

MEDICINA
UMANA

Federico E. Perozziello

Manuale di Filosofia della Medicina



tecniche nuove

Federico E. Perozziello

Manuale di Filosofia della Medicina

tecniche nuove

© 2026 Tecniche Nuove, via Eritrea 21, 20157 Milano

Redazione: tel. 0239090254

libri@tecniche nuove.com

Vendite: tel. 0239090440

vendite-libri@tecniche nuove.com

www.tecniche nuove.com

ISBN 978-88-481-8170-9

ISBN (pdf) 978-88-481-8171-6

ISBN (e-pub) 978-88-481-8172-3

Questo libro è disponibile in versione digitale

Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte del libro può essere riprodotta o diffusa con un mezzo qualsiasi, fotocopie, microfilm o altro, senza il permesso scritto dell'editore.

All rights reserved. No part of this book shall be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise without written permission from the publisher.

Copertina: Mokarta sas, Gorgonzola (MI)

Realizzazione editoriale: Mokarta sas, Gorgonzola (MI)

Stampa: Logo, Borgoricco (PD)

Finito di stampare nel mese di settembre 2026

Printed in Italy

Indice

Introduzione	VII
1. Le idee di salute e di malattia	1
2. Della peste e altre pandemie	45
3. Empatia e cura dell'altro	87
4. Corpo reale e corpo virtuale.....	111
5. Il dolore.....	135
6. La conoscenza in medicina	171
7. L'ospedale come luogo di cura e di controllo.....	187
8. La medicina e il tempo.....	233
9. Il sesto giorno della mente e la AI	253
10. Antropologia della morte	283
11. Introduzione all'etica medica.....	325

12. La prognosi medica: un discorso filosofico sul Destino.	357
13. Storia e filosofia dei trapianti d'organo.	379
14. Le ferite del guaritore.	405
Conclusioni	435
Indice dei Nomi, delle Opere e dei Personaggi	439

Introduzione

Nel mese di ottobre dell'anno 1971, nella città di Eindhoven nei Paesi Bassi, si trovarono di fronte, protagonisti di un dibattito organizzato dal filosofo Fons Elders e poi trasmesso dalla televisione olandese, due celebri filosofi, che nominerò in ordine alfabetico per evitare ogni tipo di preferenza. Questi due intellettuali si chiamavano Noam Chomsky e Michel Foucault. L'argomento del loro confronto era semplice e allo stesso tempo assai arduo da discutere. Si trattava del confrontarsi sulle caratteristiche della *natura umana*. L'incontro dette luogo a un doppio monologo tra due persone che parlavano lingue diverse e soprattutto pensavano molteplici idee, inseguendo un percorso contrassegnato da alcune coordinate inconciliabili. Il più classico dei dialoghi tra sordi, verrebbe da dire, il quale, a rivederlo nelle registrazioni un po' nebbiose dell'epoca, oppure a leggerlo nelle trascrizioni pubblicate in seguito, suggerisce la verosimile impossibilità di mettersi d'accordo su di un argomento che pure dovrebbe rivestire dei caratteri di condivisione universale.

Potremmo chiederci se abbia ancora un senso nel nostro tempo discutere della condizione umana e, una volta stabilito in cosa questa consista, investigare i suoi rapporti con la medicina e la filosofia. Si può forse ritenere indispensabile il rivendicare l'appartenenza a una categoria dell'essere e del pensiero che affermi la specificità di un così gran numero di esseri viventi? Non sono magari altri e più importanti i problemi di cui occuparsi, trascurando qualcosa che per sua natura appare difficile da definire, ancora prima che su di essa si cerchi di riflettere e di confrontarsi?

Si tratta di domande che non ritengo siano di natura semplicemente retorica, ma di interrogativi che vengono da un passato lontano e ai quali non è facile dare una risposta, ma non per questo si possono accantonare. Questa sfida costituisce una provocazione per evidenziare le contraddizioni presenti nel senso comune di intendere la specificità dell'essere uomini, perché in un recesso misterioso della coscienza si insinuano le ragioni d'essere della medicina. Raccontare i perché suscitati da questa scienza dell'uomo significa scrutare le motivazioni della nostra di esistenza, prima ancora di chiederci perché abbiamo speso il tempo di gran parte della vita a prenderci cura dei nostri simili e compagni di viaggio.

