis, tunc et cetera.

Quia igitur supponit Galenus quod utraque illarum cognitionum est utilis ad inveniendum formam rationem medicationis, ideo consequenter hoc probat. Et primo de cognitione presentis egritudinis per rationem, et illud patet ex se; secundo de prescientia future per actoritatem dicens quod Ypocras ostendit in prologo *Pronosticorum*: ista, id
230 est, taliter, // ostendit quod si aliquis dicat supple motus ex verbis Ypocratis ibidem (f. 4rb) quod per omnia que sunt in medicina non fit iuvamentum nisi in cognitione egritudinum aut in prescientia de eis aut in medicatione earum. Verum quidem dicet, sed improprie loquetur, quid patet per hoc quia intentio in hoc sermone, id est, dicendi hoc, erit preter intentionem, id est, erit alia ab intentione eius, scilicet dicentis, in primo sermone Galeni
235 quo dicebatur quod per omnia que sunt in medicina non fit iuvamentum nisi in medicatione vel sanatione egritudinis. Et ideo patet quod isti duo sermones sunt diversarum intentionum. Quia in illo insinuat quod intentio dicentis est asserere quod illa tria pertineant equaliter ad finem medicine; in isto vero denotatur quod tamen ultimum scilicet medicatio vel sanatio egritudinis et ex hoc patet quod ille sermo non est

224. ante earum exp. earum P

232. post nisi exp. et cetera P

236. post dicebatur iter. quod P

240 rectus et proprius sicut iste ordo est quia medicatio non est ex medicina, id est, ex arte
medicine, nisi sibi ipsi, hoc est propter se ipsam et non propter aliud. Sed alia duo
scilicet pronosticatio et cognitio egritudinum est medicationi, id est, propter
medicationem et ante medicationem, quia priora semper ad posteriora ordinantur et non
egritudo, quasi dicat: medicatio per se convenit arti medicine, sed alie due per aliud
245 scilicet per medicationem et propter illud.

Supple iam patet quod sermo ille qui sub fine medicine comprehendet illa tria est
improprius quia non est possibile alicui ut dicat Galenus secundum veritatem quod finis
medicine est cognitio egritudinum aut prescientia de eis, scilicet egritudinibus. Non est,
inquam possibile ut hoc vere dicatur de hiis sicut dicimus, id est, sicut dici potest de
250 sanatione egritudinum. Nam absolute dicit potest, et secundum veritatem, quod sanatio
egritudinum est finis medicine. Sed quia occasione huius dicti crederet aliquis quod
Galenus concluderet a fine medicine conservationem sanitatis ideo ad tollendum hanc
opinionem erroneam, consequenter ostendit quid hic per sanationem egritudinum
intellexerit dicens quod hic accipit eam largo modo scilicet prout comprehendit.

CONCLUSIONS

La medicina medieval, lluny de la simplificació que sovint la redueix a un exercici de dogmatisme, va ser, en realitat, una disciplina sorprenentment dinàmica i complexa. Aquesta riquesa va ser el resultat d'una intricada i constant interacció entre el llegat inqüestionable de la saviesa antiga, les exigències pragmàtiques de la pràctica clínica diària i, sobretot, el dinamisme intel·lectual que emanava de les universitats. Aquestes institucions no només van assumir el rol vital de guardians i transmissors d'un saber mil·lenari, sinó que es van consolidar com a autèntics epicentres on el coneixement era processat, debatut, reinterpretat i, en molts casos, reelaborat per adaptar-se a les noves realitats teòriques i a la comprensió emergent del cos humà, tant en estat de salut com de malaltia, sense oblidar l'aplicabilitat que això podia tenir també en éssers vius no humans. En aquest dens i ambiciós teixit acadèmic, el *Regimen acutorum* d'Hipòcrates, amb la seva inestimable saviesa sobre les malalties agudes —aquelles que, per la seva rapidesa de progressió i la seva inherent virulència, sovint decidien de forma dramàtica i sorprenent entre la vida i la mort— no va ser percebut com una mera relíquia textual o un objecte d'estudi passiu. Ben al contrari, va ser una peça angular del currículum mèdic, un pilar indispensable tant per a la formació teòrica dels futurs facultatius com per a l'exercici pràctic de la medicina quotidiana. La seva innegable centralitat en la vida acadèmica es manifesta eloqüentment en la proliferació de glosses i abreviacions que va generar, tres de les quals —l'*Abbreuacio regiminis acutorum*, els *Regimenta acutorum* i la *Lectura super regimentis acutorum*— es van vincular, amb graus variables de certesa i complexitat, a la figura monumental d'Arnau de Vilanova. Aquest metge i teòleg català, una de les ments més lúcides, innovadores i influents de l'Edat Mitjana, va estendre la seva projecció i la seva influència des de les aules vibrants de la Universitat de Montpeller fins a les refinades i exigents corts reials de tot Europa, deixant una empremta indeleble en la concepció, l'ensenyament i la praxi de la medicina. El que ha donat sentit a la present tesi doctoral, així doncs, és l'exhaustiva necessitat d'expandir les perspectives explorades prèviament, des dels detalls de la transmissió manuscrita d'aquestes tres obres atribuïdes a Arnau fins a les implicacions més vastes en la història del coneixement i la medicina, tot plegat amb l'edició crítica dels tres textos al centre, reflectint els objectius inicials que van guiar la nostra investigació.

Per comprendre plenament la medicina universitària medieval, i la rellevància dels textos que ens ocupen, és indispensable una immersió en la metodologia d'estudi que imperava en les seves facultats. En aquests centres de saber, el llibre no era només el

