

Articoli/Articles

CASI CLINICI E DIDATTICA STORICO-MEDICA

GIUSEPPINA BOCK BERTI

Dipartimento di Scienze Mediche, Sezione di Storia della Medicina,
Università degli Studi di Milano, I

SUMMARY

CLINICAL CASES AND HISTORICAL-MEDICAL DIDACTICS

The discovery of remarkable documents dating back to the thirties and coming from the Policlinico Surgical Clinic of Milan, offers the possibility to be read in a historical clue too and to compare the constant discordances with the clinical contemporary practice.

The aim is to point out the relationship between yesterday knowledges and critical today interpretations. The analysis can be suggested because certainly instructive and formative, also within the historical-medical didactics students of the courses of degree in Medicine and Nursing since the first match with the Medical Faculty.

Il mio contributo si inserisce in un contesto in cui vengono messi sul tappeto argomenti complessi e rigorosi degni di massima attenzione, approfondimenti e riflessioni a confronto. Mi riferisco alla metodologia didattica¹, quella più appropriata alla nostra disciplina nell'ambito dei corsi di laurea delle Facoltà mediche oggi; siano essi di medicina specialistica o delle professioni sanitarie, siano essi affidati ai programmi delle più varie scuole di specialità. Prima di entrare, "seriamente", nel tema da me scelto, mi si permetta un briciolo di sana e del tutto bonaria ironia. Fatti recenti, comunque posteriori alla scelta del suddetto tema, mi invitano a presentare come "caso clinico" al proposito proprio il mio. Nulla di allarmante, intendiamoci! Sto bene e mi spiego subito.

Key words: XX century – General surgery – Clinical cases

A Milano (Università degli Studi), per la medicina specialistica sono attivi quattro poli didattici completi (due centrali al Policlinico, uno all'Ospedale Luigi Sacco, uno all'Ospedale San Paolo). Da quando le autorità accademiche l'hanno ufficialmente riconosciuta, in tre di questi svolgo attività didattica nell'ambito del corso integrato di "Introduzione alla medicina e alle sue dimensioni sociali": Storia della medicina; primo anno; primo semestre; ore di lezione in ciascun polo mediamente 8; studenti mediamente 80.

È stato realizzato un volume o, meglio, un'antologia di testi, provocazioni ed esercizi di autovalutazione finalizzata

*"a favorire una precoce e consapevole verifica della adeguatezza della vocazione dello studente all'affrontare la complessità della professione medica"*².

Qui non manca il mio contributo che è tutto da intendere nel senso di storia "tecnica" della medicina.

È quella storia che, da medico, trasmetto; con qualche appropriata e doverosa incursione nel campo giuridico-sociale, dal momento che non riesco a non mettere a confronto e a non collegare quanto appreso nelle due facoltà da me frequentate.

Tornando ai fatti, in uno di questi poli mi si propone (ma forse il termine è riduttivo) di rinunciare ora alla didattica cosiddetta "frontale". In cambio, svolgimento di attività elettiva; con quanti crediti non so; comunque *à choix* degli studenti! Motivazione del cambiamento (e ben vengano le novità) risiede nel fatto che in quel polo si vuole sperimentare qualcosa di molto "pratico". Piuttosto che tradizionale apprendimento teorico (e ciò vale non solo per la storia della medicina, ma anche per altre discipline del corso integrato), frequentazione di reparti (tra le sette e le otto del mattino), incontri, scambi di opinione con medici, infermieri, tecnici e, ovviamente, pazienti. Siamo d'accordo! Tutto ciò prepara ad essere medici! E tutto può andare bene se reparti, medici, infermieri, tecnici e pazienti si prestano all'esperimento. Una cosa peraltro dà da pensare a me e a qualche collega nella stessa situazione: in quanto teorica, si intende oscurare la nostra voce per far spazio, nell'economia globale delle ore di didattica "frontale" riservate alla "Introduzione alla medicina", a nuove lezioni "frontali" giudicate necessarie in quanto, per l'appunto, teoriche di filosofia della medi-

cina e della scienza, tenute da docenti non afferenti ai settori disciplinari del suddetto corso integrato.