Esistono due tipologie di ricercatori che cercano di raccontare delle idee. Una categoria insegue la precisione, la cura rigorosa della prova, l'argomentazione sottile, che spesso finisce con il distruggere la credibilità delle varie parti del discorso, oppure utilizza molteplici pareri chiamati in causa, senza magari riuscire a costruire un sistema coerente di conoscenza. Questa tipologia di ricercatori si compiace della propria sottigliezza, di un'abilità fine a sé stessa nel demolire senza indicare delle alternative. Una seconda categoria è invece quella cui appartengono i divulgatori apparentemente più bonari e rassicuranti. Raccontano, questi ultimi, una vicenda ricca di ipotesi non risolvibili con un distacco utile a non inquietare il lettore. Mostrano ciò che accade davanti agli occhi e alla fantasia del loro interlocutore, lo insidiano e lo rassicurano, tenendolo però lontano dalla ragione oscura e angosciata delle cose. Sanno offrire, questi ultimi, soluzioni semplici con una modalità simile alla seduzione, raccontando ciò che ognuno vuole in fondo sentirsi dire, vale a dire che esista una risposta certa all'angoscia del vivere e all'incertezza della fine.

Nel lavoro di alcuni filosofi e teologi, la definizione di uomo appare più facile da porsi in senso negativo che in positivo. La contraddizione che anima e sostiene questa difficoltà di descrivere gli esseri umani affonda le radici nel compito logorante di conoscere e definire sé stessi. Osservarsi in modo obiettivo non è mai stata un'impresa facile. Ricercare un'oggettività nella più assoluta delle soggettività naturali, costituita dalla multiforme variabilità delle persone, si rivela un compito arduo, che tuttavia la medicina affronta ogni giorno. Ho cercato, in questo libro, di affrontare alcuni degli argomenti di difficile delimitazione nella medicina. Non pretendo di avere trovato un bandolo sicuro della matassa, ma sono stato spinto a scrivere per cercare di chiarire, per prima cosa a me stesso, le dimensioni e i confini di certi argomenti, i dubbi numerosi di cui avrei dovuto tenere conto e le sicurezze, poche, cui sarei stato riconoscente. Tra queste inserisco la consapevo-

lezza di dovere riaffermare in campo medico quali siano i confini e le caratteristiche di un rapporto umano.

Davanti alla complessità della conoscenza offerta dalla biologia moderna si potrebbe valutare come il modello sperimentale puro, nato nel XVII secolo e definito in campo medico da figure importanti come avvenne nel XIX secolo con quella di Claude Bernard, mostri delle incongruenze. Una soluzione a questo stato di cose potrebbe consistere nel non abbandonare la razionalità della scienza moderna, nel formare dei medici e degli operatori sanitari attenti a leggere anche l'animo dei loro pazienti, oltre ai dati degli strumenti che adoperano per arrivare alla diagnosi e alla cura. Si tratta di una rivoluzione che presuppone una diversa ideologia, il provocare una frattura in un paradigma scientifico conformista e rassicurante, che afferma di demandare sempre al futuro la soluzione alle incongruenze del proprio presente. Si dovrà dare vita a un impegno culturale e formativo nuovo, che potrebbe avere come esito l'istituzione di una nuova alleanza tra il medico e il paziente, condotta questa volta su di un piano di maggiore comprensione e di una più complessa e caritatevole umanità. Su questi aspetti umani interagisce una diffusione capillare dell'Intelligenza Artificiale (AI). I medici e le persone che questi sanitari sono chiamati a curare sono esposti all'auto referenzialità che le risposte date dall'informatica sanno fornire. Questo eccesso di verità sicure e facilmente ottenibili minaccia ogni autenticità e gratificazione nel rapporto tra medico e paziente, un rapporto che corre il rischio di essere relegato in una curiosità del passato, in un qualcosa di tipo storico, del genere di ciò che si usava una volta.

La pandemia da Covid-19 ha costituito, una volta di più, la prova di come non esista una filosofia della medicina che possa vivere e articolarsi separata dal presente e come chi ignori il passato e le sue risultanze sia costretto a ripeterne gli errori. Scriveva Albert Camus come gli uomini non possano mai essere liberi fino a quando ci saranno i flagelli e la morte su larga scala da essi provocata. Aggiungerei come la prima cosa che si perda durante le grandi epidemie sia la libertà individuale e i diritti civili conquistati con sacrifici e fatica. Abbiamo contemplato nuovamente il fatto di come le epidemie non siano un evento unicamente medico, di come provochino alterazioni profonde nel tessuto sociale che si prolungano per molti anni successivi al manifestarsi del morbo.¹

Vi è inoltre da considerare quella che è stata la grande sconfitta che la pandemia da Covid-19 ha inflitto alla medicina scientifica moderna. Una

