

co, quando stringe tra le mani un neonato ai suoi primi vagiti o quando, andando al di là dei risultati contraddittori degli esami di laboratorio, riesce a formulare una difficile diagnosi grazie agli accorgimenti della semeiotica clinica e perché no, grazie anche alla sua sintonia con il malato.

Giuseppe Sabatini

ANGELETTI L. R., GAZZANIGA V., GIAMBANCO V., *La storia dell'ostetricia e della ginecologia*. Salerno, Momento Medico, 2004.

Il libro ricostruisce la storia della ginecologia dalle origini ad oggi, con un'interessante impostazione antropologico-culturale, che tende a delineare non solo l'evoluzione di una specialità, ma anche, e soprattutto, la valenza simbolica del femminile nell'immaginario collettivo, dalle interpretazioni anatomo-fisiologiche e patologiche della medicina ufficiale, alle pratiche, quasi rituali, delle donne che assistono le donne, eredità culturale che sottende alla creazione e formazione di un corpus dottrinario precipuo.

Grazie ad un ricco apparato iconografico, il libro si pone anche come un utile strumento didattico.

I primi testi ad esser stati considerati sono i papiri medici egizi, in particolare quello di Kahun, definito come "il primo trattato di materia ginecologica": sebbene vi sia ancora una forte componente magico-popolare emerge comunque una conoscenza pratica delle patologie e delle rispettive terapie attraverso una descrizione puntuale dei segni e dei sintomi.

Non mancano riferimenti a criteri diagnostici e terapeutici, modalità di somministrazione ed azione dei farmaci, descrizioni di specifiche patologie dell'apparato genitale femminile, indicazioni ostetriche sulle manovre per il parto, criteri di diagnosi di gravidanza, o sterilità femminile, rimedi abortivi.

Nel passaggio dall'Egitto alla Grecia si ripercorre l'immagine della donna come genitrice e portatrice di morte, di sposa e maga

nella teogonia e mitologia greca, da cui emerge tutta l'ambiguità non risolta di un femminile impenetrabile come il mistero dell'origine della vita e del significato della morte, impenetrabilità concretizzata nella concezione anatomo-fisiologica dell'incompiutezza del corpo femminile in età classica.

All'interno del Corpus Hippocraticum i testi di interesse ginecologico riflettono l'immagine di utero come vaso, contenitore cavo che accoglie il seme maschile: lo sperma, carico di spirito vitale, rende il corpo della donna, freddo ed umido, e quindi imperfetto, caldo e capace di portare a cottura gli umori, facendo della gravidanza il momento di compiutezza della donna. Il sangue mestruo, insieme dei fluidi in eccesso che, corrotti e corruttibili, rendono impura e contaminante la donna nel periodo in cui vengono evacuati, diviene nutrimento vitale per il feto.

Se nella dottrina ippocratica si riconosce ancora alla donna un ruolo "agente" nella generazione, ammettendo l'esistenza di un seme femminile, originato per alcuni autori, dallo scuotimento dei fluidi corporei e prodotto dal cervello come lo sperma maschile, per Aristotele *"la donna si limita a fornire una materia fredda, mancante di cozione, che lo sperma deve scaldare e a cui si deve attribuire una forma"*.

Gravidanza e parto sono quindi i soli momenti di riconoscimento sociale del ruolo femminile, ma amplificano al tempo stesso quella valenza di impurità e morte, sia perché rappresentano i momenti di maggior rischio di mortalità per la donna, sia per la valenza di impurità del sangue trattenuto nel corso della gestazione ed espulso durante il parto. Nonostante la medicalizzazione delle pratiche ostetriche espressa nei testi del C. H., l'assistenza alla nascita, dalla gravidanza, al parto, alla prima lattazione ai rituali di purificazione, restano appannaggio di una tradizione al femminile.

Originale il paragrafo dedicato alla paleopatologia ginecologica, come confronto tra descrizioni patologiche rinvenute nei testi medici antichi, opere d'arte e dati iconografici di vario genere con le attuali conoscenze cliniche per ricostruire un'ipotesi di diagnosi retrospettiva e poter così contribuire allo studio delle malattie, e

delle rispettive interpretazioni eziologiche nella storia. Si analizza il termine *karkinos*, malattia come “*un’entità animata, capace di movimento, in grado di spostarsi, infiltrando ed aggredendo con le chele i tessuti e le parti del corpo*”, in antitesi al *fyma*, generalmente usato per indicare un’escrescenza anomala, ma non necessariamente maligna.

Le malattie delle donne più rilevanti restano comunque gli stati patologici legati alla gravidanza ed al parto, come la “pica”, (disturbo degli organi digestivi che insorge nei primi mesi di gravidanza) o la “mola” (gravidanza segnata dall’immobilità del feto che si conclude con l’aborto con un flusso emorragico in cui si espellono pezzi di carne, riconducibile oggi a patologie quali il carcinosarcoma, fibromi uterini, a gravidanze extrauterine).

Un intero capitolo è dedicato all’opera di Sorano d’Efeso, che nella *Gynaekia* fornisce un corpus dottrinale e “scientifico” per la cura delle malattie delle donne e per l’assistenza alla gravidanza ed al parto, in qualche modo considerato anche il fondatore di una prima forma di isteroscopia.

