

Recensioni/Essay Reviews

MENCACCI Francesca, *I fratelli amici. La rappresentazione dei gemelli nella cultura romana*. Venezia, Marsilio Editore, 1996.

Sfera dell'identico, mondo del simile ed qualificazione del reale si incontrano nella gemellarità, territorio di confine tra il sé e l'altro i cui limiti insidiosi hanno variamente attratto le culture antiche. Nel Corpus Hippocraticum, i gemelli possono rappresentare il frutto eccezionale di una superfetazione che, possibile in via teorica per le donne così come per alcuni animali, complica in realtà il regolare svolgersi di una gravidanza e rende pericoloso il parto; quelli di sesso diverso sono attribuiti ad una variazione di qualità dello sperma al momento del concepimento, tale che, come nella norma medica antica, la parte più debole del seme genera figlie femmine (C.H., *Nat. puer.* 31); figli di una biologia impazzita, per Aristotele essi condividono una natura mostruosa ed eccedente, debito in gran parte femminile che occasionalmente si incontra con uno sperma abbondante (*G. H.* 4. 4. 772a), in un processo non del tutto lontano da quello che genera altri mostri, come la mola, frutto per eccellenza di una *disfunzione* femminile.

Ancora nel mondo romano, i *fratelli amici* sono creature che sfuggono alla logica della riproduzione, anche qui riproponendo il senso ambiguo e duplice dell'eccezionalità della loro genesi da un lato e della sua irregolarità dall'altro: possono essere figli di dei, che testimoniano il loro passaggio in letti mortali con il dono di un numero di figli straordinario o, altrimenti, rappresentare il frutto visibile di una colpa femminile che si concretizza nell'unione con un partner diverso dal legittimo. E spesso il terreno si fa ancora più scivoloso, perché è il dio in persona colui che, incitando la donna a commettere adulterio, si rende poi responsabile di un parto tanto eccezionale; egli, in uno stesso momento, coinvolge la donna in un atto colpevole e la esenta dalle sue conseguenze, perché spesso ignara da un lato e perché futura madre di figli eccezionali dall'altro.

Francesca Mencacci coglie bene il senso di un'ambiguità che si estende dai *figli doppi* alle madri che li hanno generati: il rea-

Recensioni

va del mito in cui le responsabilità dell'omicidio ricadono su una terza persona. Del resto, la stessa arte - sia greca che romana - tempera ed addolcisce le eventuali negatività di un rapporto tanto condizionante: *...leur nature inséparable et complémentaire est mise en valeur, leur conflits fratricides sont occultés* (Dazen V., *Les jumeaux dans le monde greco-romain*. Medicina nei Secoli 1995; 2: 301-321).

Valentina Gazzaniga

VIGARELLO Georges, *Il sano e il malato. Storia della cura del corpo dal Medioevo ad oggi*. Venezia, Marsilio Editore, 1996.

Il gesto difensivo cambia nel tempo così come cambiano i punti di riferimento dell'efficienza organica. La storia del sano e del malato... mette in scena la storia delle rappresentazioni del corpo, mescolando riferimenti scientifici e riferimenti immaginari. La lunga storia della lotta dell'uomo contro le malattie per la ricerca ed il mantenimento della salute e la definizione stessa del concetto di salute, si snoda, nel corso dei secoli, relazionandosi sia con le teorie scientifiche e culturali tipiche dei diversi periodi, sia con le raffigurazioni interpretative del corpo umano. L'autore ha percorso questo viaggio, partendo dal tardo Medioevo ed arrivando ai giorni nostri; la motivazione che spinge ad analizzare in modo particolare, soffermandovisi, l'età di mezzo ed il primo Rinascimento, risiede nella convinzione espressa da Vigarello - professore all'Università di Parigi V di Storia dell'educazione e direttore dell'Ecole des Hautes Études en Sciences Sociales - che in quel periodo si forma la prima visione complessa del corpo. Visione che rispecchia una serie di relazioni ed equilibri con l'universo: le interpretazioni astrologiche ed alchemiche che legano il microcosmo corporeo al macrocosmo coniugano le interpretazioni scientifico-sociali con le ricadute tecniche della medicina umorale. Ogni parte del corpo umano riproduce in sé le altre componenti dell'universo ed è in corrispondenza con gli astri e le stagioni. Queste analogie si traducono in prescrizioni terapeutiche che avvalendosi anche delle concezioni della antica fisica, cercano - attraverso misure dietetiche

dettagliate unite alla pratica purificatrice del salasso o alla assunzione di medicinali e sostanze (spezie ed erbe), insieme all'azione esercitata da elisir, profumi e pietre preziose - di bloccare i processi di corruzione e putrefazione e di ristabilire lo stato di salute, equilibrio interno, in armonia con le cadenze esterne della realtà.

