

2. Ma la medicina da gran tempo ormai dispone di tutti gli elementi, e il principio e la via son stati scoperti, grazie ai quali in lungo corso di tempo sono state fatte molte ed egregie scoperte, e il resto nel futuro sarà scoperto, se qualcuno, in grado di farlo e a conoscenza di quanto già è stato scoperto, da questo prendendo le mosse porterà avanti la ricerca¹. Chi invece, scartato tutto ciò e rifiutato, lungo un'altra via e secondo un altro schema s'accinge alla ricerca e asserisce di aver trovato qualcosa, si è ingannato e s'inganna: perché è impossibile. E per quali necessarie ragioni sia impossibile, io cercherò di dimostrarlo dichiarando e dimostrando che cosa è l'arte². Da ciò risulterà chiaro che sono impossibili scoperte ottenute per altre vie che questa. Soprattutto mi sembra che si debba, parlando di quest'arte, discutere di cose note ai profani: non d'altro infatti si deve far questione e discorso se non dei mali che costoro stessi subiscono e soffrono. Per essi — che son sprovveduti — non è certo facile comprendere i loro propri mali, come sorgano e cessino e per quali ragioni s'accrescano o scemino, ma se da altri tutto ciò è stato scoperto e viene esposto, allora

la scienza dalla non-scienza (a prescindere dalla matematica che si muove fuori del campo sperimentale). Alla definizione del 'criterio' per la medicina è dedicato il cap. IX di *Antica Medicina*.

¹ Si noti l'entusiasmo, così tipico e della scienza nascente e del suo clima culturale, di questo vero inno alla ricerca e alla scoperta. Ma si noti soprattutto la già chiara consapevolezza della storicità del sapere, che si articola da un lato secondo un 'metodo' (ὁδός), dall'altro lungo il corso del tempo (ἐν πολλῶν χρόνῳ). Non solo: a tale consapevolezza di storicità si accompagna la conseguente e più specifica consapevolezza dell'importanza della riflessione storica, del recupero del passato, per fondare il progresso futuro (ἦν τις βελὸν τε εἶναι καὶ τὰ εὐρηθέντα εὐδὸς ἐκ τοῦτων φησάμενος ἕστῃ). In questo stesso capitolo tale veduta viene calata nella concreta prassi medica mediante la nozione di *anamnesis*; ma non può sfuggire il ruolo essenziale che essa era destinata a svolgere in tutta la cultura contemporanea, ove si pensi che non molti anni dopo *Antica Medicina* usciva la *Storia* di Tucidide (per la quale si cfr. ad esempio I 22 e II 48).

² Ἐπιδεικνόμενον τῆν τέχνην ὁ τι: seguiamo la lezione di Litté, Jones, Festugière contro quella di Kühnlewein e Heiberg. Di fatto, l'autore non vuol dimostrare 'che' l'arte esiste (tale dimostrazione è già stata svolta al cap. I), ma in 'che cosa' consista, sia storicamente sia scientificamente.

riesce agevole; perché ciascuno, ascoltando, null'altro fa se non ricordare ciò che è accaduto a sé stesso³. Chi poi man-casse la presa sulla comprensione dei profani e non condu-

³ οὐδὲν γὰρ ἔρεπον ἢ διευκρινισθεῖσαι ἕκαστος ἐκείνων τῶν αὐτῶν συμ-βαινόντων.

L'introduzione del concetto di *anamnesis* ha spinto taluni commentatori ad accostare *Antica Medicina* alla filosofia platonica; ma è chiaro che, se senza dubbio vi è stata una tale comunicazione, essa è avvenuta per il tramite del pensiero socratico, e che in Platone l'*anamnesis*, divenuta recupero di un mondo di verità e sapere già costituito, è lontanissima da quella originaria di Ippocrate. Qui si tratta, infatti, di una tipica struttura storto-psicologica del rapporto fra malato, malattia e medico, generalizzabile alla relazione fra l'uomo, il suo mondo e la sua storia, e alla funzione mediatrice che in tale relazione svolge il pensiero scientifico. Per l'attitudine naturale dell'uomo, il passato è un insieme di fatti, che giacciono conclusi e 'dimenticati', senza che egli possa comprenderli (*κατα-λαβείν*), senza che possa, cioè organizzarli secondo strutture causali (ὁ' οὐκ ἀποφθαρῶν) e tendenziali (αὐτῶν τε καὶ φύσει).