La ricostruzione storica della ginecologia come medicina delle donne, che contempla, quindi, il potere della nascita, non può prescindere dalle valenze antropologiche e culturali del femminile, espresse da figure mitologiche di maghe e curatrici, da Medea a Circe ad Agamede, che usano le piante per curare, per fare incantesimi e per uccidere, sino a leggende e storie di donne-medico, che esercitano come ostetriche in Grecia ed in Roma, abbinando un sapere pratico tutto femminile, della tradizione orale, alla formazione in scuole di medicina.

Nel periodo medievale il dogma galenico impedisce progressi ed approfondimenti dell’anatomo-fisiologia e della chirurgia, che risorgono nella Scuola di Salerno intorno nel X secolo, in cui è documentata anche la presenza di donne, generalmente escluse dalle scuole universitarie e prive di un riconoscimento ufficiale della professione di ostetriche. Le autrici ripercorrono il dibattito sulla figura leggendaria di Trotula, presunta autrice del ‘*De mulierum passionibus*’, che resta comunque una sorta di “*summa della*

*dottrina e della pratica della scuola medica salernitana nel campo dell'ostetricia e della ginecologia*" che alla medicina ippocratico-galenica apporta un corpus di regole igieniche e comportamentali, conoscenze anatomo-fisiologiche e patologiche del corpo femminile, pratiche chirurgiche e trattamenti terapeutici per malattie proprie delle donne. I medici salernitani avevano certamente acquisito un sapere pratico che viene sistematizzato e trasmesso attraverso trattati rivolti non solo a medici, ma anche a chirurghi, levatrici ed a "operatori" della medicina privi di un titolo accademico.

Si ripercorrono le tappe fondamentali per una conoscenza anatomica del corpo femminile, dalla dimostrazione dell'esistenza della muscolatura uterina ad opera di Nicola Massa, alle descrizioni dissestive dell'apparato genitale femminile fornite da Vesalio e, in particolare, da Falloppio sulle tube e sulla vagina, alle osservazioni di F. d'Acquapendente sulle fasi della gravidanza e sulla crescita del feto, sino all'individuazione dell'uovo presente nell'ovaio da parte di Harvey, come presupposto per una nuova interpretazione dell'anatomo-fisiologia femminile e della fecondazione.

Nonostante i progressi anatomici del XVI secolo portino ad una conoscenza "dissettiva" puntuale e precisa anche dell'apparato ginecologico, il corpo femminile "*continua ad essere vissuto come l'immagine speculare di un maschile non sviluppato*", seguendo ancora l'interpretazione anatomo-fisiologica e patologica di matrice aristotelico-galenica, quali l'isteria, spiegata ora come conseguenza di accumulo di umori femminili freddi e miasmatici che avvelenano il corpo intero, e la concezione dell'utero come organo irritabile e capace di movimento proprio. Con la scoperta dei follicoli ovarici ad opera di R. de Graaf nel 1672 e degli spermatozoi da parte di A. van Leeuwenhoek nel 1678, si avvia il dibattito sulla generazione.

Contemporaneamente al nuovo impulso agli studi di embriologia ed al dibattito sulla generazione, fiorisce una trattazione manualistica e divulgativa di ostetricia rivolta alle donne, come "*La comare o ricoglitrice*" di Mercurio Scipione (1596), erede della tradizione dei "*Libri de' Secreti*" e di un sapere pratico di tradizione popolare.

La letteratura medica “al femminile” eredita e riflette l’antica concezione della donna come “contenitore” per la procreazione: i testi, in lingua volgare, se da una parte intendono fornire nozioni medico-pratiche per l’assistenza alla gravidanza ed al parto, dall’altra riportano ricette di cosmesi ed indicazioni di terapeutica per la cura di quelle patologie che possono costituire un ostacolo alla pratica sessuale, sia da un punto di vista prettamente patologico (parassitosi e malattie infettive dell’apparato genitale), che estetico (dermatiti e processi infiammatori che possono deturpare il volto o parti del corpo).

La seconda parte del volume è dedicata all’evoluzione dell’ostetricia-ginecologia come disciplina scientifica nell’età moderna, dalla storia delle nascite ‘speciali’, rese possibili dalla messa a punto di uno strumentario specifico come documentato dalla storia del forcipe, sino ad arrivare ai progressi terapeutici e diagnostici, in grado di spiegare, attraverso il ragionamento sperimentale, l’eziologia delle malattie materno-fetali, in particolare della febbre puerperale, grazie all’affermazione dell’antisepsi ad opera di Semmwlweiss. Di massima attualità anche la storia del dibattito settecentesco sulla dignità e sul riconoscimento morale e sociale del feto, facilmente spiegabile come manifestazione ideologica della cultura illuministica e presupposto per un ulteriore affinamento delle tecniche di assistenza alla gravidanza, dalla palpazione, all’auscultazione, al parto cesareo post mortem.

Di particolare interesse l’illustrazione delle implicazioni morali, sociali e religiose nell’affermazione della contraccezione come strumento di prevenzione e di controllo delle nascite nei secoli XIX e XX, dai “sistemi naturali”, quali l’astinenza in base alla distinzione dei periodi infecondi da quelli di fertilità della donna, all’applicazione di pratiche mediche, quali l’inibizione ormonale indotta, e dei sistemi meccanici, dai profilattici ai dispositivi intrauterini. L’ultimo capitolo è dedicato alle malattie a trasmissione sessuale, discusse attraverso i paradigmi forniti dalla sifilide per l’evo moderno e dalla sindrome da immunodeficienza acquisita per la medicina contemporanea.

Silvia Marinozzi