Ecco il mio "caso clinico". Lo propongo e attendo impressioni e suggerimenti proprio nel momento in cui mi preparo a presentare i programmi didattici del prossimo anno; nell'ambito della medicina specialistica, in quello ben più impegnativo delle lauree triennali e in quello delle scuole di specializzazione.

Con questa premessa, e ora senza ironia né provocazioni, desidero attirare l'attenzione sulla grande importanza didattica, ad ogni livello di studi, della presentazione e discussione di casi clinici da cui traspare (e non teoricamente) un po' della nostra storia.

Sotto il titolo "*Studio clinico-epidemiologico da manoscritti inediti della Clinica Chirurgica di Milano (XX secolo - anni '30)*" abbiamo ripetutamente (dal 2002) proposto un programma di lavoro nell'ambito del Fondo Interno Ricerca Scientifica e Tecnologica (cd. FIRST) programma ripetutamente non accettato, senza motivazione. La cosa non ci ha peraltro fatto desistere dall'impresa che, anzi, ci siamo proposti di portare avanti, certi dell'interesse e del valore che offre l'approccio diretto alle fonti primarie nel renderci consapevoli di quanto prima di noi è stato pensato, detto o fatto e nel dare criticamente ragione dei cambiamenti e della continuità del sapere, pur nella sua relatività, al fine di non bocciare preventivamente il passato, nel rispetto e nella considerazione delle contingenze temporali e della inevitabile dinamica degli eventi.

L'Università degli Studi di Milano si accinge a celebrare l'ottantesimo suo compleanno con programmi che coinvolgono anche noi sul piano degli ideali di conoscenza, salvaguardia e valorizzazione del suo patrimonio storico. Abbiamo così recuperato negli scantinati di via Festa del Perdono alcuni materiali, altrimenti destinati alla distruzione, tra i quali due grossi faldoni di manoscritti provenienti dalla Clinica Chirurgica del Policlinico milanese, rilegati e recanti sul dorso la dicitura "Storie cliniche" 1931 e 1932.

Le "Storie" sono state collezionate e ordinate da Gian Maria Fasiani (nato nel Cuneese nel 1887 e deceduto improvvisamente a Ginevra nel 1956). Laureato a Torino, ove era stato allievo del patologo Benedetto Morpurgo e del chirurgo Antonio Carle, passò a Padova nel 1924 come professore straordinario di patologia chirurgica, succedendo poi nel 1928 a Mario Donati nella

direzione della Clinica Chirurgica, per poi giungere infine nel 1938 a Milano ricoprendo qui la stessa prestigiosa qualifica. Fasiani fu chirurgo generale di chiara fama e di grande valore, destinato a introdurre pionieristicamente in Italia la specialità neurochirurgica³.

Le sue "Storie" si riferiscono quindi ovviamente ad esperienze del periodo padovano, vissuto in un'epoca di radicali trasformazioni soprattutto in ordine alla "sistemazione" e all'"inquadramento" della grande chirurgia toraco-addominale.

Al contrario di quanto si pensava al momento del ritrovamento, fortuito e fortunato, del materiale sulla base dell'intitolazione dei faldoni, non si tratta di cartelle cliniche nel senso comunemente inteso, ma di un insieme di appunti relativi a casi professionalmente, umanamente e minuziosamente ricordati e annotati.