1 Albert Camus, *La peste*, Bompiani, Milano, 2017.

sconfitta segnata non tanto dalla rapidità con cui si è riusciti a costruire un vaccino e poi altre e diverse tipologie di cura, ma dal non essere stata capace, la medicina, di trasmettere un segnale di speranza e di compassione agli esseri umani, senza fare comprendere la necessità di una salvaguardia comune, di stare tutti operando un compito importante di cui ognuno si sarebbe dovuto fare carico. In tal modo, al sacrificio eroico ed encomiabile dei sanitari esposti in prima linea, ha fatto riscontro una contabilità fredda operata dai media, in cui abbiamo assistito ad appelli lanciati senza alcuna empatia dalle autorità politiche e da quelle scientifiche, le quali non ostentavano alcuna contrizione e nessun segno di lutto per la tragedia che stava interessando il mondo intero. Organi di governo che si ponevano solo in una modalità di ammonimento razionale verso un pubblico diverso da quello dei consueti eventi televisivi e informatici, uno spettatore il quale, isolato dalla realtà delle cose, non era più in grado di distinguere il vero dal falso e avrebbe preferito un minimo di umanità a ogni messaggio scientifico.

Questo fallimento umano della medicina moderna e istituzionale è stato l'esito più drammatico della pandemia, un risultato che si rifletterà negli anni a venire. Anche per questo motivo mi è parso necessario scrivere un *Manuale di Filosofia della Medicina*, un libro che si occupi, nel modo più diretto possibile, di ricordare quali siano gli argomenti irrinunciabili e i valori che la medicina deve perseguire, perché ogni medico che non si ponga delle domande, davanti alla mancanza di programmi consapevoli e meditati rivolti al futuro, progetti dotati di una visione delle cose da fare per aiutare il prossimo, è destinato a rimanere solo con la propria storia e la propria coscienza.

1

Le idee di salute e di malattia

Il corpo è il nostro mezzo generale di avere un mondo; talvolta esso si limita ai gesti necessari alla conservazione della vita e correlativamente pone intorno a noi un mondo biologico; talvolta, utilizzando quei primi gesti e passando dal loro senso proprio a un senso figurato, manifesta attraverso di essi un nucleo di significato nuovo: è il caso delle abitudini motrici, come la danza. Talvolta, infine, il significato prospettato non può essere raggiunto con i mezzi naturali del corpo e bisogna allora che esso si costruisca uno strumento e proietti intorno a sé un mondo culturale.

Maurice Merleau-Ponty, *La fenomenologia della percezione*¹

Possiamo iniziare questo discorso utilizzando la più classica delle definizioni. Spesso le definizioni costituiscono un sentiero sicuro, una via attraverso cui inoltrarsi in territori poco conosciuti. Le definizioni vivono e si alimentano della esperienza degli altri, di chi è tornato da certi luoghi e ne ha potuto raccontare i caratteri e, per farlo, ha dovuto descrivere qualcosa che ha visto attraverso le parole, affidandosi al linguaggio e in seguito alla lingua che ne deriva. Come avviene quando si cerca di delineare con precisione un argomento, si finisce per accorgersi di come le parole da sole possano essere inadeguate. Delimitare un territorio di conoscenza può risultare più difficile del mettere dei punti di segnalazione lungo un qualsiasi confine geografico, oppure dell'indicare con sicurezza un percorso da seguire.

1 Merleau-Ponty M., *La fenomenologia della percezione*, Bompiani, Milano, 2003.

Con il termine *antropologia*, che deriva dal greco ἄνθρωπος (*ànthropos* = uomo) più il suffisso *-logia*, dal greco λόγος (*lògos* = parola, discorso), si identifica una scienza che studia l'uomo da un punto di vista sociale, culturale, fisico e indaga i suoi comportamenti manifestati nelle diverse comunità umane di cui egli fa parte. Per una comodità di classificazione, l'*antropologia* si può inoltre dividere in *antropologia fisica* o *antropologia biologica*, che si dedica allo studio dell'evoluzione e delle caratteristiche degli esseri umani. Indaga quest'ultima le modalità di differenziazione della specie, gli effetti della genetica delle popolazioni e le basi biologiche dei comportamenti dell'uomo e dei primati con cui l'essere umano condivide buona parte del proprio codice genetico. Ne sono un completamento l'*antropologia demografica* e quella *etnica*, le quali si occupano degli aspetti sociali, culturali, economici, conoscitivi e politici delle società e dei gruppi umani, del loro porsi in relazione con la natura e le persone. In questo ambito di studio riveste una grande importanza la ricerca etnografica condotta sul campo, che ha come base sia le riflessioni teoriche sia le comparazioni tra i diversi costumi e le usanze.