Mediante l'intervento della riflessione, della scienza, che filtra l'esperienza passata attraverso le proprie forme di verità e perciò giunge a donarle quella struttura e quella significatività tendenziale, e che insieme svolge l'altro compito essenziale di comunicare all'uomo e alla società (εὐρηθέντα καὶ λαβόντων), mediante questo intervento, diciamo, uomo e società possono 'ricordare': possono cioè riconoscere nel passato la propria storia, possono ravvisare nei fatti che parevano ormai chiusi e statici la propria esperienza a suo tempo vissuta, e riaprire quindi quel circolo vitale fra passato e presente che solo vale a fondare la comprensione del presente e l'azione razionale nel futuro. E appunto il nesso col futuro si saldava congiungendosi l'*anamnesis* all'idea di *prognosis*, che le è essenziale nel pensiero ippocratico: ma per questo rapporto rinviavamo alla nota introduttiva a *Prognostico*, dove esso viene più ampiamente discusso.

Qui occorre ora notare i tre esiti fondamentali cui dava luogo una così limpida enucleazione dell'idea di *anamnesis*.

1) Essa diventava da allora in poi, e fino ai nostri giorni un momento di base di ogni prassi medica ad orientamento scientifico, sicché non sono più pensabili una diagnosi e una prognosi che non si fondino su un'ampia storia della malattia e del malato, per non accennare ai più complessi svolgimenti della psicoterapia. Del resto, già la descrizione che Platone faceva della figura del medico ippocratico ne rendeva parte integrante appunto la pratica anamnestica: « Il medico libero al contrario... esamina le malattie a fondo fin dall'inizio e secondo il loro naturale sviluppo, e, discorrendo con il paziente stesso e con i suoi amici, da una parte s'informa personalmente presso i malati, dall'altra i malati stessi istruisce per quanto è possibile... » (Leggi IV, 720 d).

2) La nozione e la prassi dell'*anamnesis* diventavano immediatamente un modello di straordinaria suggestione per la nascente storiografia scientifica, sia nel loro aspetto teorico — di strutturazione del passato secondo piani di significato, di recupero del passato stesso all'esperienza e di sua

cesse gli ascoltatori in tale disposizione, sulle cose stesse mancherebbe la presa.¹⁰

E per tutte queste ragioni la medicina non ha alcun bisogno di postulati.

3. In origine dunque non sarebbe stata scoperta l'arte medica né si sarebbero condotte ricerche (non ve ne sarebbe stato alcun bisogno), se per gli uomini ammalati fosse stato opportuno seguire lo stesso regime e la stessa alimentazione¹¹, che seguono i sani nel cibo e nelle bevande e in tutto il modo di vita, e se non ve ne fossero stati altri migliori di questo: ora invece la necessità stessa spinse gli uomini a ricercare e a scoprire la medicina, perché agli ammalati non s'addiceva, come anche oggi non s'addice, la stessa alimentazione dei sani.

Ancor più indietro, io invero ritengo che neppure il regime e il vitto, di cui ora si valgono i sani, sarebbero stati

proiezione verso il futuro —, sia nella loro vocazione paleontologica — di educazione dell'uomo e della società mediante i significati della loro storia. In tal senso, l'intera Storia tucididea può essere interpretata come un grande sforzo di *anamnesis* della società ellenica, che attraverso la comprensione delle tendenze della sua storia e della situazione patologica del suo presente, avrebbe potuto porre le basi della futura salvezza.

3) L'*anamnesis* ipocratica fu alla base della prima trasvalutazione filosofica, operata da Socrate. Ed è appunto in Tucidide e in Socrate, assai più che nella posteriore ontologizzazione platonica, che va ravvisata l'eredità filosofica più genuina e feconda dell'*anamnesis* ipocratica.¹⁰ La costante preoccupazione di stabilire una piena comprensione e una integrazione reciproca fra medico e malato — si veda in proposito anche il cap. I di *Prognostico* — è tratto saliente dell'*ethos* della medicina ipocratica, e come tale veniva anche riconosciuta da Platone, che nella già citata descrizione della figura ideale del medico scriveva: « Egli non impone alcuna prescrizione se non prima di aver avvicinato in qualche modo il paziente al proprio punto di vista, e allora soltanto, quando il paziente è tenuto sotto il costante influsso della persuasione, egli lo riconduce a salute e così assolve il suo compito » (Leggi IV, 720 d - e).