Il cammino che lega l'evoluzione delle conoscenze mediche dal Medioevo alla nostra era, dalla ricerca della pietra filosofale alla chemioterapia, dalla medicina degli umori alla medicina delle molecole, non è stato certo un insieme di successi, lineare e progressivo e la lettura dei vari periodi non può essere fatta, come ha inteso fare una certa storiografia neoilluminista, applicando le nostre attuali concezioni al passato; uno dei pregi di questo lavoro è quello di presentare le diverse epoche rispettandone le peculiari caratteristiche e diversità. Il risultato è una storia sociale della cura del corpo che si sviluppa e cambia con il modificarsi della rappresentazione del corpo stesso e che lega, rispettandone le teorie e le conoscenze scientifiche o simboliche e culturali, tipiche dei differenti periodi storici, gli sforzi che sono stati compiuti e che si compiono ancora nella ricerca della salute e nella lotta contro la malattia.

Elio De Angelis

MOULIN Anne Marie, *L'Aventure de la vaccination*. Paris, Fayard, 1997.

In un suo precedente libro, considerato *definitivo* sulle origini storiche dell'immunologia, Anne Marie Moulin aveva definito il rapporto fra vaccini e vaccinazione¹. In un caso, si tratta del campo dell'indagine di laboratorio e della preparazione chimica, farmaceutica; nell'altro, si tratta del campo dell'applicazione sociale. Da una parte, scienziati alla ricerca dei meccanismi dell'immunità; dall'altra, i processi produttivi, legislativi, la verifica *sul campo*. Effettivamente, se si pensa al grado di sviluppo delle scienze biologiche, al forte impulso che esse hanno ricevuto proprio dallo studio dell'immunologia, si fa fatica a credere che l'inizio dell'avventura, e, tutto sommato, proprio il suo successo

maggior, sia stato, in realtà, il massimo risultato di una medicina empirica e ancora molto poco scientifica.

L'avventura del vaiolo è proprio iniziata da una constatazione *popolare*, empirica. L'inoculazione, a un individuo sano, di materiale ottenuto dalle pustole vaiolose di un malato provocava una malattia più lieve e finiva per conferire la stessa immunità che avrebbe preservato l'inoculato dal pericolo di una nuova epidemia. Perché ciò succedesse non era dato saperlo. Eppure la polemica dell'inoculazione, nel Settecento, finì per veder schierati, dalla parte della possibile prevenzione, gli intellettuali, non solo medici, ma filosofi, come Voltaire, viaggiatori e scienziati, come La Condamine, e basterebbe, per l'Italia, ricordare Pietro Verri, Targioni Tozzetti o il Parini.

La diffusione dell'innesto del vaiolo, ha quindi inizio, in Europa, quando la cultura medica, e più in generale, scientifica, europea, esce dallo spirito di sistema, abbandona la fede dogmatica e accetta di esaminare i *fatti*. Questi fatti possono anche provenire, e qui sta un aspetto fondamentale del mutato atteggiamento, da culture *barbare* estranee all'Accademia. La Royal Society, nel 1716, prende atto della segnalazione che in Oriente si inocula il vaiolo e accetta di sottoporre il fatto alla verifica sperimentale. Essa *sponsorizza*, come diremmo oggi, sotto l'egida del Re, come era necessario ai tempi, gli esperimenti di inoculazione controllata, seguiti dall'esposizione degli inoculati al vaiolo stesso, per dimostrare che essi sono protetti. Due punti, a mio parere, sono cruciali. L'ammissione di un'osservazione empirica, proveniente da culture affatto diverse, da una parte; la sottomissione all'evidenza della verifica sperimentale, dall'altra.

La spiegazione del fenomeno tarderà di oltre un secolo, intanto l'inoculazione guadagnerà sostenitori fra gli illuministi e i principi illuminati. Intanto, la vaccinazione comincerà a guadagnare terreno, a diffondersi, in Europa e nella Nuova Inghilterra, sostenuta da persone che *ci credono* che cercano pure evidenze, ma intanto preparano il terreno culturale e sociale della sua diffusione. Quando la vaccinazione, propriamente detta, cioè l'inoculazione di materiale ottenuto dalla vacca e sostenuta da Jenner, arriverà, alla fine del secolo, troverà un terreno fertilizzato dalla storia dell'inoculazione. L'avventura della vaccina-

zione sarà, all'inizio, esplosiva², la vaccinazione dilagherà e si stabiliranno anche le leggi che la renderanno obbligatoria. La lotta al vaiolo sarà vinta in Occidente, sul terreno sociale, senza che gli scienziati siano in grado di spiegare perché la vaccinazione funzioni.