Spicca anzitutto la figura del malato, la storia familiare, il contesto dello stato occupazionale, le abitudini e i luoghi di vita: prevalentemente città, paesi grandi e piccoli, lagune, pianure e montagne delle Venezie, e non solo. Le anamnesi, remote e prossime, sono scrupolosamente raccolte, come pure scrupolosamente descritti sono gli esiti degli esami obiettivi, dei referti di indagini strumentali (radiografiche soprattutto), delle analisi di liquidi organici⁴, immancabilmente dell'urina (dati di laboratorio sì, ma ancora tanta vera e propria uroscopia!). Particolare cura è prestata all'esposizione dell'andamento delle varie patologie (prevalentemente a carico dell'apparato respiratorio, gastrointestinale e urogenitale); al procedere incalzante dei mali, ma anche alla loro remissione o a fasi di quiescenza. Alla fine (p.q.m., come dice il magistrato) si sentenzia: intervento, ma anche diete, trattamenti fisioterapici e rimedi tutti del tipo *contraria/contrariis* che testimoniano la storica validità della teoria umorale di ippocratica memoria ai primi decenni del secolo scorso, ma forse (anche senza forse) ai nostri giorni ancora.

Emergono poi dalle storie figure di medici, ospedalieri ma pure condotti, specialisti ma pure generici, che a Fasiani indirizzavano i loro pazienti e ai quali lui puntualmente rispondeva. Ne risulta una densa corrispondenza, fatta di consulti a distanza, di proposizioni di dubbi, e di scambi reciproci di idee alla ricerca della più appropriata soluzione dei quesiti e dei problemi. Salta fuori anche un quadro d'insieme molto variegato della sanità sul territorio e

nelle strutture di allora, nonché uno spaccato eloquente dei rapporti dei medici tra loro, del riguardo, del rispetto reciproco e della cosiddetta privacy. Il tutto in funzione di un unico scopo: il bene, al meglio, per il paziente.

Lo studio del ricco materiale, per l'esattezza 799 "Storie", articolato in due fasi (trascrizione dei manoscritti originali – non sempre di facile interpretazione – e loro esame critico), offre la possibilità di essere letto in chiave storica e quindi di analizzare obiettivamente costanti, discordanze, contraddizioni rapportabili alla medicina contemporanea. Il fine è quello di evidenziare le relazioni tra conoscenze di ieri e interpretazioni di oggi, con tutti i dubbi e la modestia che ne conseguono, senza che ciò quindi acquisti i toni dell'esagerato e del distruttivo.

Quello che è a disposizione della nostra ricerca sono persone (uomini, donne, bambini, adulti, vecchi), malattie, linguaggi, spazi, mezzi e metodi che ci permettono di cogliere significati multipli nei frammenti di un sistema che a poco a poco si rende accessibile anche a discorsi attuali e si apre alla comprensione e alla presa di coscienza della vita medico-professionale di oggi. Abbiamo architettato un lavoro che intendiamo condurre metodologicamente in linea con l'insegnamento di Bruno Zanobio caratterizzante la nostra scuola⁵: riproposta e "aggiornamento" di oggetti, scritti e osservazioni originali per meglio focalizzare la dimensione storica della medicina⁶.