punt de partida o una simple referència, sinó que es constituïa com el centre gravitacional de tot el procés d'aprenentatge i discussió acadèmica. La *Lectura super regimentis acutorum*, per exemple, amb la seva aproximació extraordinàriament meticulosa al pròleg hipocràtic, no pot ser entesa, com s'ha posat de manifest, fora d'aquesta profunda tradició. Ens trobem, en efecte, davant d'una pràctica pedagògica consolidada i d'una gran efectivitat que tenia com a objectiu primordial equipar l'estudiant amb les eines conceptuals i hermenèutiques necessàries per a una lectura profunda i intrínsecament crítica dels textos de les autoritats. Això subratlla de manera inequívoca que la medicina no es concebia com una mera acumulació desordenada de receptes o de procediments empírics a seguir cegament, sinó com una disciplina rigorosa que exigia un accés ordenat i analític al coneixement, una anàlisi textual exhaustiva de les fonts i una comprensió sistemàtica de les seves doctrines. En aquest escenari acadèmic, la Universitat de Montpeller, amb la seva venerable i distingida trajectòria en l'ensenyament de la medicina, emergeix com un exemple paradigmàtic i preeminent d'aquest rigor intel·lectual i acadèmic. En els seus claustres i aules, els futurs metges s'enfrontaven a un currículum extremadament exigent que abraçava amb devoció la tradició hipocràtica i galènica en les seves versions més antigues i establertes i es preocupava constantment, a més a més, per actualitzar-se amb les darreres aportacions i descobriments. L'arribada del "Nou Galè", un conjunt revolucionari de noves traduccions dels texts de Galè, Hipòcrates i autors àrabs, realitzades per savis de primer nivell, sovint bilingües o trilingües, de llocs com Toledo o el Sud d'Itàlia, va significar una autèntica i profunda sacsejada intel·lectual en el panorama mèdic del moment. Aquestes traduccions no eren simplement novetats editorials o meres versions lingüístiques; eren una relectura crítica i acurada de Galè, acompanyada de nous comentaris que van desafiar, o almenys, enriquir enormement les interpretacions preexistents i, per tant, van expandir i, alhora, van complicar el ja de per si vast corpus mèdic. La necessitat imperiosa d'harmonitzar aquest "nou" coneixement, sovint més sofisticat o aparentment contradictori, amb la tradició establerta, incloent-hi els fonaments hipocràtics, va generar un esforç exegetíc considerable per part dels mestres universitaris. Figures com el mateix Arnau de Vilanova tenien la responsabilitat crucial de guiar els seus alumnes a través d'aquest paisatge intel·lectual en evolució i ebullició, assegurant que poguessin navegar la complexitat creixent del saber mèdic.

En aquest context dinàmic de continuïtat textual i canvi doctrinal, els *Regimenta acutorum*, que han arribat fins a nosaltres gràcies a un únic manuscrit d'Erfurt —CA 4º

368, ff. 91r-92v—, es presenten com un testimoni eloqüent de la profunda immersió i el detallisme que es dedicava a l'estudi del *Regimen acutorum* d'Hipòcrates en l'àmbit universitari. El manuscrit, del segle XIV, ja ens insinua les particularitats i els desafiaments de la seva història de transmissió textual. Malgrat l'explícita i molt probablement falsa atribució a Arnau de Vilanova, la incertesa de l'autoria no disminueix en absolut la seva rellevància com a glossa detallada i instructiva. El seu contingut és un veritable compendi de la dietètica i la teràpia humoral, elements que eren el nucli de la medicina medieval i que s'ensenyaven amb un rigor exemplar a les universitats. Les detallades disquisicions sobre la tisana d'ordi, presentada en les seves tres varietats, i la seva complexa interacció amb els humors corporals, no són simples anècdotes històriques; reflecteixen uns coneixements extremadament matisats al voltant de les accions fisiològiques i terapèutiques, crucial per a la pràctica. La subratllada importància de la virtut del pacient —és a dir, la seva força vital i capacitat de resistència intrínseca— i la condició de l'estómac —element clau en la digestió i assimilació— abans d'administrar qualsevol preparació, és un indicador clar i inequívoc de la personalització del tractament, un principi terapèutic que era activament promogut en la pràctica mèdica de l'època. L'obra es detura amb una precisió exhaustiva en l'anàlisi de les begudes medicinals: des de la selecció acurada de diferents tipus de vi —per exemple, el blanc vinós per a la diüresi, el cítric o pòntic per a la constricció intestinal, l'aquós, subtil i blanc per humectar, i el vi dolç amb els seus potencials beneficis immediat, acompanyats, és clar, dels seus nombrosos i perillous perjudicis a llarg termini—, fins a les subtilestes de l'hidromel —preparat amb mel crua per a major potència o amb mel cuita, de molta o poca barreja, i la seva constatada superioritat nutritiva sobre l'aigua—, i la complexa i curosa administració de l'oximel —amb molta o poca acidesa, la seva indicació específica per a esputs viscosos o opilacions viscerales, i les seves estrictes contraindicacions en pacients dèbils, intestins sensibles o, fins i tot, en dones. També és de gran interès la meticulosa regulació dels banys terapèutics, amb el detall de les condicions ideals del lloc, procediment pas a pas, efectes beneficiosos en diverses patologies i el moment precís i crucial d'administració en la declinació de la malaltia. Tot plegat, doncs, palesa l'extraordinària saviesa amb què s'abordava la pràctica mèdica i el rigor amb què s'esperava que els estudiants universitaris comprenguessin i apliquessin aquests coneixements per garantir la salut i la recuperació dels seus pacients.

En contraposició, l'*Abbreuació regiminis acutorum*, que té una tradició textual molt més extensa —una desena de manuscrits, a banda d'aparèixer en les edicions renaixentistes de les obres completes d'Arnau—, ofereix un exemple paradigmàtic d'estil i d'intenció didàctica. Aquesta obra, l'atribució de la qual roman dubtosa, ja que no tenim prou elements que ens permetin confirmar-la amb certesa, lluny de ser una glossa exhaustiva que repeteix cada paraula del text original, és una síntesi magistral i concisa, clarament concebuda com una eina pedagògica essencial per a la formació universitària. L'autor, amb gran precisió expositiva, destil·la els principis fonamentals del *Regimen acutorum* en un format accessible i fàcilment assimilable pels seus alumnes, demostrant la seva mestria pedagògica. La seva constant insistència en la dieta com a pilar central de la curació en les malalties agudes, i la seva tendència a minimitzar la necessitat de medicació invasiva en favor de mètodes més naturals i d'equilibri humoral, reflecteix una filosofia terapèutica que prioritzava l'equilibri, la prevenció de danys i una intervenció que harmonitzés amb els processos naturals del cos, principis que eren fonamentals i activament promoguts en la formació mèdica a Montpeller. La reiteració de les pautes per a la tisana d'ordi en les seves variants, la gestió prudent de la set amb aigua tèbia per evitar efectes adversos, i la importància crucial de l'evacuació intestinal com a pas previ i indispensable a l'administració de la dieta, són exemples clars dels principis pràctics que els futurs metges havien d'interioritzar per una praxi competent i efectiva. A més, l'èmfasi en l'observació diligent del pacient i la necessitat d'ajustar constantment el règim terapèutic segons l'evolució dels “accidents” —és a dir, dels símptomes i qualsevol alteració significativa de la condició del malalt—, il·lustra la promoció d'una pràctica clínica dinàmica, adaptable i fonamentada en l'evidència vista.