La spiegazione, verrà dopo. E partirà dal laboratorio, dagli studi di Pasteur e dei pastoriani, che apriranno la strada all'immunologia. Solo dopo la rivoluzione batteriologica si parlerà, in senso più ampio, di vaccini. E solo da allora si cercherà di carpire alla natura il suo segreto, arrivando a preparare i vaccini in laboratorio. Allora ogni vaccino avrà una sua storia, ma la vaccinazione continuerà ad avere una sua logica autonoma: sarà ancora il terreno sociale, culturale, legislativo, istituzionale, la diffusione delle idee di protezione che superino le barriere nazionali. Dove si parlerà di controllo epidemiologico delle malattie, si parlerà di vaccinazione e si cercherà di introdurre vaccini. La vaccinazione sarà il terreno della programmazione sociale dell'uso dei vaccini resi disponibili dagli scienziati in laboratorio. Così sarà per il colera, per il tifo, per la tubercolosi. Scoperti i meccanismi dell'attenuazione in laboratorio dei germi, sarà relativamente facile, per gli scienziati, creare nuovi vaccini. Sarà più difficile dimostrarne l'effettiva efficacia protettiva. Per verificare la quale, si dovrà tornare ad un terreno sociale. I vaccini contro le malattie enteriche, colera, tifo, paratifo, dissenteria, verranno valutati negli eserciti, sterminati dalle epidemie più che dalle armi dei nemici. Almroth Wright lavorerà fra le truppe della guerra in Sudafrica e nelle miniere. Waldemar Haffkine proverà il suo vaccino contro il colera in India. Yersin, in Vietnam, scoprirà il germe della peste e, alacrememente, si metterà in contatto con i suoi colleghi pastoriani a Parigi per preparare un vaccino. L'avventura della vaccinazione, intrecciata a quella della batteriologia, sarà a tutto campo e investirà grandemente le colonie. Fulgido esempio, la diffusione degli Istituti Pasteur³.

A partire dagli studi pastoriani, la storia della vaccinazione si arricchisce. Nasce la scienza di laboratorio, quella che darà la spiegazione di perché i vaccini inducono una protezione e si comincerà a parlare dei meccanismi dell'immunità⁴. L'immunologia acquisirà una sua autonomia dalla vaccinazione con lo svi-

luppo della sierologia e, soprattutto, con la scoperta, da parte di Jules Bordet, anch'egli pastoriano, dell'attivazione del complemento. Il Trattato di immunologia di Jules Bordet, del 1919, sancisce, al livello scientifico più elevato, la separazione e l'autonomia delle due discipline.

La vaccinazione diventerà anche produzione industriale di sieri e vaccini. Nasceranno gli istituti sieroterapici centrali, finanziati da denaro pubblico e privato. Gli stessi immunologi e ricercatori fonderanno le loro imprese produttive, come von Behring, L'Istituto Pasteur stesso, in Francia e nelle colonie, ancora in Francia l'Istituto Mérieux, Wright in Inghilterra e, in Italia, l'Istituto Sieroterapico Milanese, lo Sclavo a Siena ecc.

Il quadro dell'avventura della vaccinazione si completerà quando nascerà l'idea della lotta alle malattie infettive a livello mondiale. Le conferenze sanitarie internazionali, che vedranno partecipare alle loro sedute eminenti vaccinisti, ma anche igienisti antivaccinisti, trarranno la loro origine dalla necessità di proteggere l'Europa dal colera⁵. La nascita dell'Organizzazione Mondiale della Sanità servirà a lanciare le due più grandi sfide dell'umanità alla diffusione delle epidemie, il programma di eradicazione del vaiolo e il programma allargato di immunizzazione. Il primo porterà, negli anni settanta del nostro secolo, al maggior risultato della medicina scientifica, l'eliminazione del virus del vaiolo dal pianeta Terra, il secondo è il programma attualmente in atto di eliminazione/eradicazione di poliomielite, difterite, tetano neonatale, morbillo, rosolia congenita, pertosse, epatite B.

Ecco, dunque, il significato dell'avventura, stabilire una linea di continuità dal laboratorio alla pratica sociale, dalle teorie dell'immunità alla pratica vaccinale, all'assistenza per i bisogni primari, fino all'ultimo villaggio dell'Africa, dell'America, dell'Asia. Un programma di dimensioni gigantesche, fatto di progressi scientifici e di forza utopica.

Ma la storia della vaccinazione non è solo progresso. Vi sono stati i suoi avversari ideologici, con basi più o meno solide. L'obbligo di vaccinazione contro il vaiolo dovette essere abrogato in Inghilterra, non poté essere introdotto in diversi paesi, dove la garanzia della scelta individuale prevale su quella del benessere

collettivo. La costrizione di sottoporsi a un provvedimento di prevenzione rappresenta un sottocapitolo dibattuto della più generale questione dell'obbligo di curarsi e coinvolge principi morali e giuridici, visto che nessuna vaccinazione può essere considerata del tutto scevra da rischi. E questo in aggiunta agli storici incidenti, che, per difetti di preparazione di vaccini, videro scoppiare vere e proprie epidemie causate dalle campagne vaccinali. Fra gli esempi storici, l'incidente della Cutter (poliomielite), quello di Mulkowar in India (tetano), quello di Lubeca (tubercolosi).

E poi, bisognerà anche parlare dei vaccini inefficaci o dubbi: l'anticolerico, l'antitifico, infine, il caso ancora aperto del vaccino tubercolare. Malattie (e vaccini) che sono stati e sono legati alla storia dell'umanità, viste le dimensioni dei problemi da affrontare.