Un'altra considerazione all'ultimo, ma non certo per ultima. Mi colpì moltissimo la presentazione del corso complementare di Storia della Medicina (quindi anche allora un corso *à choix*), tenuta da Loris Premuda a Padova ormai sono trenta anni. Io, matricola per vocazione tardiva, mi entusiasmai alle sue parole che suonavano più o meno così: ragazzi ricordatevi che, grazie alla storia per la prima volta sentirete parlare di medicina; e poi, ricordatevi che questa storia offre una delle poche occasioni per ragionare⁷. Degli insegnamenti dei Maestri ho fatto tesoro e intendo ora trasmetterli.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. Si pensi già a ROGER G. H., *Introduzione allo studio della medicina*. Roma, Milano, Napoli, S.E.I., 1905.
2. CORTINOVIS I., COLOMBI A., DUCA P., MILANI S., *Essere medico*. Milano, Ambrosiana, 2000.
3. CRESPI M., *Fasiani Gian Maria*. In: Dizionario Biografico degli Italiani, vol. 45, Roma, Istituto dell'Enciclopedia Italiana, 1995, pp. 231-234; MONTORSI W., *A lezione di chirurgia*. Bari, Laterza, 2001, ad vocem.
4. Si potrebbe rileggere al proposito BERTI BOCK G., VIAL F., PREMUDA L., RULLIERE R., *Essudati, trasudati e reazione di Rivalta (1895). Attualità e premesse storiche*. Minerva Med. 1979; 52: 3573-3580.
5. Tanto per citare qualche esempio: ARMOCIDA G., BOCK G., *La patologia chirurgica attraverso il catalogo nosologico (1833-1875) del Museo Porta*. In: ZANETTI D. (a cura di), *L'Ospedale San Matteo di Pavia. Fatti e problemi del passato*. Pavia, Pizzi, 1994, pp. 137-167; BOCK G., FRANCHINI A. F., *Una rivisitazione di vecchie cartelle cliniche*. Med. Secoli 2000; 12/2: 371-390; FRANCHINI A. F., PORRO A., *Le "Lezioni di Patologia Generale" di Camillo Golgi e di Giulio Bizzozero: un esempio di materiale didattico*. In: Atti Convegno per il Centenario della morte di Giulio Bizzozero, Varese, La Tipografica Varese, 2002, pp. 123-135.
6. Si ricorda volentieri qui uno dei primi lavori in argomento: ZANOBIO B., *Saggio di Patologia osteoarticolare nel "Gabinetto di anatomia e patologia chirurgica" di Luigi Porta (1800-1875)*. Pavia, Fusi, 1977.
7. PREMUDA L., *Medicina tra realtà e storia. Memorie in libertà di un medico mitteleuropeo*. Venezia, Marsilio, 2003, recentissimo testo che ancora una volta rende conto del significato secondo l'autore dell'insegnamento della Storia della Medicina.

Correspondence should be addressed to:

Giuseppina Bock Berti, Dipartimento di Scienze Mediche, Sezione di Storia della Medicina, Università degli Studi di Milano, Via A. Albricci 9 - 20122 Milano - I. e-mail: giuseppina.bock@unimi.it

Articoli/Articles

LE STRATEGIE DIDATTICHE DI GIOVAN BATTISTA DA MONTE (1489-1551) E IL TENTATIVO DI RIFORMA DEL "CURRICULUM" PATAVINO

DANIELA MUGNAI CARRARA
Firenze, I

SUMMARY

DIDACTIC STRATEGIES OF GIOVAN BATTISTA DA MONTE (1489-1551) FOR THE REFORMATION OF MEDICAL STUDIES AT THE PADUAN STUDIUM

Da Monte was a very important member of medical Humanism; his position within the medical cultural scene of his time was characterised by strong interests in the epistemological problems of medicine. He considered the whole medicine - not only theory - a practical science according to the Aristotelian concept of science. During his teaching years at the Paduan Studium he tried to overcome the division of medicine into medical theory and medical practice and he elaborated a unitary method of teaching, trying to follow the Galen's Methodus medendi, in order to give a true scientific foundation also to the medical practice.

La tradizionale ripartizione dell'insegnamento, tipica dell'istituzionalizzazione medievale degli studi medici, nelle due cattedre di Medicina teorica e di Medicina pratica, che sopravvisse obsoleta nelle Università italiane ben più a lungo che nel resto d'Europa, fino alle riforme Settecentesche, conobbe già nel '500 una prima importante critica presso lo Studio di Padova ad opera di Giovan Battista Da Monte (1489-1551)¹.

Esponente importante dell'umanesimo medico, il movimento che, in forte polemica con la sistemazione medievale della medicina e del suo insegnamento, si proponeva il rinnovamento della cultura

Key words: Giovan Battista Da Monte - Medical education - Medical epistemology - Padua University