¹¹ *Quarantadue* re *kai* *protopoioumenoi*: rendiamo il termine *dieta* con 'regime', giacché esso sta a indicare non soltanto la 'dieta' in senso moderno, ma appunto tutto l'assetto di vita dell'uomo con riguardo alla salute. Certo l'alimentazione ne è parte importante, ma quella di 'regime' è una nozione più complessa e integrata, che comprende i modi di vita degli individui e dei gruppi quali quelli descritti, ad esempio, in *Arta Aegae Luoghi*. La distinzione è del resto precisata qui di seguito: *ēōstovoi* re *kai* *nīkovoi* *kai* *tiōlla* *diarētovtai*.

scoperti, se l'uomo si fosse soddisfatto di ciò che mangiano e bevono il bue e il cavallo e ogni animale salvo l'uomo, e cioè gli spontanei prodotti della terra, frutti e arbusti ed erbe: di questo infatti si nutrono e si accrescono e vivono senza pena, non provando per nulla il bisogno di un altro regime. E veramente io penso che all'origine anche l'uomo abbia fruito di una analogia alimentare: gli attuali regimi, io credo, sono stati scoperti ed elaborati nel corso di molto tempo¹². Poiché infatti soffrivano molti e terribili mali a

¹² τὰ δὲ νόσθι *diarētivara* *ēōstivara* *kai* *terērvivara* *ē* *πολλὰς* *χρόνους* *τενεργήσασθαι* *μοι* *δοκεῖ*.

In questa proposizione si riassume in certo modo la teoria del progresso che Ippocrate è venuto svolgendo, e i cui tratti salienti si possono così formulare: a) all'origine erano il bisogno, la necessità, il problema elementare della nutrizione e della sopravvivenza: sotto il loro stimolo l'umanità viene emergendo dal primitivo stadio di mera naturalità, mediante l'elaborazione di regimi dietetici via via più complessi ed adeguati (vōs δὲ αὐτῶν ἡ δούλων *lypoviv* *ērovov* *χρησθῆναι* re *kai* *ēpōstivara* *diōpōrovai*); b) il superamento del problema di base, il pieno svolgimento del processo, richiedono ben presto, a un più alto livello, l'invenzione delle arti, la messa in opera cioè delle tecniche della ragione, secondo un movimento procedente dai quesiti dell'esperienza, che viene assunta e interpretata dalla riflessione razionale dell'uomo, e culminante nella *praxis* scientifica e storica; c) tale processo di creazione della civiltà, di edificazione della cultura, si svolge nel tempo, giacché le tecniche stesse della ragione hanno bisogno del tempo per emergere alla completezza e all'efficienza nella *praxis*; d) il progresso non è garantito una volta per tutte, poiché l'insorgere della situazione patologica può sempre di nuovo respingere l'uomo e l'umanità nella primitiva situazione di bisogno della naturalità; sicché il medico, garante della sanità, è in ogni momento, da questo punto di vista, responsabile del progresso e della civiltà dell'uomo (cfr. cap. VII e VIII).

Nella nota introduttiva ad *Antica Medicina* si è già fatto cenno alla radice teorica che permette a Ippocrate di aprirsi alla comprensione della storicità della scienza e insieme del progresso umano. Più specificamente è qui opportuno riferirsi ad una fondamentale veduta anassagorea, secondo la quale l'uomo emerge dalla naturalità « per esperienza e memoria e sapere ed arte » (DK B 21 b): dove appunto venivano chiaramente enunciati i momenti nei quali si articola il progresso, dal contatto con l'esperienza al suo recupero interpretativo nella riflessione (che può essere anche la riflessione storiografica); e si connetta con *anamnesis*), per dar luogo a una somma di sapere che a sua volta si concreta nelle tecniche operative, saldandosi così il cerchio che va dall'esperienza di base alla trasformazione dell'esperienza stessa.

