

la pratica clinica, l'apparente genitalità di alcuni comportamenti in isterici, avrebbe solo la funzione di copertura delle sottostanti pulsioni orali; così come l'amore per il padre nell'isteria femminile, non sarebbe che uno spostamento dalla madre, primario oggetto d'amore. È però fuori discussione che risulta vano ogni tentativo di inquadrare in modo rigido un quadro morboso, come quello isterico, che si pone alla nostra attenzione in modo così ambiguo e così difficile e raro da incontrarsi in modo definito nella pratica clinica. È forse più semplice, oggi, porsi la domanda di che fine abbia fatto l'isteria, particolarmente nelle sue manifestazioni che potremmo definire più spettacolari.

Il testo di Ferro e Riefolo oltre ad un loro saggio, propone attraverso una ricca antologia, formata da brani di quindici autori, molti dei quali editi per la prima volta, le figure che evidenziano la descrizione della *folia isterica*, ravvisando proprio in essa, nella *psicosi isterica un elemento critico che concorrerà alla dissoluzione della nozione di isteria*.

Elio De Angelis

MAZZINI Innocenzo, *La medicina dei Greci e dei Latini*. Jouvence, Roma 1997 (vols. 2).

Nella premessa generale l'A. chiarisce alcuni aspetti peculiari di questo contributo, scritto per gli studiosi dell'antichità classica e per gli storici della medicina, senza dubbio destinato a fornire un ulteriore strumento di penetrazione e approfondimento delle problematiche inerenti la medicina del mondo greco e latino.

Infatti, se da un lato ci troviamo di fronte ad un valido manuale e guida allo studio di questa branca dell'antichità classica, dall'altro resteremo colpiti dalla complessità e varietà di informazioni utili a chiarire i livelli a cui è arrivata la ricerca scientifica in questo settore.

L'opera si presenta in due volumi e affronta tre tematiche fondamentali: la *letteratura*, la *lingua* e la *scienza medica* nel mondo greco e latino.

In particolare, il I volume è diviso in due parti, di cui la prima esamina i periodi della storia della medicina: a) grecità clas-

sica b) età ellenistico-romana c) medio e tardo impero romano.

La seconda è dedicata alla lingua speciale dei medici Greci e Romani: a) consapevolezza della differenziazione, b) elementi caratterizzanti della lingua tecnica medica antica, c) origine della lingua speciale dei medici e strumenti linguistici della differenziazione.

Nel II volume viene sviluppata una terza parte riguardante la scienza medica dei Greci e dei Romani, analizzata attraverso lo studio delle impostazioni teoriche delle scuole e delle specialità.

Non sono da sottovalutare le appendici che forniscono un ulteriore sussidio sia riguardo i reperti archeologici, paleografici e artistici in genere ed anche riguardo gli strumenti bibliografici.

Ritornando ad un'analisi più approfondita, si può osservare che nel I vol. la rassegna degli autori viene fatta in funzione di uno schema che si può così sintetizzare: 1) dati biografici 2) opere 3) fortuna 4) stato degli studi 6) nuovi spazi da percorrere.

Indubbiamente quest'ultima sezione si rivela quanto mai importante, perché a prescindere dai sussidi di consueta consultazione, è possibile avere subito un quadro esaustivo di un determinato autore e fare tesoro dei suggerimenti forniti da Mazzini, in virtù della sua grande esperienza e della ricca produzione scientifica in questo campo.

Il capitolo IV offre ulteriori chiarimenti sui tratti distintivi della letteratura medica antica, che, essendo carica di problematiche filologico-letterarie, richiede metodiche di approccio appropriate. In base a queste peculiarità la letteratura medica è vista nei suoi contenuti (trattati specialistici, commentari, glossari etc.), nella forma (prosa, versi, lingua etc.), nel livello scientifico, in funzione del pubblico cui è indirizzata e in tutti i suoi aspetti specifici.

Nella II parte dedicata alla lingua speciale dei medici greci e romani, si inserisce il discorso del lessico tecnico e della sua differenziazione rispetto alla lingua comune. Qui l'A. riprende e sintetizza tutta una serie di argomentazioni già da lui affrontate in contributi precedenti, al fine di dare chiarimenti sulla situazione linguistica e sui possibili criteri da seguire, per intendere meglio i testi di medicina. Già i medici antichi, cogliendo le difficoltà di comprensione e traducibilità di un lessico specialistico

