

ca, codici illustrati che, attraverso miniature, documentano sia lo strumento che il suo impiego tecnico.

Lo studio di questo strumentario, al di là del valore storico e didattico, è stato l'occasione per recuperare scelte ed intuizioni operatorie di scuole del passato. La chirurgia infatti è anche scienza artigianale, fatta di gesti semplici, usati in ogni tempo e di *trucchi del mestiere*.

Recuperare il reperto strumentale ed il gesto tecnico è l'obiettivo di un curatore di un Museo scientifico. Solo così il percorso museale si arricchisce, nel ripercorrere l'evoluzione dei gesti degli operatori, dell'esperienza di una scienza in movimento.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. *Si neque his sanatur, secundum Avicennam, locus adurendus ferro candente; facienda adustio fortis; quia sic contrahitur cutis, ut intestinum amplius descendere nequeat. Cavendum tamen, ne intestinum vim ignis sentiat, & uratur: periculum enim esset mortis* HIERONYMI FABRICII ab Aquapendente, *Opera Chirurgica. Liber primus. De Tumoribus praeter naturam*. Lugduni Batavorum, Ex Officina Boutesteniana, 1723, cap. XXV, p.132-140.
2. Tale posizione è conosciuta nella clinica come posizione di Trendelenburg (dal nome del clinico tedesco che la descrisse secoli dopo).
3. CAPPARONI P., *Un Consulto inedito di Giovanni Arcolani chirurgo del sec. XV*. Rivista di Storia della Critica delle Scienze Mediche e Naturali 1918, IX(5-6): 464-471.
4. CRUCIANI G.F., *Cerusicci e Fisici, Preciani e Nursini dal XIV al XVIII secolo*. Arrone (Tr) ed. Thyrsus 1999, p. 15.
5. RUTKOWI. M., *Surgery: An illustrated history*, St. Louis 1993, pp. 103-107.
6. HIERONYMI FABRICII ab Aquapendente, op. cit. nota 1, pp. 133- 140
7. Solo con Edoardo Bassini (1844-1924) si avrà la vera cura chirurgica radicale dell'ernia senza utilizzo di cinti, sono sue le parole ... e che con tale metodo si raggiunga realmente la guarigione radicale dell'ernia, liberando l'ernioso non solo dell'ernia, ma dall'avvilimento di dover portare il cinto. BASSINI E., *Nuovo metodo operativo per la cura dell'Ernia inguinale*. Ristampa a cura del Pio Istituto Bassini, Milano, 1913, p. 35.

Recensioni/Essay Reviews

COSMACINI Giorgio, *Ciarlataneria e medicina. Cure, maschere e ciarle*. Milano, R. Cortina ed., 1998.

L'opera si propone come una rivisitazione in senso diacronico, a partire dal Rinascimento, sino all'età contemporanea, del ciarlata- no; l'autore inizia con l'esame della terminologia che indicava questo *praticante* della salute, di cui la letteratura, l'arte, la medicina hanno conosciuto tanti rappresentanti, dal dottor Balanzone, nato dal medicastro Graziano della Commedia dell'Arte, al Quack Doctor di William Hogarth, al compiacente cerusico di Boccaccio, che non disdegna di convincere Calandrino di essere in stato di gravidanza. Ciarlataneria e medicina sono, dice Cosmacini, territori contigui, spesso separati da una labile demarcazione, che sfuma e oscilla nei vari contesti culturali, per attualizzarsi, ai nostri giorni, tra le problematiche della qualità della cura. Questo *prendersi cura*, che è ben diverso dal somministrare una terapia, è riferito a quello stato di malattia soggettivo, individuato dal termine inglese *illness*, che si è ritagliato un campo semantico differenziato da *disease*, malattia oggettivata. Nel campo della soggettività si muove il ciarlata- no, che deve la sua popolarità al diverso tipo di rapporto che riesce ad instaurare col paziente, alla capacità illusiva dei soggetti, al senso di aspettativa di un evento miracoloso. Per questo, nel corso del tempo, la figura del ciarlata- no appare e scompare nella storia sociale, acquistando una fisionomia sempre mutevole. Cosmacini ricostruisce le figure di alcuni personaggi famosi che hanno rappresentato, per usare un'espressione dell'autore, dei *contromedici*, praticanti, cioè, senza grande dottrina, ma forniti di esperienza, dal bolognese Leonardo Fioravanti, al milanese Francesco Giuseppe Borri, a Niccolò D'Aristotile di Ferrara, detto il Zoppino, fino al celebre Grand Thomas, detto *la perle des charlatans*.