Finalment, la *Lectura super regimentis acutorum*, la més enigmàtica de les tres obres editades, que només ens ha arribat a través d'un únic manuscrit de París —Bibliothèque de l'Arsenal, 709, ff. 2r-4v—, copiada l'any 1426 per Arnoul de la Palu, un estudiant de Lovaina que posteriorment esdevindria astròleg reial. El manuscrit en si mateix, amb les seves correccions marginals, la cal·ligrafia que es deteriora progressivament a causa del cansament del copista al llarg del foli, i els seus misteriosos subratllats amb un criteri incert, ja ens narra una història de transmissió textual complexa i plena de reptes. Malgrat que el títol del manuscrit l'atribueix a Arnau de Vilanova, les fortes discrepàncies estilístiques i l'ús d'un llatí menys refinat en comparació amb l'obra genuïna del mestre fan que aquesta autoria sigui altament

improbable, suggerint que el nom d'Arnau va ser un segell de prestigi afegit a posteriori, una pràctica freqüent i comprensible en els cercles universitaris de l'època per legitimar i donar autoritat a un text. No obstant això, el seu valor per a la història de la medicina i, especialment, de la metodologia acadèmica medieval, és incommensurable. La *Lectura super regimentis acutorum* no es limita a ser una simple glossa lineal del text; és una exegesi profunda i meticulosa del proemi hipocràtic, una veritable reflexió meta-mèdica que busca legitimar l'art de la medicina des de les seves bases epistemològiques més fonamentals. L'autor desmunta la "ignorància de tots els antics", criticant de forma incisiva la seva insuficiència, manca de tècnica i rigor i errors doctrinals, i invocant l'autoritat de Galè per definir conceptes clau com *significatio*, que és el pilar fonamental sobre el qual s'assenten tant el pronòstic com, en última instància, la medicació, la finalitat per excel·lència i culminació de l'art mèdica. Però el més interessant d'aquesta obra conservada a París és la seva metodologia d'estudi avançada i singular: l'autor no només cita, sinó que compara i analitza explícitament dues traduccions diferents del *Regimen acutorum* d'Hipòcrates que circulaven en l'època. Aquesta pràctica, de gran interès per a nosaltres, revela una consciència textual notable i un compromís amb la precisió filològica. La seva audàcia d'assenyalar la "corrupció" de la mateixa còpia del text que tenia a les mans per contradir el que considerava el "veritable" Hipòcrates, és un testimoni palpable d'un rigor intel·lectual que, tot i ser emergent, ja es cultivava activament en els àmbits més avançats de la docència mèdica universitària. Aquesta anàlisi comparativa, que avui dia considerem un estàndard acadèmic indispensable, era en aquell moment una mostra precursora del pensament crític i de la recerca de l'excel·lència que caracteritzava els mestres i estudiants més dedicats. Aquesta detallada discussió del pròleg hipocràtic, amb la seva estructura lògica i la seva argumentació, ens serveix, com s'ha volgut destacar, per articular de manera precisa les conclusions del nostre propi estudi, ja que replica la metodologia d'anàlisi textual que nosaltres mateixos hem aplicat.

En conclusió, aquest treball sobre el *Regimen acutorum* d'Hipòcrates —la influència del qual, com hem vist, es va estendre àmpliament, tant pel que fa a la geografia com en la cronologia— i els seus complexos comentaris, indissociables del vibrant context de les universitats medievals com la de Montpeller i de l'impacte transformador de les "revolucions" intel·lectuals com la del "Nou Galè", ens condueix a diverses lliçons fonamentals i de gran rellevància històrica. Primer, la centralitat inqüestionable de les autoritats com a fonament i punt de partida de tot el saber mèdic,

però sempre subjectes a una reinterpretació activa, un aprofundiment constant a través de glosses i abreviacions, i una confrontació amb noves traduccions i perspectives. Segon, la complexitat de la qüestió de l'autoria en l'època medieval, on el prestigi i l'autoritat intel·lectual d'un mestre com Arnau de Vilanova podien esdevenir un veritable segell de qualitat que legitimava i propiciava la difusió de texts, independentment de la seva paternitat estricta. Arnau no va ser només un autor, sinó un autèntic estandard de la medicina racional i pràctica, la seva figura encarna l'excel·lència acadèmica. Tercer, la presència d'una metodologia d'estudi sorprenentment sofisticada dins els claustres universitaris, que anava molt més enllà de la simple exposició lineal del text, abraçant activament la comparació textual, la crítica filològica i una reflexió profunda sobre la base epistèmica del saber mèdic. Aquesta aproximació metòdica no només va perfeccionar la comprensió dels antics, sinó que va assentar les bases per a futurs desenvolupaments científics. Finalment, el valor de l'edició crítica d'aquests textos —dos d'ells transmesos per un únic manuscrit— sovint oblidats, una tasca que recupera el nostre patrimoni textual més valuós per a la posteritat i il·lumina de forma directa les complexes dinàmiques educatives, els apassionants debats intel·lectuals i les complexes pràctiques clíniques que van definir la medicina en l'Edat Mitjana. Aquestes obres són, en darrera instància, un testimoni eloqüent de la incessant i incansable recerca de la comprensió, la precisió i el guariment en un món en constant transformació, un llegat intel·lectual profund que, des dels claustres universitaris, va projectar la seva llum i la seva influència sobre la pràctica mèdica de segles posteriors, arribant fins al nostre temps amb la seva rellevància intacta.

BIBLIOGRAFIA

I. BIBLIOGRAFIA PRIMÀRIA

ARNAU DE VILANOVA (1947), *Arnau de Vilanova, Obres catalanes. Volum II: Escrits mèdics*, notícia preliminar i ed. Miquel BATLLORI; pròleg de Joaquim CARRERAS i ARTAU, Barcelona, Barcino (Els Nostres Clàssics, A 56).

ARNAU DE VILANOVA (1981), *Translatio libri Galieni de rigore et tremore et iectigatione et spasma*, ed. Michael R. MCVAUGH. AVOMO XVI, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

ARNAU DE VILANOVA (1985), *De amore heroico. De dosi tyriacalium medicinarum*, ed. Michael R. MCVAUGH. AVOMO III, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

ARNAU DE VILANOVA (1985), *Commentum supra tractatum Galieni de malicia complexionis diverse*, ed. Luis GARCÍA-BALLESTER - Eustaquio SÁNCHEZ SALOR / *Doctrina Galieni de interioribus*, ed. Richard DURLING, AVOMO XV. Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

ARNAU DE VILANOVA (1988), *Tractatus de consideracionibus operis medicine sive de flebotomia*, ed. Luke DEMAIRE i Pedro GIL-SOTRES, AVOMO IV, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

ARNAU DE VILANOVA (1990), *Medicationis parabole*, ed. Juan A. PANIAGUA, AVOMO VI. 1. Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

ARNAU DE VILANOVA (1992), *Aphorismi de gradibus*, ed. Michael R. MCVAUGH, AVOMO II, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

ARNAU DE VILANOVA (1993), *Commentum in quasdam parabolas et alias aphorismorum series: Aphorismi particulares, Aphorismi de memoria, Aphorismi extravagantes*, ed. Juan A. PANIAGUA - Pedro GIL-SOTRES, amb la col·laboració

de Luis GARCÍA-BALLESTER i Eduard FELIU. *AVOMO* VI.2, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