Infine, la questione scientifica. Mentre lo sviluppo di vaccini ha seguito per molti anni, regole quasi artigianali, oggi, chi fa vaccini deve disporre di un'organizzazione di ricerca sperimentale e clinica sempre più sofisticata. L'avventura, prosegue, ma si lega allo sviluppo delle biotecnologie, il che comporta, immediatamente, una forte dipendenza dall'investimento di ingenti capitali. Le nuove tecnologie aumenteranno la capacità di produrre vaccini sempre migliori (lo hanno già fatto). Da esse dipendiamo per sconfiggere malattie come la malaria, la schistosomiasi, forse la stessa tubercolosi, malattie cioè che colpiscono centinaia di milioni di persone nel mondo, quasi tutte nei paesi in via di sviluppo. Le nuove tecnologie, e gli investimenti che esse richiedono, vedranno prevalere la logica del profitto? Un mercato di miliardi di uomini! Oppure si troverà un equilibrio che recuperi lo spirito umanitario, utopistico degli inoculatori del Settecento, dei medici viaggiatori e degli igienisti dell'Ottocento, degli uomini delle conferenze internazionali, del vaiolo e del Programma Allargato dell'OMS, fino ai nostri giorni?

Lo spettro delle questioni fino a qui affrontate giustifica l'interesse dimostrato dalla ricerca storica medica per la questione della vaccinazione. In verità, molto di più in altri paesi che nel nostro, ma questo si potrebbe dire per quasi tutta la storia della medicina. Il volume edito a cura di Anne-Marie Moulin, *L'Aven-*

ture de la Vaccination, rappresenta un ultimo recente tentativo di approfondimento della materia. L'idea di partenza fu il convegno organizzato dalla Fondazione Mérieux a Parigi nel 1996 a cui parteciparono specialisti e protagonisti della recente storia della vaccinazione. L'attuale pubblicazione allarga quella degli atti, già resi disponibili alcuni mesi fa, facendone un'opera autonoma. L'opera si articola in 36 capitoli, per lo più ampiamente documentati da bibliografia, anche se con talune ineguaglianze nella dimensione dei contributi. Lo spettro di problemi affrontati è ampio ed è meritevole aver affrontato, a fianco delle questioni storiche, anche problemi attualmente aperti. Forse il tono globale, al di là di quello di singoli capitoli, è troppo celebrativo. Si poteva anche dare atto delle analisi di alcuni storici, primo fra tutti McKeown, che hanno affrontato la questione della vaccinazione di massa da un punto di vista più critico, rilevando come per alcune malattie, per cui pure esistono vaccini, il problema del controllo si pone più con altri strumenti che non con quello della vaccinazione. McKeown aveva affrontato il problema della diminuita mortalità della pertosse e della stessa tubercolosi prima che fossero disponibili strumenti terapeutici o preventivi specifici. Quale è stato il contributo della vaccinazione, inteso come strumento tecnologico di salute, al contenimento o all'eradicazione di alcune malattie? In un'ottica trionfalistica della medicina tecnologizzata si potrebbe arrivare a proporre per ogni malattia un farmaco o un vaccino e in effetti oggi le proposte si moltiplicano. Ma proponendo vaccini soprattutto a paesi poveri dovremmo chiederci in termini più problematici se i vaccini (o i farmaci), nell'ambito di un'articolata strategia di prevenzione delle malattie, siano solo una delle risorse disponibili e non per definizione la migliore. In fondo, il colera è stato eliminato in Inghilterra con la sola strategia di igiene pubblica, senza neanche pensare alla vaccinazione, così la malaria in Italia è stata eliminata da una strategia complessa, ma forse, alla lunga più efficace. Se oggi si propone la vaccinazione come soluzione del problema della malaria nel mondo, dovremmo, per lo meno ripensare alla storia del controllo delle malattie infettive nei paesi industrializzati, e porci il problema dello specifico contributo di diverse strategie, fra cui anche molte non necessa-

riamente mediche, come la nutrizione, la bonifica, la scolarità. Senza voler nulla togliere al successo che l'umanità ha ottenuto con la vaccinazione, dovremo comunque riconoscere che si tratta di uno degli strumenti disponibili per il controllo delle malattie. Storicamente, non dovremmo limitarci ad analizzare lo sviluppo di un singolo vaccino o di una singola strategia preventiva basata sulla vaccinazione, quanto porci il problema delle scelte complesse di fronte a variegati strumenti, fra cui quello della vaccinazione.

La scienza tende a mitizzare i suoi strumenti e i suoi risultati. Nella storia, luminosi sono stati gli esempi del colera, e, ancora aperto, della tubercolosi. Gli scienziati che sostennero la vaccinazione contro queste due malattie erano convinti dei loro risultati, fino a restare ciechi di fronte alla mancanza di evidenza dell'efficacia dei loro vaccini. Eppure, il vaccino contro la tubercolosi è, oggi, quello più usato nel mondo senza aver mai goduto del beneficio di una prova scientifica definitiva della sua efficacia. Bisogna realmente ricercare vaccini antitubercolari sempre migliori e tecnologizzati, che inevitabilmente, saranno anche molto costosi, oppure la tubercolosi sarà controllabile con altri strumenti?