Su queste premesse, già Archelao, il più diretto discepolo di Anassagora, aveva coerentemente svolto una teoria del progresso che così da

Andrea Vesalio e la nascita dell'anatomia moderna

Una biografia di Andrea Vesalio (Andreas van Wessel):

1514 *nasce a Bruxelles in una famiglia di medici*

Studia a Lovanio, Montpellier, Parigi e poi di nuovo a Lovanio

Si trasferisce a Padova, dove si laurea nel 1537

1537 *lettore di chirurgia e anatomia a Padova*

1538 *pubblica a Venezia le Tabulae anatomicae sex*

1540 *tiene una funzione pubblica di anatomia a Bologna*

1543 *pubblica a Basilea il De humani corporis fabrica libri septem e l'Epitome*

Lascia l'insegnamento per il posto di medico personale di Carlo V e poi di suo figlio Filippo II di Spagna

1562 *lascia l'incarico di medico personale per ritornare a insegnare a Padova*

1564 *Muore a Zante mentre torna a Padova da Gerusalemme*

A. Vesalio, De humani corporis fabrica libri septem, Basilea, 1543

Prefazione

Cfr. Rossi, cap. 3-4

terra). Ma ora mi sovviene del giudizio di alcuni che condannano aspramente il fatto che si presentino ai naturalisti disegni, sia pure estremamente precisi, non solo di erbe ma anche di parti del corpo umano, dato che queste devono essere studiate non sui disegni ma con diligente opera di resezione e controllando le cose con i propri occhi: quasi che io avessi unito al testo dei disegni esattissimi e curati nella veste tipografica allo scopo di scoraggiare dalla sezione cadaverica e non piuttosto per esortare in ogni modo possibile, come Galeno, i candidati ad affrontare di propria mano la sezione. E, certo, se fino ad oggi si fosse continuata l'abitudine degli antichi, che esercitavano in casa i ragazzi a eseguire sezioni e a illustrare gli elementi della lezione, tollererei di fare a meno non solo dei disegni ma anche di tutti i commenti, come facevano appunto gli antichi: coloro che allora cominciarono a scrivere sul modo di eseguire la sezione, ritennero lodevole comunicare l'arte non solo ai figli, ma anche ad altri esperti. Non appena gli allievi si disabituaronο dall'esercizio dissectorio, accadde di necessità che impararono l'anatomia senza frutto, poichè era stato abolito l'esercizio che solevano incominciare sin dai primi passi: al punto che, essendo decaduta l'arte nella famiglia degli Asclepiadi e volgendo al peggio nel corso di molti secoli, ci fu bisogno di libri che conservassero i risultati dell'osservazione. Non vi è persona che non abbia sperimentato nella geometria e nelle altre scienze matematiche quanto le figure riescano utili e come esse risultino

più evidenti di un discorso anche particolareggiatissimo: a parte il fatto che i nostri disegni saranno di grande diletto per chi non abbia sempre la possibilità di eseguire sezioni, o, se pure ce l'ha, sia di costituzione tanto delicata e inadatta a un medico che, anche se avvinto dalla conoscenza bellissima del corpo umano, che attesta la saggezza dell'immenso Creatore delle cose, tuttavia non sappia decidersi ad assistere alfine a una sezione. Comunque sia, in tutta la mia opera ho cercato solo di essere utile al maggior numero possibile di persone in una impresa molto oscura e non meno ardua, per trattare nel modo più esatto e completo la descrizione dell'umana struttura, composta non da dieci o da dodici (come potrebbe apparire a prima vista) ma da alcune migliaia di parti, e per portare a chi impara la medicina una messe non spregevole per la comprensione dei libri di Galeno, conservati ancora ai posteri, e a chi ricerca fra gli altri monumenti di quell'uomo divino l'opera del maestro. E non mi nascondo tuttavia che il tentativo, a causa della mia età (non ho ancora passati i ventotto anni), sarà poco autorevole e non rimarrà certo senza critiche, per la frequente denuncia di assiomi galenici non rispondenti al vero, da parte di coloro che non mi hanno aiutato nell'insegnamento dell'anatomia e non l'hanno affrontato da soli con serietà, ma hanno inventato in un primo momento vari argomenti per difendere Galeno. A meno che la mia opera non esca protetta, come di uso, dall'autorevole appoggio di qualche nume.