ARNAU DE VILANOVA (1996), *Regimen sanitatis ad regem Aragonum*, ed. Luis GARCÍA-BALLESTER i Michael R. McVAUGH; estudi a cura de Pedro GIL-SOTRES amb la col·laboració de Juan A. PANIAGUA i Luis GARCÍA-BALLESTER. *AVOMO* X.1, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

ARNAU DE VILANOVA (1998), *Regimen Almarie*, ed. Michael R. McVAUGH - Lluís CIFUENTES, *AVOMO* X. 2, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

ARNAU DE VILANOVA (1999), *De esu carniū*, ed. Dianne M. BAZELL, *AVOMO* XI, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

ARNAU DE VILANOVA (2000), *De intencione medicorum*, ed. Michael R. McVAUGH, *AVOMO* V. 1, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

ARNAU DE VILANOVA (2004), *Translatio libri Albuzale de medicinis simplicibus*, ed. Ana LABARTA, José MARTÍNEZ GÁZQUEZ, Michael R. McVAUGH, Danielle JACQUART i Lluís CIFUENTES, *AVOMO* XVII, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

ARNAU DE VILANOVA (2005), *Epistola de reprobacione nigromantice ficiones (de improbatione maleficiorum)*, ed. Sebastià GIRALT, *AVOMO* VII.1, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

ARNAU DE VILANOVA (2010), *Tractatus de humido radicali*, ed. Michael McVAUGH - Chiara CRISCIANI - Giovanna FERRARI, *AVOMO* V.2, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

ARNAU DE VILANOVA (2011), *Tractat sobre l'amor heroic*, intr. i ed. Michael McVAUGH, trad. i notes de Sebastià GIRALT, Barcelona, Barcino (Biblioteca Barcino, 7).

ARNAU DE VILANOVA (2014), *Expositio super aphorismo Hippocratis "In morbis minus" Repetitio super aphorismo Hippocratis "Vita brevis"*, ed. Michael McVAUGH - Fernando SALMÓN, AVOMO XIV, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

ARNAU DE VILANOVA (2018), *Speculum medicine*, ed. Michael McVAUGH, AVOMO XIII, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera.

HIPÒCRATES (1978), *Hippocratic Writings*, Geoffrey LLOYD (ed.) - John CHADWICK - William Neville MANN et alii (trad.), Harmondsworth, Penguin (Pelican Classics), 380 pp; Elizabeth M. Craik (2015), *The 'Hippocratic' Corpus: Content and Context*, London - New York, Routledge, xxxvi + 307 pp.

HIPÒCRATES (1971-2001), *Tractats mèdics*, Josep ALSINA - Darío LÓPEZ (trad.) - Eulàlia VINTRÓ (intr.) Barcelona, Fundació Bernat Metge (Escriptors grecs: text i traducció, 184, 196, 221, 326), 4 vols. (121, 118, 116, 151 pp.).

HIPÒCRATES (2007), «Sobre la dieta en las enfermedades agudas» dins *Tratados Hipocraticos*, ed. i tr. a cura de Carlos GARCIA GUAL - Maria D. LARA NAVA - Juan Antonio LÓPEZ FÉREZ - Beatriz CABELLOS ÁLVAREZ - Alicia ESTEBAN - Elsa GARCÍA NOVO, Madrid, Gredos, 205-232.

HIPÒCRATES (2019), *Aforismes. Jurament hipocràtic*, trad. Joan ALBERICH, Llibres de l'Índex.

VV. AA. (1483), *Articella*, ed. Hermann LIECHTENSTEIN, Venècia. Disponible a: https://archive.org/details/BIUSante_00129/page/n159/mode/2up

II. BIBLIOGRAFIA SECUNDÀRIA

ADAMS, Francis (1891), *The Genuine Works of Hippocrates*, New York: William Wood and Company.

ARRIZABALAGA, Jon - GARCÍA BALLESTER, Luis - SALMÓN, Fernando (1989), «A propósito de las relaciones intelectuales entre la Corona de Aragón e Italia (1470-1520): los estudiantes de medicina valencianos en los estudios generales de Siena, Pisa, Ferrara y Padua» dins: *Dynamis*, 9, 117-147.

ARRIZABALAGA, Jon - MARTÍNEZ VIDAL, Àlvar - PARDO-TOMÁS, José (1998), *La salut en la història d'Europa*, Barcelona, Residència d'Investigadors CSIC-Generalitat de Catalunya, 95 pp.

ARRIZABALAGA, Jon (1998). *The Articella in the early press, c. 1476-1534*. Amb apèndixs editats per ARRIZABALAGA i Sebastià GIRALT. Cambridge, Cambridge Wellcome Unit for the History of Medicine / Barcelona, CSIC Barcelona - Dept. of History of Science, 83 pp.

ARRIZABALAGA, Jon (1998), «The death of a medical text: the *articella* and the early press» dins: Roger FRENCH - Andrew CUNNINGHAM - Jon ARRIZABALAGA - Luis GARCIA BALLESTER (eds.), *Medicine from the Black Death to the French Disease*, Aldershot, Ashgate, pp. 184-220.

ARRIZABALAGA, Jon (2002), «Discurso médico y prácticas sanitarias frente a la enfermedad epidémica en la Europa medieval» dins: Seminario de Historia Medieval, *Aragón en la Edad Media: demografía y sociedad en la España bajomedieval. Sesiones de trabajo*, Saragossa, Universidad de Zaragoza: Departamento de Historia Medieval, Ciencias y Técnicas Historiográficas y Estudios Arabes e Islámicos, 19-32.

BACCHELLI, Franco (2005), «Liuzzi, Mondino de' (Mundinus, Raymundinus; de Leuciis, de Liuciis, de Luciis)» dins: Mario CARVALE (dir.), *Dizionario*

biografico degli italiani, Roma, Istituto dell'Enciclopedia Italiana, vol. 65, 309-314.

BATLLORI, Miquel (1994), *Arnau de Vilanova i l'arnaldisme*, pròleg de Giuseppe TAVANI, València, Tres i Quatre (Obra completa, 3).

BOSC, Jean-Louis (2016), *Montpellier et la médecine andalouse au Moyen Âge: transfert des textes et des savoirs*, prefaci de Lluís CIFUENTES, Montpellier, Presses universitaires de la Méditerranée (Histoire et sociétés), 512 pp.

BRASA, Mariano (1997), «Métodos y cuestiones filosóficas en la Escuela de Traductores de Toledo» dins: *Revista española de filosofía medieval*, 4, pp. 35-50.

BURNETT, Charles (2001), «The Coherence of the Arabic-Latin Translation Programme in Toledo in the Twelfth Century» dins: *Science in Context*, 14/1-2, 249-288.

CANTOR, David (ed.) (2017), *Reinventing Hippocrates. The History of Medicine in Context*, Routledge.