Tra questi, Francesco Giuseppe Borri fu condannato come eretico e la sua effigie bruciata, nel 1661, prima a Roma e poi a Milano, caduto in disgrazia per la sua campagna denigratoria dei medici accademici: catturato mentre cercava di valicare la frontiera asburgica per raggiungere la Turchia, fu rinchiuso in prigione dove scontò l'ergastolo, dopo l'atto di abiura. La rassegna prosegue anche per gli anni successivi, tra Rococò, Epoca

dei Lumi, Restaurazione; ciarlatani religiosi e laici subiscono poi la concorrenza di una nuova figura, quella del ciarlatano-donna, divisa tra *piazza e salotto*, come Regina Dal Cin che, da guaritrice di campagna, divenne ben presto professionista cittadina: maestra, donna, madonna.

Col passare del tempo, mutano le figure, ma i ruoli mantengono una certa fissità: i guaritori dei nostri giorni hanno appellativi diversi e si avvalgono di mezzi diversi, ma rispondono ugualmente a quella necessità di trovare conforto là dove la medicina ufficiale è disarmata: superstizione, incapacità di accettare la malattia, impotenza della medicina di fronte a tante patologie sono le cause del persistere di questi nuovi ciarlatani, che spesso associano a devozioni di origine popolare i rituali di matrice più colta. L'Autore si sofferma ad analizzare il rapporto dei mass media nel trasformare notizie inconsistenti in annunci di grandi scoperte scientifiche, amplificando informazioni spesso parziali e non suffragate da dati statistici, arricchendole di aneddoti e colpi di scena, tanto da generare una sorta di aspettativa miracolistica e, forse, una progressiva sfiducia nella Grande Medicina.

A prescindere, quindi, dalla parte storica, sostenuta, come sempre, da una metodologia di ricerca precisa e dettagliata, il testo offre gli spunti per una riflessione attuale di estremo interesse, legata alla figura del professionista della salute, ai suoi limiti ed alle sue potenzialità, analizzando le modalità con cui altre figure si impongono e raccolgono consensi, rappresentando una risorsa importante ai bisogni dell'uomo che si sente malato.

Donatella Lippi

NESSE Randolph M. e WILLIAMS George C., *Perché ci ammaliano. Come la medicina evoluzionistica può cambiare la nostra vita*. Torino, Einaudi, 1999.

Nel 1991, George Williams e Randolph Nesse, il primo uno dei più autorevoli biologi evoluzionisti e il secondo uno psichiatra, pubblicarono sulla rivista diretta da Williams, la prestigiosa *Quarterly Review of Biology* un articolo intitolato *L'alba della medicina darwiniana*, in cui proponevano di inquadrare l'indagine sull'eziologia e le modificazioni della patogenesi e della diffusione delle

malattie nel contesto del programma adattamentista neodarwiniano. In sostanza, sostenevano che interrogarsi sulla funzionalità adattativa di ogni tratto o funzione fenotipici non significa che questi debbano necessariamente contribuire al *benessere della specie e alla felicità dell'individuo*. Anzi, che se si riconosce che *la selezione naturale massimizza la capacità degli organismi di guadagnarsi una rappresentanza genetica nelle generazioni future* si può arrivare alla conclusione controintuitiva che anche delle condizioni di sofferenza possono essere state selezionate per il vantaggio che procuravano nell'ambiente dell'adattamento evolutivo umano, vale a dire la savana del Pleistocene. Più intuitivamente si è legittimati a concepire certe predisposizioni che erano adattative in quell'ambiente, come per esempio certi tipi di preferenze alimentari o certe risposte a sostanze ambientali, nelle società civilizzate, dove non esiste più quel contesto ambientale, diventano il presupposto di gravi disagi organici e comportamentali.

Nesse e Williams giustamente sottolineano che la medicina scientifica si è concentrata solo sulle cause prossime, che Claude Bernard, più che Pasteur, definiva le *condizioni di esistenza dei fenomeni morbosi*, trascurando le cause remote o evolutive delle malattie. E' indubbio che i fisiologi e i fisiopatologi hanno avuto spesso delle difficoltà (perché non dire anche pregiudizi metodologici?) nei riguardi del pensiero evoluzionistico darwiniano. La loro concezione della scienza modellata sulle discipline chimiche e fisiche li induceva a cercare il determinismo e l'uniformità nei fenomeni biologici, piuttosto che riconoscere la loro irriducibile variabilità. Questo sforzo è stato premiato con straordinarie scoperte e conquiste pratiche, ma con scarsi risultati davvero rivoluzionari sul piano della teorizzazione. Invece, le più importanti teorie non solo della biologia, ma anche della medicina, hanno implicato la rinuncia a considerare la variabilità come un indesiderato rumore nel sistema sperimentale, per collocarla, come aveva fatto Darwin, all'origine di tutte le manifestazioni biologiche (normali e patologiche si può aggiungere). Si pensi in questo senso alle teorie che spiegano la fenomenologia immunitaria come risultato di eventi *selettivi* (gli immunologi li chiamano tranquillamente darwiniani) che interessano in questo caso popolazioni cellulari in vari distretti dell'organismo e in diversi momenti dell'ontogenesi e della funzionalità immunitaria.