È chiaro, proprio considerando l'esempio della tubercolosi, che la vaccinazione di massa come strumento strategico di controllo delle malattie infettive deve essere valutato nell'ambito di diverse strategie possibili e non può essere considerata di per sé un bene. In alcune circostanze, come è stato per il colera, la vaccinazione potrebbe indurre un senso di falsa sicurezza e portare a sottovalutare la necessità di altri interventi. Un tentativo di problematizzazione non avrebbe nuociuto, soprattutto tenendo conto del fatto che, nei paesi industrializzati, si sta assistendo ad un crescente, anche se per ora limitato, movimento di opposizione alla vaccinazione. Un esercizio di ricostruzione storica dei provvedimenti sanitari dovrebbe riuscire a collocare uno strumento sostanzialmente tecnologico come i vaccini nell'ambito delle possibili strategie alternative e alle scelte che ci si dovette trovare ad operare. Ripensiamo, per esempio, alla posizione in parte antivaccinista di Angelo Celli in Italia, che pure fu il nostro massimo igienista e che contribuì grandemente alla lotta alla

malattia. Nel suo *Manuale dell'igienista*, del 1912, Celli sosteneva la scelta anticontagionista dell'Inghilterra che aveva abolito l'obbligo della vaccinazione antivaiolosa, sostenendo che, una volta conosciuti i meccanismi di diffusione della malattia, la vaccinazione stessa *non può essere che un ausiliare, non mai l'unico né il principale mezzo di lotta contro il vaiolo!*⁶ Così si potrebbe sostenere che più che la vaccinazione antitubercolare, poterono le leggi sulle abitazioni, la previdenza sociale, l'intervento sul lavoro ecc.

Ricostruire la storia della vaccinazione, dunque, nell'era della tecnologia trionfante, dovrebbe anche servire ad una riflessione più complessa del rapporto fra tecnologia e salute che è stato presente lungo tutto l'arco degli ultimi cent'anni.

NOTE

1. Moulin A.M., *Le dernier langage de la médecine*. Presses Universitaires de France, Paris, 1986.
2. Cfr. Assael B.M., *Il favoloso innesto. Storia sociale della vaccinazione*. Roma, Laterza, 1995; Bowers J.Z., *The Odissey of Smallpox Vaccination*. Bulletin of the History of Medicine 1981; 55: 17-33; Fadda B., *L'innesto del vaiolo. Un dibattito scientifico e culturale nell'Italia del Settecento*. Milano, F. Angeli, 1983; Bercé M., *Le chaudron et la lancette*. Paris, 1984.
3. Cfr. Morange M., (A cura di), *L'Institut Pasteur. Contribution à son histoire. La Découverte*. Paris, 1991.
4. Cfr. Corbellini G., (a cura di), *L'evoluzione del pensiero immunologico*. Torino, Bollati Boringhieri, 1990.
5. Cfr. Howard-Jones N., *Les bases scientifiques des Conférences sanitaires internationales*. OMS, Genève, 1975.
6. Celli A., *Il manuale dell'igienista*. Vol II parte II, Torino, UTET, 1912, p.984.

Baroukh M. Assael

D'AGOSTINO Francesco, *Bioetica*. G. Giappichelli Editore, Torino, 1996

Nata per rispondere al disagio dell'uomo nei confronti del carattere massicciamente invasivo della moderna biomedicina e biotecnologia la bioetica è divenuta essa stessa disagio.

D'Agostino apre così la prima parte del libro *Bioetica*, dedicata alle grandi questioni di meta-bioetica ed, in particolare, allo stretto legame che unisce la riflessione giuridica a quella bioetica.

La Bioetica è tutt'oggi oggetto di vivaci discussioni e profonde riflessioni e la ricerca della vera identità di questa nuova disciplina non è ancora sopita. Il dialogo e l'accordo possono aprire, però, la strada per la reciproca comprensione: *nessun valore etico è totalmente incomprensibile, non esistono stranieri morali*.

Solo così, nel rispetto delle posizioni di tutti e senza mai stancarsi, è possibile continuare l'indagine sui temi bioetici. La medicina risente profondamente dei disagi della modernità: pur avendo la nostra epoca contribuito all'alienazione della malattia e della morte, è anche vero che l'uomo solo attraverso il confronto con la malattia e con la morte è in grado di acquistare la consapevolezza della struttura finita del proprio essere.

L'alleanza terapeutica fra medico e paziente, la loro relazionalità, che affonda le radici nell'insegnamento ippocratico, collocano la malattia al giusto posto: non dipende dal peccato o da forze oscure e malvage, è solo frutto della creaturalità ontologica dell'uomo.

Platone nel rispondere perché è stata creata la *iatriké*, l'arte medica, risponde che ciò è stato necessario perché il corpo è *poneròn*, cioè difettoso. Per Aristotele la medicina operando su soggetti umani è inestricabilmente anche amicizia e giustizia. Il malato non è mero oggetto dell'arte del medico, ma sempre e comunque soggetto di un rapporto terapeutico. Ed ancora per Platone, il vero medico è quello dei liberi, colui che prima ancora di curare cerca di capire la causa del male.

Ancora ritorna, quindi, il tema del dialogo.