Due diagnosi di tubercolosi: una stessa malattia o due malattie differenti?

William Heberden (clinico inglese, ultimo quarto del XVIII secolo):

“La tisi polmonare comincia generalmente con una tosse secca così leggera e inconsistente da destare un’attenzione scarsa o nulla, finché la sua permanenza e graduale progressione la rende degna di nota. Una tale tosse è durata alcuni anni senza portare con sé altri disturbi. A volte è interamente cessata e, dopo una tregua di lunghezza molto variabile, è ricomparsa fino a quando, dopo frequenti miglioramenti e ricadute, il paziente comincia ad accusare una serie di altri sintomi, che nei casi peggiori si presenteranno subito dopo la prima tosse. Tali sintomi sono il respiro corto, raucedine, perdita di appetito, diminuzione del vigore e della forza, dolori al petto, abbondante sudorazione durante il sonno, sbocchi di sangue e altre sostanze, brividi seguiti da accessi di caldo, con vampate sulla faccia e bruciori alle mani e ai piedi, ed un polso costantemente intorno alle 90 [pulsazioni], gonfiore delle gambe e l’interruzione delle mestruazioni nelle donne; a volte una pietra molto piccola è stata espettorata e negli ultimi stadi di questa malattia la diarrea contribuisce a disperdere quel poco di vigore e forza rimasti.”

Théophile-René-Hyacinthe Laennec (clinico francese, primo quarto del XIX secolo):

“Una donna di quarant’anni giunse in ospedale il 29 gennaio, essendo stata affetta per cinque mesi da una tosse che è aumentata dal momento del suo ricovero, tre mesi fa. A quel punto il respiro era corto, affrettato e difficoltoso; il torace risuonava abbastanza bene nella parte posteriore e nel lato sinistro di quella anteriore, ma meglio nel lato destro; vi era una distinta pettoriloquia vicino la giunzione tra lo sterno e la clavicola sinistra, mentre lo stesso fenomeno, anche se meno distinto, [era riscontrabile] sullo stesso lato dove il braccio si congiunge al petto; il suono dei ventricoli era sordo e il cuore dava impulsi quasi impercettibili. Due giorni dopo, per mezzo del cilindro, distinguiamo un suono somigliante ad una fluttuazione sul lato sinistro allorché il paziente tossì, e il tintinnio metallico quando parlò. Lo scuotimento del tronco non produsse il suono di fluttuazione. Da questi risultati fu ricavata la seguente diagnosi: una caverna tubercolare molto ampia nel mezzo del polmone sinistro, contenente una piccola quantità di materia tubercolotica molto liquida. La paziente morì cinque giorni dopo.

Autopsia 24 ore dopo il decesso. Nel polmone destro, per tutta la sua estensione, vi erano innumerevoli tubercoli di colore bianco giallognolo e di dimensione variabile, da quella di un seme di canapa a quella di un nocciolo di ciliegia o addirittura di una grande nocciola. Questi ultimi erano chiaramente formati dall’unione di molti più piccoli ed erano, per la maggior parte, più o meno soffici... Il polmone sinistro aderiva strettamente alla pleura delle coste e del pericardio. Nella sua parte anteriore e laterale conteneva, in prossimità della superficie, tre cavità, l’una sopra l’altra e comunicanti attraverso due ampie aperture...”

(Branzi tratti da: R. PORTER, *The greatest benefit to mankind*, Fontana Press 1997, p. 309-310)

C. BERNARD, *Introduction a l'étude de la médecine expérimentale*, Paris, J. B. Baillièrè et fils, 1865, p. 5-8.

Conservare la salute e guarire le malattie: questo è il problema che la medicina si è posta dalla sua origine e di cui ricerca ancora la soluzione scientifica. Lo stato attuale della pratica medica ci porta a presumere che questa soluzione si farà ancora attendere a lungo. Nel frattempo, nel corso della sua marcia attraverso i secoli, la medicina, continuamente forzata ad agire, ha compiuto innumerevoli sforzi nel dominio dell'empirismo e ha tratto utili insegnamenti. Se essa è stata attraversata e sconvolta da sistemi di ogni tipo che successivamente sono scomparsi a causa della loro fragilità, nondimeno ha compiuto delle ricerche, acquisito delle nozioni e accumulato dei materiali preziosi, che più tardi troveranno la loro collocazione e il loro significato all'interno della medicina scientifica. Ai nostri tempi, grazie ai considerevoli sviluppi e all'autorevole soccorso delle scienze fisico-chimiche, lo studio dei fenomeni della vita, sia nello stato normale che nello stato patologico ha raggiunto dei progressi sorprendenti che si moltiplicano di giorno in giorno.