da parte dei *profani* e ritenendo questo un ostacolo per la ricerca e la didattica, avevano formulato, riguardo l'onomaturgia, alcuni accorgimenti tecnici regolati dai principi della descrittività e della chiarezza. A questo punto Mazzini introduce (p.135) un elenco di termini appartenenti al campo semantico della medicina secondo una nota schematizzazione discussa e applicata in precedenti ricerche: mi riferisco ai medicismi integrali e parziali, diretti e indiretti. A questi elementi caratterizzanti la differenziazione dal linguaggio comune, si aggiungono i fenomeni sintattici e stilistici (preposizioni, nominativo e accusativo assoluto, infinito imperativo, paratassi, brachilogie, metonimia, metafore etc.). Un ruolo importante ha il grecismo lessicale nella lingua medica latina, che si impone in virtù della superiorità della scienza e della terminologia greca, mentre il calco lessicale/semantico rappresenta un espediente per evitare il termine greco e per arricchire il vocabolario autoctono.

Nel II volume, dedicato alla scienza medica, un iniziale *excursus* sulle scuole mediche dell'antichità, generalmente legate ai principi ippocratici, serve ad introdurre le basi teorico-filosofiche, su cui si formavano i medici. Ma al di là delle descrizioni, arricchite da brani esemplificativi, delle caratteristiche delle scuole degli Empirici, Dogmatici, Pneumatici e Metodici, che l'A. fa con notevole capacità di sintesi, restano fondamentali i paragrafi dedicati alle problematiche da sviluppare. Per esempio, si dice che la scuola pneumatica è stata poco studiata, la ricerca del *Wellmann*, per molti versi importante, si deve considerare superata, per una serie di ipotesi non più condivisibili. *Il recupero e la sistematizzazione degli elementi di pensiero tipicamente pneumatici rappresenterebbe un grandissimo contributo non solo alla storia della medicina, ma anche e soprattutto alla conoscenza della cultura e della vita di tanta parte dell'élite romana, tra il I e II s.d.C.* (p. 209).

Dal II al V capitolo si trattano le branche specialistiche e precisamente anatomia, fisiologia, patologia, terapia.

È difficile poter parlare dettagliatamente di tutto il ricco materiale che anche quest'ultima parte offre; mi limiterò ad una sola specialità per dare un'idea dei criteri seguiti.

Infatti nella premessa del capitolo dedicato alla terapia così si legge: *la terapia degli antichi si divide essenzialmente, in dietolo-*

*gia, farmacologia e chirurgia. Le prime due sono sia allopatriche, sia omeopatiche: la terapia allopatrica contrasta il male con il suo contrario; la terapia omeopatica combatte la malattia con il suo simile o favorisce la salute con il suo simile, il tutto in ogni caso tenendo sempre conto del fatto che la natura possiede in sé una forza medicatrice, da aiutare, non contrastare o sostituire. Il simile può contrastare la malattia nel senso che ne accelera lo sviluppo e dunque anche l'esaurimento delle cause* (p. 349).

Già in queste poche righe sono affrontati gli argomenti/cardine su cui si basano i procedimenti terapeutici nell'antichità, in virtù delle leggi *similia similibus curantur* e *contraria contrariis curantur*. Anche qui a conferma di quanto premesso, sono riportati tre passi esplicativi tratti da Ippocrate, Celso e Galeno, tipici rappresentanti di tre momenti diversi e fondamentali della letteratura medica greco-latina. A questo punto si affrontano le branche in cui è divisa la terapia, cioè, come già riferito, la dieta, la farmacologia e la chirurgia. Questa tripartizione fondamentale spinge ad analizzare ulteriormente e singolarmente i vari aspetti di ciascun settore. Infatti, a mo' di esempio, visto che il concetto di dieta nell'antichità non è identificabile con quello di alimentazione, l'A. passa a considerare gli altri supporti di indagine e strumenti di intervento, di cui è costituita la dietetica: esercizi ginnici e sportivi, lavoro, bagni, sonno, attività sessuale, vomito, purgazione (p. 350).

Con lo stesso sistema, sono analizzati il settore farmacologico e chirurgico. Questo consente al lettore di poter procedere *per gradi*, e fermarsi alle nozioni generali o continuare e approfondire: ogni paragrafo rappresenterà una tappa conclusa, che non lascia discorsi a metà.