CARRÉ, Antònia - CIFUENTES, Lluís (2017), *La traducció catalana medieval del Liliū medicine de Bernat de Gordon: estudi i edició del fragment conservat (llibre VII, Antidotari)*, Londres, Queen Mary, University of London: Medieval Hispanic Research Seminar (Papers of the Medieval Hispanic Research Seminar, 76), 150 pp.

CASTELLS, Margarita (1992), «La medicina en al-Andalus» dins: *El legado científico andalusí*, Madrid, Ministerio de Cultura, pp. 127-144.

CHABÀS I LLORENS, Roc (1903), «Inventario de los libros, ropas y demás efectos de Arnaldo de Villanueva (pergamino O.7430 del Archivo Metropolitano de Valencia)» dins: *Revista de Archivos, Bibliotecas y Museos*, 3a época, 9, 189-203.

CIFUENTES, Lluís (2003), «Abu 'Ali ibn Sina (Avicena): vida y obra del autor del *Canon de la medicina* = Abu 'Ali ibn Sina (Avicenna): the life and works of

the author of the *Canon of medicine*» dins: Avicena, *Canon medicinae: estudio y edición facsímil del ms. 2197 de la Biblioteca Universitaria de Bolonia*, Madrid - Bolonya, Ars Magna - Biblioteca Universitaria di Bologna, vol. 2 (Libro de estudios), 15-107.

CIFUENTES, Lluís (2006), *La ciència en català a l'Edat Mitjana i el Renaixement*, 2a ed. revisada i ampliada, Barcelona - Palma, Universitat de Barcelona - Universitat de les Illes Balears (Col·lecció Blaquerna, 3), 466 pp. + 12 làm.

CIFUENTES, Lluís (coord.) (2012), *Sciència.cat DB*, Universitat de Barcelona, <<https://www.sciencia.cat/scienciadat-db>>

COUGHLIN, Sean (2024), «Galen's Hippocratism» dins: *The Oxford Handbook of Galen*, SINGER - Ralph ROSEN. (eds.), Oxford, Oxford Academic, 100-144;

CRAIK, Elizabeth M. (2015), *The 'Hippocratic' Corpus: Content and Context*, London - New York, Routledge, xxxvi + 307 pp.

CZIFRA, Nikolaus - LORENZ, Rüdiger (2015), *Katalog der Mittelalterlichen Handschriften in Salzburg, Katalogband: Stiftsbibliothek Mattsee, Archiv der Erzdiözese Salzburg, Salzburger Landesarchiv, Archiv der Stadt Salzburg, Salzburg Museum*, Beatrix Koll, Susanne Lang, Viena, Österreichische Akademie der Wissenschaften.

DE ASÚA, Miguel (1996). «El comentario de Pedro Hispano sobre la *Isagoge* de Johannitius. Transcripción de las quaestiones sobre la controversia entre médicos y filósofos» dins: *Patristica Et Mediævalia*, 17, 59-66.

DE FRUTOS, Virginia (2010). «Edición crítica del *Regimen Sanitatis Salernitanum* transmitido por los manuscritos Add. 12190 y Sloane 351 de la British Library de Londres» dins: *Minerva. Revista de Filología Clásica*, 23, 143–195.

DEMAITRE, Luke E. (1980), *Doctor Bernard de Gordon. Professor and Practitioner*, Toronto, University of Toronto.

- DEMO, Silvia (2018), *The first middle english translation of Galen's De methodo medendi* (tesi doctoral), Università degli studi di Padova.
- DI BENEDETTO, Vincenzo (1986), *Il medico e la malattia. La scienza di Ippocrate*, Turin: Einaudi.
- DUMAS, Geneviève (2014), *Santé et société à Montpellier à la fin du Moyen Âge*, Brill.
- FALKE, Theo - MCVAUGH, Michael R. (2016), «Arnau de Vilanova at the summit of Oloron (1287): a major inflection point in the life of a medieval physican» dins: *Journal of Medieval History* 42, 588-602.
- FALKENHAUSEN, Vera von (1984), «Constantino Africano» dins: Alberto GHISALBERTI (dir.), *Dizionario biografico degli italiani*, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana, vol. 30, 320-324.
- FERRACES, Arsenio (2019), *Curar dolencias con bichos y con aves: medicina popular en la Alta Edad Media*, Santiago de Compostella, Andavira (Medica ut noscantur).
- FERRAGUD, Carmel (2015), «Barbers in the process of medicalization in the Crown of Aragon during the late Middle Ages» dins: Flocel SABATÉ (ed.), *Medieval Urban Identity: Health, Economy and Regulation*, Newcastle, Cambridge Scholars, 143-165.
- FORTUNA, Stefania (2017), «Niccolò da Reggio e l'Articella: nuova attribuzione della traduzione del *Regimen acutorum* (Vat. lat. 2369)» dins: *Galenos*, 11, 177-192.
- FRENCH, Roger K. (2001), *Canonical Medicine: Gentile da Foligno and Scholasticism*, Leiden, E. J. Brill, x + 342 pp.

- GARCÍA BALLESTER, Luis - SAMSÓ, Julio (1972), «Tradición y novedad en el galenismo árabe de los siglos IX y XI: la doctrina del pulso, el pronóstico y un caso de aplicación de masaje cardíaco» dins: *Al-Andalus*, 37/2, 337-351.
- GARCÍA BALLESTER, Luis (1982), «Arnau de Vilanova (c. 1240-1311) y la reforma de los estudios médicos en Montpellier (1309)» dins: *Asclepio* 34, 97-158.
- GARCÍA BALLESTER, Luis (1985), «Enfermo y enfermedad en la obra de Galeno» dins: *Medicina & Historia*, 3a època, 10, 3-26.
- GARCÍA BALLESTER, Luis (1993), «On the origin of the 'six non-natural things' in Galen» dins: Jutta KOLLESCH - Diethard NICKEL (eds.), *Galen und das hellenistische Erbe: Verhandlungen des IV. internationalen Galen-Symposiums veranstaltet vom Institut für Geschichte der Medizin am Bereich Medizin (Charité) der Humboldt-Universität zu Berlin 18.-20. September 1989*, Stuttgart, Steiner (Sudhoffs Archiv: Beihefte, 32), 105-115.
- GARCÍA BALLESTER, Luis (1994), «Galen as a clinician: his methods in diagnosis» dins: Hildegard TEMPORINI - Wolfgang HAASE (eds.), *Aufstieg und Niedergang der römischen Welt: Geschichte und Kultur Roms im Spiegel der neuen Forschung*, Berlín - Nova York, Walter de Gruyter, part II, vol. 37/2 (Philosophie, Wissenschaften, Technik. Wissenschaften [Medizin und Biologie (Forts.)], ed. Wolfgang Haase), 1636-1671.
- GARCÍA BALLESTER, Luis (1998), «The 'new Galen': a challenge to Latin galenism in thirteenth-century Montpellier» dins: Klaus-Dietrich FISCHER - Diethard NICKEL - Paul POTTER (eds.), *Text and Tradition: Studies in Ancient Medicine and Its Transmission, Presented to Jutta Kollesch*, Leiden, Brill (Studies in ancient medicine, 18), 55-83.
- GARCÍA BALLESTER, Luis (2001), *La búsqueda de la salud: sanadores y enfermos en la España medieval*, Barcelona, Península (Historia, ciencia, sociedad, 321), 718 pp.