L'incredibile perdurare dell'insegnamento ippocratico, la consapevolezza che il sapere del medico è un sapere dell'uomo, vanno riletti alla luce dei grandi temi bioetici attuali con la certezza che il modello relazionale, così ben evidenziato dal medico greco, non può essere superato se non a discapito dello stesso sapere scientifico.

Per l'Autore la deontologia può, allora, riacquistare una propria autonomia, aiutando a correggere l'intrinseca asimmetria del rap-

porto medico-paziente, favorendo il dialogo: è la capacità dialettica che fa della medicina un sapere specifico, umano reale e globale, che nel detto ippocratico rende *isotheos* il medico che lo possiede.

Anche l'etica ed il diritto, sono due modi di considerare l'essere dell'uomo come relazionale, in possesso sì di una propria specifica verità, ma non per questo in grado da soli di rappresentarlo esaustivamente. L'etica ed il diritto sono chiamati a salvare il carattere relazionale dell'essere uomo: l'etica con la comprensione ed il dialogo, il diritto con il rispetto, la parità, l'imparzialità, la simmetria.

La parte seconda del testo affronta, invece, alcune *Questioni bioetiche fondamentali*: fecondazione assistita, fine della vita umana e diritti degli animali.

Se la sessualità per l'Autore va letta in chiave non solo biologica ma anche antropologica, come piena affermazione della totalità della persona e, quindi, non solo come riproduzione della specie, ma in primo luogo come produzione dell'io, l'etica della fecondazione assistita risente dei disagi dell'epoca moderna, caratterizzata dalla artificializzazione dell'ambiente.

Per D'Agostino la fecondazione assistita depersonalizza la generazione umana, impoverendo il significato della valenza personale dei ruoli generazionali, ai quali è affidata la costruzione della stessa identità personale dell'uomo. Molti interrogativi rimarrebbero senza risposta: moltiplicazione delle figure genitoriali, il diritto ad una doppia figura genitoriale, l'anomalia genitoriale all'interno di coppie omosessuali e tanti ancora.

L'analisi del principio di familiarità è convincente, anche se viene evitata un'approfondita valutazione di quelle tecnologie che recuperano la capacità riproduttiva all'interno di una coppia eterosessuale stabile, assimilata ad una lotta *contro la natura* e ritenuta una *rivolta* eticamente significativa, non di per sé positiva, solo perché prognosticamente inefficace.

All'inizio della vita umana fa seguito la riflessione sulla fine della vita umana. La società moderna è confusa circa l'idea di morte: ritorna il tema del disagio e della riflessione bioetica. Un unico concetto sembra chiaro: nella modernità non esiste una buona o cattiva morte quanto piuttosto la categoria della dignità del morire.

La vita umana, anche se malata e sprofondata negli abissi della sofferenza, rimane sempre accanto a vite. Ogni trattamento deve, perciò, misurarsi con la qualità, o se si preferisce dignità, della vita del malato. Il rapporto eutanasi per l'Autore non può essere volto a difendere la qualità della vita perché, inducendo la morte, spezzando i vincoli coesistenziali, toglie alla vita umana la ragione stessa della sua dignità: l'essere condivisione di esperienze. Lo stesso termine eutanasi, buona morte, è illusorio: in realtà si tratta di un evento tragico, potremmo dire un buon omicidio.

La parte finale del libro è dedicata a quella che l'Autore chiama *Minima Bioethica*, non perché si tratti di questioni poco rilevanti, quanto piuttosto per lo stile ed il carattere sintetico usato. Sono così affrontati brevemente il tema dell'aborto, del diritto alla salute, dei Comitati Etici, con alcune sintetiche considerazioni.

Il senso del libro è, allora, chiaro: se la Bioetica è divenuta essa stessa segno di disagio, per superare l'attuale crisi postmoderna, deve necessariamente riconoscere l'uguaglianza ontologica degli uomini, garantendo in questo modo il rispetto delle posizioni di tutti.

Il primo valore umano consiste nel non lasciare il prossimo alla sua solitudine, alla sua morte: vocazione medica dell'uomo!

Così viene ricondotta ai principi di filosofia giuridica, cioè alla regolazione ipotetica dei rapporti interpersonali, un dibattito che non può che dettare regole minime condivisibili in una visione antropologica.

Paola Frati

MIGLIORINI Paola, *Scienza e terminologia medica nella letteratura latina di età neroniana. Seneca, Lucano, Persio, Petronio*. Frankfurt am Main, Peter Lang, 1997.

Si arricchisce con questo volume la ricerca intrapresa alcuni anni or sono da Paola Migliorini sulla lingua della medicina an-

tica e sul modo in cui essa ha influenzato la produzione di scrittori romani nei primi secoli dell'Impero.