Alla luce di queste ultime osservazioni, si può concludere che questa guida allo studio della medicina dei Greci e Latini risulta oltre che di agevole consultazione, quanto mai utile per gli studiosi di antichità classica non solo per conoscere l'*ars medica* nella sua evoluzione e nei vari aspetti, quanto per lo stimolo che ne deriva in virtù dei suggerimenti e consigli di nuove tematiche forniti opportunamente dall'Autore. Ma al di là degli interessi specialistici, questo ultimo contributo di Mazzini risulterà utile anche ai medici che oltre ad aver modo di conoscere le origini del-

la loro arte, potranno finalmente trovarsi di fronte ad un testo di alta validità scientifica, che non trova confronti con altri tentativi mal riusciti su argomenti simili. Ai medici inoltre servirà leggere quest'opera per verificare, grazie alle continue citazioni di passi greci e latini, come la medicina moderna sia debitrice a quella antica non solo per le strutture linguistiche, ma anche, alle volte, per concetti di base sino ad oggi validi e non superati.

Rosamaria Lentini

CAGLI Vito, *Elogio del metodo clinico*. Armando Editore, Roma, 1997.

Nel tessere l'*Elogio del metodo clinico* Vito Cagli, analizza le caratteristiche essenziali di eticità, di intelligenza e di dottrina che sovrintendono all'esercizio della scienza medica enfatizzandone il significato universale ed atemporale. La problematica di fondo, che rende il discorso di Cagli avvincente e quasi sempre convincente, non riguarda, in realtà, tanto l'evoluzione del metodo clinico quanto la progressiva ridotta esigenza da parte del medico di servirsi di esso. Tuttavia sembra opportuno ricordare che il dibattito sul metodo clinico ha origini remote, essendo iniziato nella Grecia del IV secolo a. C. con la contrapposizione tra i seguaci della scuola di Coo e quelli della scuola di Cnido il cui atteggiamento nei riguardi del malato può essere considerato rispettivamente di tipo *olistico* e *riduzionistico*. Con garbo e competenza interviene Cagli anche su questa problematica quando asserisce che *oggi la delimitazione di cui necessita il metodo clinico è quella nei confronti di un modo di concepire la medicina che, considerando la malattia soltanto come un processo fisiologico deviato ed alterato (atteggiamento riduzionistico) vede nella fisiopatologia non uno dei fondamenti della clinica (il che ci sembra giusto), ma tutta la clinica (il che ci sembra sbagliato). In realtà la clinica ha un suo proprio linguaggio nei sintomi e nei segni ed un suo proprio testo nel modo in cui questi si articolano tra loro (atteggiamento olistico). Una clinica che si annullasse nella fisiopatologia si tradurrebbe in una medicina in cui tutto è affrontato e risolto con il laboratorio, stru-*

*mento comune sia alla clinica che alla fisiopatologia, ed in cui il paziente stesso si vedrebbe ridotto ad un laboratorio che produce, a seconda dei casi, ormoni, tossine, anticorpi, mediatori chimici, etc... Il metodo clinico è la garanzia che accanto ad un uomo sofferente vi sia un medico pensante.*

Giustamente Cagli insiste sul *leit-motiv* del medico pensante in un *excursus* che prende l'avvio con l'analisi della medicina clinica dell'Ottocento quando *la medicina aveva una protagonista indiscussa la visita medica* e quando era agli albori *quella difficile convivenza tra metodi clinici di studio diretti sul malato e metodi di studio su materiali prelevati dal malato* e si conclude con un'analisi brillante ed approfondita della medicina attuale. Certamente Cagli, da uomo di cultura, non nasconde la sua nostalgica ammirazione per quella figura di medico, tipica del periodo a cavallo tra la seconda metà dell'Ottocento e la prima metà del Novecento, di cui in Italia Augusto Murri fu uno dei più significativi esponenti, che intratteneva col malato un rapporto a due nel corso del quale raccolta dell'anamnesi, esame obiettivo e ragionamento clinico si integravano con la padronanza dei vari aspetti della clinica e con la necessità per il medico di *confidare quasi esclusivamente sulle proprie capacità*. Questo tipo di rapporto, che nella maggior parte dei casi, iniziava e si concludeva con la *condotta*, spingeva il medico ad affinare il suo senso di osservazione, a persistere nella capacità speculativa e ad ampliare il proprio patrimonio culturale, in altre parole a seguire il metodo clinico. L'esposizione di questo periodo è fatta con gusto raffinato in quanto la narrazione di interessanti episodi si alterna a considerazioni di carattere epistemologico e filosofico quali quelle sul *razionalismo critico* e sull'*empirismo razionale* quale caratteristica saliente del Murri che tuttavia *non fu un filosofo della medicina ma un medico capace di applicare alla medicina un metodo razionale*.

L'atto medico comprendente la formulazione della diagnosi, della prognosi e della terapia è, quindi, frutto di un processo mentale che subentra dopo adeguata osservazione del paziente. Poca importanza ha se il medico vi giungeva una volta da solo ed ora con l'ausilio di innumerevoli sussidi tecnologici. Egli di