- GARCÍA BALLESTER, Luis (2002), *Galen and Galenism: Theory and Medical Practice from Antiquity to the European Renaissance*, ed. per Jon ARRIZABALAGA, Montserrat CABRÉ, Lluís CIFUENTES i Fernando SALMÓN, Aldershot, Ashgate Variorum (Variorum Collected Studies Series, CS710), 332 pp.
- GARCÍA BALLESTER, Luis (2002), «La producción y circulación de obras médicas» dins: *Historia de la ciencia y de la técnica en la corona de Castilla*, Luis GARCÍA BALLESTER (dir.), Vol. 1, (Edad Media 1), 709-788.
- GARRISON, Fielding H. (1966), *History of Medicine*, Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- GERMAIN, Alexandre (1890), *Cartulaire de l'Universite de Montpellier*, Montpellier, 1890, vol. I, pp. 219-221.
- GIRALT, Sebastià (2002), *Arnau de Vilanova en la impremta renaixentista*, Manresa, Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, Publicacions de l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut.
- GIRALT, Sebastià (2002), *Decus Arnaldi. Estudis entorn dels escrits de medicina pràctica, l'ocultisme i la pervivència del corpus atribuït a Arnau de Vilanova*, Tesi Doctoral, Barcelona, Universitat Autònoma de Barcelona.
- GIRALT, Sebastià – MENSA, Jaume (coord.) (2013-2018), «Arnau DB», dins *Arnau DB. Corpus digital d'Arnau de Vilanova*, Universitat Autònoma de Barcelona < <http://webs.uab.cat/arnau/arnaudb> >
- GIRALT, Sebastià (2014), «Arnau de Vilanova i la medicina medieval» dins: *Tribuna plural: La revista científica*, 4, 171-185.
- GIRALT, Sebastià (2019), «El galenismo y la construcción de la medicina escolástica, del siglo XIII al XIV» dins: AA.DD., *La medicina nel basso medioevo: tradizioni e conflitti. Atti del LV Convegno storico internazionale, Todi, 14-16 ottobre 2018*,

Todi - Spoleto, Centro italiano di studi sul basso medioevo - Accademia Tudertina
- Fondazione Centro italiano di studi sull'alto medioevo, 169-187.

GIRALT, Sebastià (2020), «Nous manuscrits de l'obra mèdica d'Arnau de Vilanova»
dins: *Asclepio*, 72/2, 313 (1-12).

GOLDBERG, Herbert S. (1963), *Hippocrates, Father of Medicine*, New York: Franklin
Watts.

GRACIA, Diego - VIDAL, José Luís (1975), «La *Isagoge* de Johannitius: introducción,
edición, traducción y notas» dins: *Asclepio*, 26-27, 267-382.

GRAU TORRAS, Sergi (2020), *Les transformacions d'Aristòtil. Filosofia natural i
medicina a Montpeller: el cas d'Arnau de Vilanova (c. 1240-1311)*, Barcelona,
Institut d'Estudis Catalans.

GREEN, Monica H. (2005), «Constantine the African» dins: Thomas F GLICK - Steven
John LIVESEY - Faith WALLIS (eds.), *Medieval Science, Technology, and
Medicine: An Encyclopedia*, Nova York - Londres, Routledge (Routledge
encyclopedias of the Middle Ages, 11), pp. 145-147.

GREEN, Monica H. (2018), «Richard de Fournival and the reconfiguration of learned
medicine in the mid-13th century» dins: *Richard de Fournival et les sciences au
XIIIe siècle*, ed. J. DUCOS y C. LUCKEN, Firenze, 179-206.

HALM, Karl et alii. (1873), *Catalogus codicum latinorum Bibliothecae Regiae
Monacensis*, Munic, Bibliotheca Regia, I.3.

HEINEMANN, Otto von (1966), *Die Augusteischen Handschriften 4. Cod. Guelf. 77.4
Aug. 2° — 34 Aug. 4°*. Frankfurt/M.: Klostermann, (Nachdruck d. Ausg. 1900).

JACQUART, Danielle (1983), «L'œuvre de Jean de Saint-Amand et les méthodes
d'enseignement à la Faculté de médecine de Paris à la fin du XIIIe siècle» dins:
Annali dell'Istituto e Museo di Storia della Scienza di Firenze 8, núm. 2, 43-69.

JACQUART, Danielle (1986), «A l'aube de la renaissance médicale des XIe–XIIe siècles: l'Isagoge Johannitii et son traducteur» dins: *Bibliothèque de l'École des chartes*, 144/2, 209-240.

JACQUART, Danielle (1990) «L'enseignement de la médecine: quelques termes fondamentaux» dins: *Méthodes et instruments du travail intellectuel au Moyen Âge: études sur le vocabulaire*, Olga WEIJERS (ed.), Turnhout, Brepols (CIVICIMA, 3), 1990, pp. 104-120, 116-117.

JACQUART, Danielle - MICHEAU, Françoise (1990), *La médecine arabe et l'Occident médiéval*, Paris, Maisonneuve & Larose, 271 pp.

JACQUART, Danielle (1991), «L'école des traducteurs» dins: *Tolède XII-XIII. Musulmans, Chrétiens et juifs: le savoir et la tolérance*. Paris: Éditions Autrement. Série Mémoires num. 5, p. 177-191.

JACQUART, Danielle (1998), *La médecine médiévale dans le cadre parisien (XIVe-XVe siècle)*, Paris, Fayard (Divers Histoire), 587 pp.

JONES, William Henry Samuel (1923), «Introduction to Hippocrates, *Prognostic*» dins: W. H. S. JONES (trad.), *Hippocrates, Vol. II*, Harvard University Press, 3-20.

KIBRE, Pearl (1975), «*Hippocrates Latinus*: repertorium of hippocratic writings in the Latin Middle Ages» dins: *Traditio*, 31, 99-126.

KIBRE, Pearl - KELTER, Irving A. (1987), «Galen's *Methodus medendi* in the Middle Ages» dins: *History and Philosophy of the Life Sciences*, 9, 17-36.

KRISTELLER, Paul Oskar (1945), «The school of Salerno: Its Development and its Contribution to the History of Learning» dins: *Bulletin of the History of Medicine*, 17(2), 138–194.