Il testo si propone di illustrare il processo linguistico-metaforico dell'assunzione di immagini mediche nella letteratura non tecnica dell'età neroniana. L'interscambio metaforico tra linguaggio della politica e linguaggio della medicina, com'è noto, si sviluppa sin dalla testimonianza di Aezio (*Dox.* 442), quando afferma che l'equilibrio degli umori corporei si struttura in termini di *isonomia*, per sua intrinseca natura contrapposta alla monarchia, l'ingiusto prevalere di un elemento sugli altri. La metafora medica o politica, così come quella animale o, più ampiamente, quella naturale, interagiscono per secoli e ancora Platone, nello stabilire le qualità morali del reggitore dello stato ideale, si riallaccia alle esperienze formative del medico. Le malattie del corpo riflettono, ancora, gli squilibri e le discrasie dello stato privo delle leggi che dovrebbero regolarne l'andamento ed il governo (*Timaeus* 86e).

La situazione è pressoché immutata nel mondo romano; Seneca, Cicerone, Persio utilizzano la lingua e le conoscenze tecniche importate a Roma con l'avvento della medicina greca per farne lo strumento con il quale *operare* (nel senso tecnico del termine) su una realtà corrotta, nella quale è necessario che il filosofo, il moralista e lo stesso poeta intervengano con una drastica attività di denuncia e di pulizia.

A questo scopo Seneca, Lucano, Persio e Petronio rappresentano certamente un gruppo di indagine sufficientemente omogeneo - come sottolineato più volte da Migliorini - per coincidenza cronologica ed ambito culturale: Seneca e Persio (p. 199) trovano nella medicina, con la terminologia tecnica e con i parallelismi e le metafore connesse con la scienza medica, un mezzo per dare risalto al proprio impegno etico; Lucano e Petronio, d'altro canto, riutilizzano le loro non scarse conoscenze mediche al fine di ricostruire un edificio puramente letterario, in cui la vis politica o l'impegno etico sono divenuti elemento accessorio e meno coinvolgente.

In modo particolare, risulta evidente da questo studio che l'attenzione di Lucano è strettamente indirizzata verso l'individuazione del vocabolo che designi una *patologia ad effetto*, una

scena la cui crudezza possa fungere da elemento catalizzatore dell'attenzione del lettore; estremamente dettagliata è l'analisi che la Migliorini offre del quadro nosologico lucaniano relativo alla peste (*Pharsalia* VI, 6, 89 sgg.) che, se forse basato su uno spunto offerto da Livio 25, 26, 7, bene illustra una più ampia formazione letteraria del poeta che investe sia fonti letterarie (Virgilio, Seneca, Lucrezio ed Ovidio) che mediche (Celso, specie per i sintomi dermatologici, e Cassio Felice).

Anche Lucano coglie il concetto di trasmissione interumana del morbo, affatto assente nella lettatura medica antica - fautrice di un'eziologia da aria corrotta e miasmatica - ed invece, com'è noto, diffusa da Tucidide in poi nella tradizione storica, letteraria e nelle acute testimonianze della medicina veterinaria (Vegezio, I, 1, 5 e 14; si veda l'interessante contributo sull'ostacolo epistemologico del concetto di contagio di D. Gourevitch, *La medicina ippocratica e l'opera Delle arie, acque e luoghi: breve storia della nascita e del potere di un inganno scientifico*. Med. Sec. 1995; 3: 425-433); e, pure negli accenti retorici che gli sono propri e che bene si confanno alla sua intenzione di catturare l'attenzione del lettore, egli dà, nella descrizione delle morti per avvelenamento da morso del serpente del libro nono, coordinate plausibili della sintomatologia che consentono di ipotizzare una conoscenza dettagliata di tutta la tradizione di Nicandro.

Per Persio, la Migliorini propone un contributo già edito, ma interessante specie nello studio della metafora medica applicata alla critica dei costumi politici, sociali e letterari, fortemente debitrice nelle immagini e nella terminologia non solo ad un ambito strettamente romano, ma ad un terreno di più ampia tessitura che ha oramai definitivamente introiettato le conoscenze mediche greche, al punto da riutilizzare nozioni perfettamente corrispondenti a quanto attestato nel CH per un pubblico ampio, a cui è indirizzata la satira.

Medicina come linguaggio comune, dunque, ben prima dell'arrivo a Roma di Galeno; medicina come mezzo concettuale e linguistico per significare le dissolutezze civili e politiche, che non di molto si discostano dai platonici mali dell'anima.

Valentina Gazzaniga

GRAF Fitz, *La Magia nel Mondo antico*. Bari, Laterza, 1995, pp. 272.

Il testo è la traduzione di un lavoro pubblicato originalmente in francese. Affronta il tema della magia in tutte le sue componenti, dalle formule di maledizione (*defixiones*) a quelle relative alle guarigioni.

Lo studio si basa su un esame attento delle fonti scritte e prende in considerazione iscrizioni epigrafiche, documenti figurativi, testi letterari e soprattutto libri conservati su papiri.

Proprio per il tipo di fonti esaminate viene messo maggiormente in rilievo il mondo greco-alessandrino, in ragione della migliore conservazione dei documenti su papiro in questa parte del mondo antico.

La magia è stato un fenomeno largamente diffuso nelle antiche società e lo studio è volto ad esaminare il mondo della magia dal suo interno, per comprendere il significato che essa ha avuto per gli antichi stessi, ovvero *l'elemento del discorso indigeno sul rapporto tra l'uomo ed il soprannaturale*.