E' anche evidente a chiunque non sia prevenuto che la medicina si dirige verso la sua strada scientifica definitiva. Grazie alla sola marcia naturale della sua evoluzione essa abbandona a poco a poco la regione dei sistemi per rivestire sempre più la forma analitica e così rientrare gradualmente nel metodo di indagine comune alle scienze sperimentali.

Per abbracciare il problema medico in tutta la sua interezza la medicina sperimentale deve comprendere tre parti fondamentali: la fisiologia, la patologia e la terapeutica. La conoscenza delle cause dei fenomeni della vita nello stato normale, vale a dire la *fisiologia*, ci insegnerà a mantenere le condizioni normali della vita e a *conservare la salute*. La conoscenza delle malattie e delle cause che le determinano, vale a dire la *patologia*, ci condurrà, da un lato, a prevenire lo sviluppo delle condizioni morbose, e dall'altro a combatterne gli effetti per mezzo di agenti medicamentosi, ovvero a *guarire le malattie*.

Durante il periodo empirico della medicina, che senza dubbio dovrà protrarsi ancora a lungo, la fisiologia, la patologia e la terapeutica hanno potuto marciare separatamente in quanto, non essendo entrate l'una nella costituzione dell'altra, non hanno fornito alcun sostegno reciproco nella pratica medica. Ma nella concezione della medicina scientifica non potrà accadere lo stesso; la sua base dovrà essere la fisiologia. Poiché la scienza non si stabilisce che per via di comparazione, la conoscenza dello stato patologico o anormale non potrà essere ottenuta senza la conoscenza dello stato normale, allo stesso modo che l'azione terapeutica degli agenti non naturali o dei medicamenti sull'organismo non potrà essere compresa scientificamente senza lo studio preliminare dell'azione fisiologica degli agenti normali che sostengono i fenomeni della vita.

Ma la medicina scientifica, al pari delle altre scienze, non si può fondare che per via sperimentale, ovvero con l'applicazione immediata e rigorosa del ragionamento ai fatti che l'osservazione e la sperimentazione ci forniscono. Il metodo sperimentale, considerato per se stesso, non è altro che un *ragionamento* per mezzo del quale noi sottoponiamo metodicamente le nostre idee all'esperienza dei *fatti*.

Il ragionamento è sempre lo stesso, sia nelle scienze che studiano gli esseri viventi sia in quelle che si occupano dei corpi inanimati. Ma in ogni genere di scienza i fenomeni variano e presentano una complessità e delle difficoltà di indagine ad essa propri. E' per questo motivo che i principi della sperimentazione, anche quelli che vedremo successivamente, sono incomparabilmente più difficili da applicare alla

medicina e ai fenomeni dei corpi viventi che non alla fisica e ai fenomeni dei corpi inanimati.

Il ragionamento sarà corretto ogni volta che si eserciterà su nozioni esatte e fatti precisi; ma non potrà condurre che all'errore tutte le volte che le nozioni o i fatti ai quali si applica saranno originariamente viziati di errore o inesattezza. E' per questo motivo che la *sperimentazione*, cioè l'arte di ottenere delle esperienze rigorose e ben determinate, costituisce la base pratica e in qualche modo la parte esecutiva del metodo sperimentale applicato alla medicina. Se si vogliono fondare le scienze biologiche e studiare efficacemente i fenomeni così complessi che riguardano gli esseri viventi, sia nello stato fisiologico che in quello patologico, è necessario prima di tutto formulare i principi della sperimentazione e poi applicarli alla fisiologia, alla patologia e alla terapeutica. La sperimentazione è senza dubbio più difficile in medicina che in qualunque altra scienza; ma per ciò stesso, sarà tanto più necessaria e indispensabile. Più una scienza è complessa e più è importante stabilire una buona critica sperimentale, al fine di ottenere dei fatti comparabili e immuni da errore.