- KUDLIEN, Fridolf - DURLING, Richard (eds.) (1991), *Galen's Method of Healing: Proceedings of the 1982 Galen Symposium*, Leiden - Nova York, E. J. Brill (Studies in Ancient Medicine, 1), viii + 205 pp.
- KÜHN, Carl Gottlob (ed.) (1821 - 1833), *Claudii Galeni Opera Omnia = Klaudiou Galenou Hapanta*, Leipzig, Carl Cnobloch (Medicorum Graecorum Opera quae exstant, 1-20), 20 vols. en 22 toms.
- KWAKKEL, Erik - NEWTON, Francis (eds.) (2019), *Medicine at Monte Cassino: Constantine the African and the Oldest Manuscript of his 'Pantegni'*, Turnhout, Brepols (Speculum Sanitatis, 1), xxxvi + 255 pp.
- LOMBANA, Alfonso (2024), *Hernando Colon y la Biblioteca Colombina*, Ramón Arnau García, Ultreia Editorial.
- MACKINNEY, Loren C. (1952), «Medical ethics and etiquette in the early Middle Ages: the persistence of Hippocratic ideals» dins: *Bulletin of the History of Medicine*, 26, 1-31.
- MARTIN, Henry (1885), *Catalogue des manuscrits de la Bibliothèque de l'Arsenal*, Paris, E. Plon, Nourrit et cie, II.
- MAURACH, Gregor (1978) «Johannicius, Isagoge ad Techne Galieni» dins: *Sudhoffs Archiv*, 62/2, 148-174.
- MCVAUGH, Michael R. (1973), «Nota sobre las relaciones entre dos maestros de Montpellier: Arnau de Vilanova y Bernardo Gordon» dins: *Asclepio*, 25, 331-336.
- MCVAUGH, Michael R. (1993), *Medicine before the Plague: Practitioners and their Patients in the Crown of Aragon (1285-1345)*, Cambridge, Cambridge University Press (Cambridge Studies in the History of Medicine).
- MCVAUGH, Michael R. (2006), *The Rational Surgery of the Middle Ages*, Florència, SISMELE - Edizioni del Galluzzo (Micrologus' Library, 15), 296 pp.

- MCVAUGH, Michael R. (2010), «Who Was Gilbert the Englishman?» dins: *The Study of Medieval Manuscripts of England: Festschrift in Honor of Richard W. Pfaff*, ed. G. H. BROWN y L. E. VOIGTS, Tempe, Az. - Turnhout, 2010, pp. 295-324.
- MCVAUGH, Michael R. (2011), «Medicine And Arts In Thirteenth-Century Paris» dins: *Crossing Boundaries at Medieval Universities*, Brill, 189–211.
- MCVAUGH, Michael R. (2017), «In a Montpellier classroom» dins: *Professors, Physicians and Practices in the History of Medicine: Essays in Honor of Nancy Siraisi*, ed. a cura de Gideon MANNING - Cynthia KLESTINEC, Archimedes - New Studies in the History and Philosophy of Science and Technology, 50, 57-76.
- MCVAUGH, Michael R. (2018), «Introduction» dins: Arnau de Vilanova, *Speculum medicine*, Barcelona, AVOMO.
- MCVAUGH, Michael R. (2019), «Galen in the Medieval Universities, 1200–1400» dins: P. N. SINGER (ed.), *Brill's Companion to the Reception of Galen*, Brill, 381–392.
- MCVAUGH, Michael R. (2019), «Hippocrates at Montpeiller», dins *Sicut dicit: Editing Ancient and Medieval Commentaries on Authoritative Texts*, a cura de Shari BOODTS - Pieter DE LEEMANS - Stefan SCHORN, Turnhout, Brepols, 47-67.
- MENSA, Jaume (1997), *Arnau de Vilanova*, Barcelona, Rafael Dalmau (Episodis de la història, 313).
- MENSA, Jaume - GIRALT, Sebastià - ARRIZABALAGA, Jon - DE PUIG, Jaume (eds.) (2022), *La recepció de l'obra d'Arnau de Vilanova. Actes de la «IV Trobada Internacional d'Estudis sobre Arnau de Vilanova»*, Institut d'Estudis Catalans – Universitat Autònoma de Barcelona – Ateneu Universitari Sant Pacià, Barcelona.
- MONFORT, Marie-Laure (2018), *Janus Cornarius et la redécouverte d'Hippocrate à la Renaissance*, Turnhout, Brepols (De Diversis Artibus, 95), 516 pp.

- MOON, Robert Oswald (1923), *Hippocrates and His Successors in Relation to the Philosophy of Their Time*, New York: Longmans, Green and Co.
- NICOUD, Marylin (2007), *Les régimes de santé au Moyen Âge: naissance et diffusion d'une écriture médicale en Italie et en France (XIIIe-XVe siècle)*, Roma, École française de Rome (Bibliothèque des Écoles françaises d'Athènes et de Rome, 333), II.
- NUTTON, Vivian (2001), «Luis García Ballester and Galen» dins: *Dynamis*, 21, 457-464.
- NUTTON, Vivian (2013), *Ancient Medicine*. London and New York: Routledge.
- NUTTON, Vivian (2017), «The New Galen revisited» dins: *Galenos*, 11 [=Transmettre les textes médicaux grecs: traductions, recueils, images] 73-80.
- O'BOYLE, Cornelius (1994), «Surgical texts and social contexts: physicians and surgeons in Paris, c. 1270 to 1430» dins: Luis GARCÍA BALLESTER - Roger K. FRENCH - Jon ARRIZABALAGA - Andrew CUNNINGHAM (eds.), *Practical medicine from Salerno to the Black Death*, Cambridge, Cambridge University Press, 156-185.
- O'BOYLE, Cornelius (1998), *The Art of Medecine. Medical Teaching at the University of Paris, 1250-1400*. Education and society in the Middle Ages and Renaissance, 9, Leiden - Boston - Köln, Brill.
- PALMIERI, Nicholetta (2023), *La scienza del polso nel XII secolo: letture inedite del De pulsibus Philareti*, Florència, SISMEL - Edizioni del Galluzzo (Edizione Nazionale La Scuola Medica Salernitana, 10).
- PANIAGUA, Juan Antonio (1994), *Studia arnaldiana. Trabajos en torno a la obra médica de Arnau de Vilanova. c. 1240-1311*, Barcelona, Fundación Uriach 1838.