Graf parte da un esame di tipo filologico dei termini chiave (*màgos, agyrtas, gòes*) e segue l'evoluzione dei significati assunti nei vari periodi e nei vari autori classici.

Si evince che i maghi sono stati contrapposti ad altri personaggi quali il medico ed il filosofo; la loro caratteristica risulta quella di cercare di agire sulle leggi del mondo e sul loro svolgimento naturale senza accettare di essere assoggettati agli dei o alle leggi fisiche naturali.

Partendo da un significato legato a forme religiose ed ai riti esoterici, il termine magia assume valenza negativa perché si allontana sempre più dalla religione tradizionale e da ciò che coinvolge la collettività.

Questa concezione viene accolta anche nel mondo romano ma con un cambiamento significativo: accanto ai *carmina mala* troviamo i *carmina benefica*; la magia, quindi, non viene più intesa solamente come pratica destinata a nuocere agli altri ma anche capace di esercitare un'azione benefica sul destinatario.

Plinio il Vecchio, nella sua *Naturalis Historia*, si scaglia contro la magia definendola *fraudolentissima artium*, ne traccia una storia di tipo etnico. Sottolinea, infatti, che essa ha avuto origi-

ne nella Persia, ha esercitato una certa seduzione sui Greci, ma che sicuramente è una cosa *straniera*, che non svolge un ruolo importante nel mondo romano. Questa *arte persiana* pretendeva di assolvere due funzioni significative: la guarigione e la divinazione, ovvero, le pratiche mediche ed astrologiche. Finché i maghi si occupavano di ciò che riguardava la sfera del privato essi erano tollerati, ma non appena invadevano il territorio degli affari pubblici venivano espulsi.

Non vi è quindi un rifiuto delle pratiche destinate a conoscere il corso degli eventi - la divinazione esisteva ed era ammessa nel mondo romano - ma piuttosto un sottolineare un reale monopolio dello stato.

Precisato questo, l'autore studia in dettaglio tutto il mondo della magia nella sua specificità, ovvero l'immagine che se ne aveva nella società e nella letteratura, i riti d'iniziazione ad essa collegati, il suo funzionamento attraverso i rituali ed il suo lessico, il contatto con la sfera del divino, le formule specifiche e l'uso di *nomi strani (onòmata barbarikà)*.

Vengono esaminati con particolare cura i riti di maleficio (*defixiones*) e l'autore, partendo dalle fonti letterarie, passa in rassegna categorie, formule, destinatari, contromisure di questi riti che hanno come obiettivo quello di sottomettere al proprio volere un altro essere umano.

In questo modo risulta un ritratto interno della magia stessa, un ritratto che permette di penetrare nella storia della mentalità antica e di ripercorrere il desiderio dell'uomo di entrare in contatto con il mondo degli dei, di interagire con essi ed attraverso essi dominare altri uomini.

Carla Serarcangeli

Libri ricevuti/Received books

VANNOZZI Francesca (a cura di), *La Scienza Illuminata. Paolo Mascagni e il suo tempo*. Siena, Nuova Immagine Editrice, 1996.

Questo volume, voluto dall'Accademia dei Fisiocritici di Siena, viene pubblicato in occasione della Mostra allestita nei locali del Complesso Museale del Santa Maria della Scala dal 5 Ottobre 1996 al 7 Gennaio 1997, dedicata alla figura e all'opera di Paolo Mascagni che per lunghi anni visse a Siena e ricoprì sia la carica di segretario che quella di Presidente della Accademia stessa. La pubblicazione si articola in due parti. La prima comprende alcuni saggi che riguardano la personalità e i molteplici interessi scientifici del Mascagni. Seguono le schede catalografiche relative a una scelta compiuta su alcuni preparati essiccati, restaurati e conservati presso l'Accademia. La seconda parte è dedicata ai documenti facenti parte del *Patrimonio Mascagni*, cioè i volumi della biblioteca appartenuta allo scienziato e il *Fondo della Famiglia Mascagni*, entrambi conservati sempre dall'Accademia, catalogati ed accessibili per la consultazione. La sezione è inoltre arricchita da un lavoro prodotto su documenti presenti nell'archivio dell'Istituto e Museo della Scienza di Firenze. Di Particolare interesse, il saggio di apertura è composto da un lavoro biografico scritto e non ultimato dal professore Carlo Ricci - per quindici anni presidente dell'Accademia - scomparso nel 1990, a cui il presente volume è dedicato.

AA.VV., *Speranza e sofferenza nei votivi anatomici dell'antichità*. Complesso monumentale del S. Michele, Roma, 1996.

Il Catalogo è stato realizzato in occasione della Mostra sui votivi anatomici dell'antichità, organizzata presso il Complesso Monumentale del S. Michele di Roma i mesi di Ottobre e Novembre 1996. Sia la manifestazione che il catalogo sono il frutto di un accurato lavoro di ricerca organizzato dal Servizio Tecnico per le Ricerche Antropologiche e Paleopatologiche del Ministero per i Beni Culturali ed Ambientali. I votivi anatomici rappresentano un materiale prezioso per la conoscenza storica e