- PANSIER, Pierre (1908), *Catalogue des manuscrits médicaux des bibliothèques de France*, Arch Gesch Med.
- PERARNAU, Josep (ed.) (1995), *Actes de la I Trobada Internacional d'Estudis sobre Arnau de Vilanova*, Barcelona, Institut d'Estudis Catalans (Treballs de la Secció de Filosofia i Ciències Socials, 18-19).
- PERARNAU, Josep (ed.) (2005), *Actes de la II Trobada Internacional d'Estudis sobre Arnau de Vilanova*, Barcelona, Institut d'Estudis Catalans (Treballs de la Secció de Filosofia i Ciències Socials, 30).
- PERARNAU, Josep (ed.) (2014), *Actes de la III Trobada Internacional d'Estudis sobre Arnau de Vilanova*, Barcelona, Institut d'Estudis Catalans (Treballs de la Secció de Filosofia i Ciències Socials, 46).
- PETERSEN, William F. (1946), *Hippocratic Wisdom for Him Who Wishes to Pursue Properly the Science of Medicine: A Modern Appreciation of Ancient Scientific Achievement*, Springfield, IL.
- PETIT, Caroline (2013), «The Latin Tradition of Galen's Treatise of Simple Medicines: A Preliminary Study» dins: *Medicina Nei Secoli. Journal of History of Medicine and Medical Humanities*. Rome.
- PORMANN, Peter E. (ed.) (2012), *Epidemics in Context: Greek Commentaries on Hippocrates in the Arabic Tradition*, Berlín, De Gruyter (Scientia Graeco-Arabica, 8), vi + 334 pp.
- PORMANN, Peter E. (2018), «Arabo-Islamic tradition», dins: *The Cambridge Companion to Hippocrates*, Cambridge, Cambridge University Press, 340-361.
- RAMÓN GUERRERO, Rafael (2023), «Federico II Hohenstaufen y la difusión de los saberes árabes y judíos en la Europa del siglo XIII» dins: *De Medio Aevo*, 12(1), 27-39.

- SÁEZ, José Francisco (2002), *Catálogo de manuscritos de la Biblioteca Colombina de Sevilla*, elaboración de índices: Pilar JIMÉNEZ DE CISNEROS - José Francisco SÁEZ, Sevilla, Cabildo de la Santa, Metropolitana y Patriarcal Iglesia Catedral de Sevilla, Institución Colombina, vol. I.
- SALMÓN, Fernando (1991), «Los sentidos en el galenismo bajomedieval latino: la vista en la obra de Arnau de Vilanova (c. 1240-1311)» dins: AA.DD., *Actas del IX Congreso Nacional de Historia de la Medicina : [Zaragoza, 21, 22 y 23 de septiembre de 1989]*, Saragossa, Universidad de Zaragoza, vol. III, 1093-1110.
- SALMÓN, Fernando (1998), *Medical Classroom Practice: Petrus Hispanus' Questions on Isagoge, Tegni, Regimen Acutorum and Prognostica (c. 1245-50) (MS Madrid B.N. 1877, fols. 24rb-141rb)*, Cambridge, Cambridge Wellcome Unit for the History of Medicine-Barcelona, CSIC (Articella studies: texts and interpretation in medieval and renaissance medical teaching, 4).
- SALMÓN, Fernando (2002), «La medicina y las traducciones toledanas del siglo XII» dins: *Historia de la ciencia y de la técnica en la corona de Castilla*, Luis GARCÍA BALLESTER (dir.), Vol. 1, (Edad Media 1), 631-646.
- SALMÓN, Fernando (2004), «La obra médica de Arnau de Vilanova en Montpellier» dins: Daniel LE BLÉVEC - Thomas GRANIER (eds.), *L'Université de Médecine de Montpellier et son rayonnement (XIIIe-XVe siècles): actes du colloque international de Montpellllier organisé par le Centre de recherches et d'études médiévales sur la Méditerranée occidentale (Université Paul Valéry-Montpellier III), 17-19 mai 2001*, Turnhout, Brepols (De diversis artibus, 71), 133-143.
- SALMÓN, Fernando (2017), «Explorando el cerebro: la transmisión y desarrollo de un sistema médico holístico en los siglos XIII y XIV» dins: *Romance Philology*, 71/2 [=Medieval medical treatises: the transmission of language and practice], 623-642.

- SÁNCHEZ SALOR, Eustaquio et al. (1995), «Tradición Manuscrita y Autoría: Sobre la posible autenticidad del comentario de Arnau de Vilanova al *De morbo et accidenti* de Galeno» dins: *Arxiu de textos catalans antics*, núm. 14, 31-74.
- SAVINO, Christina (ed.) (2019), *Galenus In Hippocratis Aphorismos VI commentaria = Galeno, Commento agli Aforismi di Ippocrate VI*, testo, traduzione e note di commento, Berlín, De Gruyter (Corpus Medicorum Graecorum, 5/12,6), 260 pp.
- SCHUBA, Ludwig (1981), *Die medizinischen Handschriften der Codices Palatini Latini in der Vatikanischen Bibliothek*, Wiesbaden, Reichert, Kataloge der Universitätsbibliothek Heidelberg.
- SCHUM, Wilhelm (1887), *Beschreibendes Verzeichnis der Ambronianischen Handschriften-Sammlung zu Erfurt*. Weidmannsche Buchhandlung, Berlin.
- SIRAISI, Nancy - DEMAIRE, Luke E. (eds.) (1976), *Science, Medicine and the University (1200-1550): Essays in Honor of Pearl Kibre*, Saint Louis, Miss, Saint Louis University: Vatican Film Library (Manuscripta: A Journal for Manuscript Research, 20, 2-3), 67-252.
- SIRAISI, Nancy (1981), *Taddeo Alderotti and His Pupils: Two Generations of Italian Medical Learning*, Princeton, Princeton University Press, xxiii + 462 pp.
- SIRAISI, Nancy (2001), «Avicenna and the teaching of practical medicine» dins: *Medicine and the Italian Universities, 1250-1600*, SIRAISI (ed.) Leiden, E. J. Brill (Education and society in the Middle Ages and Renaissance, 12), 63-78.
- SMITH, Wesley D. (1979), *Hippocratic Tradition*, Cornell University Press.
- TEJEDA, Alfonso et al. (2016), «Avicenna y la trascendencia de la medicina y la cultura islámicas en el mundo occidental» dins: *Edumecentro*, Vol. 8, Nº. 2, 32-47.
- VALENTINELLI, Giuseppe (1872), *Bibliotheca manuscripta ad s. Marci Venetiarum*, Venetiis 5.

WALLIS, Faith (2012), «Inventing diagnosis: Theophilus' *De urinis* in the classroom»
dins: *Dynamis*, 32(2), 263–282.

WELBORN, Mary Catherine (1938), «The long tradition: a study in fourteenth-century
medical deontology» dins: James L. CATE - Eugene N. ANDERSON
(eds.), *Medieval and Historiographical Essays in Honor of James Westfall
Thompson*, Chicago, University of Chicago Press, 344-357.

WICKERSHEIMER, Ernest (1979), *Dictionnaire biographique des médecins en France au
Moyen Âge*, Librairie Droz, vol. 34, pt. 1.