Una parte dell'*antropologia* che vive una vita autonoma è quella costituita dall'*antropologia culturale*. Questa si riferisce alle discipline demo-anthropologiche, conservando una modalità peculiare di approccio di tipo trasversale. Effettua uno studio della natura e dell'uomo, che diventano entrambi oggetto di questa speculazione.²

L'*antropologia medica* si occupa infine delle interazioni che avvengono tra le diverse componenti della medicina, il corpo e la psiche dell'individuo. Studia come differenti culture abbiano elaborato una moltitudine di pratiche, di credenze e di conoscenze intorno alle domande esistenziali collegate alle problematiche della salute, della malattia e della cura. Cerca infine di comprendere le tematiche relazionali e sociali presenti nei momenti più importanti della vita umana, come il passaggio sfumato e bidirezionale tra la salute e la malattia e le modalità del porsi dell'individuo davanti al dolore e alla morte.³

L'*antropologia medica* è un sapere di tipo interdisciplinare che può utilizzare diversi strumenti di conoscenza adoperandoli come differenti categorie interpretative. Cerca di salvaguardare la complessità delle esperienze degli individui e le interazioni delle persone con le dinamiche politiche

2 Fabetti U., *Storia dell'antropologia*, Zanichelli, Bologna, 2011.

3 Quaranta I., *Antropologia medica. I testi fondamentali*, Raffaello Cortina, Milano, 2005.

ed economiche. Si tratta di una disciplina di tipo eclettico che tende a rifiutare un modo di procedere assiomatico, basato su alcune affermazioni di principio non criticabili e sicure, ripensando ad alcuni grandi argomenti della medicina in modo alternativo alle consuetudini e ai luoghi comuni, i quali finiscono con il nascondere delle riflessioni critiche sui diversi problemi. L'analisi della produzione artistica condotta lungo i secoli può fornire dei parametri per meglio comprendere l'evoluzione delle *idee di salute e di malattia*. Possiamo ad esempio rifarci alla celebre scultura del *Galata morente*, un capolavoro di epoca ellenistica del III secolo a.C. di cui nel mondo romano successivo sono state fatte innumerevoli copie per abbellire le ville e le dimore di persone facoltose. Un personaggio, quello del *Galata*, che è diventato una specie di multiplo artistico dell'antichità, un poco come si fa oggi con i *Girasoli* di Van Gogh oppure con *Lo stagno delle ninfee* di Monet, dipinti che vengono riprodotti all'infinito e in innumerevoli formati per decorare i muri delle abitazioni nei più diversi contesti pubblici e privati.

I Galati erano una popolazione di etnia celtica, la quale tra il IV e il II secolo a.C. invase la Grecia e si spinse fino agli altopiani dell'Anatolia centrale dove oggi sorge la capitale turca di Ankara. La *Grande scorreria* dei Galati li fece conoscere come guerrieri coraggiosi e indomabili che furono apprezzati dallo stesso Alessandro Magno il quale li trattò sempre con rispetto. Lentamente e dopo innumerevoli battaglie, furono infine assimilati dalle popolazioni di lingua greca dell'Asia Minore e il loro ricordo sopravvisse al trascorrere dei secoli. Torniamo ora alla scultura che abbiamo citato. Disteso su di un fianco e ferito a morte dopo essersi trafitto con la propria spada per non essere preso prigioniero, il *Principe galata* ci appare completamente nudo a eccezione di una *torque*, un collare metallico aperto davanti sul petto, il quale costituiva un ornamento rituale di carattere magico e religioso, capace di esercitare delle funzioni protettive per chi l'indossava. La *torque* non era un simbolo magico originario del Medio Oriente e proveniva invece dalle umide e fredde regioni del Nord Europa di cui i Galati erano originari e da popoli residenti ancora più a Settentrione con cui i Celti commerciavano l'ambra e i metalli. Sono stati rinvenuti innumerevoli esempi e raffigurazioni di *torque* in altre opere d'arte di origine barbarica, come il *Calderone di Gundestrup*, un contenitore di argento cesellato, forgiato nella Danimarca del III-I secolo a.C. e in cui ritroviamo illustrate delle divinità sanguinarie e dei guerrieri pronti al sacrificio e alla lotta. Spesso questi

L'ospedale come luogo di cura e di controllo

La lebbra è un'affezione di tutto il corpo. Provoca pustole ed escrescenze, il riassorbimento dei muscoli, principalmente quelli tra indice e pollice, l'insensibilità delle estremità, screpolature e affezioni cutanee. Ecco i segni che annunciano la fine: corrosione della cartilagine tra le narici, mutilazione delle mani e dei piedi in alcuni malati, ingrossamento delle labbra e nodosità su tutto il corpo a carico di altri e, infine, dispnea e voce rauca.

Bernard de Gordon (1250-1320), professore di Medicina presso l'Università di Montpellier, *Lilium medicinae* (1303)

Sappiamo da numerosi fonti storiche, a partire da Erodoto di Alicarnasso (484-425 a.C.), come la medicina egizia fosse molto evoluta e complessa. Nel secondo libro delle sue *Storie*, Erodoto ha raccontato le vicende di un suo lungo viaggio in Egitto. Apprendiamo dalla testimonianza di questo autore e viaggiatore, spettatore diretto dei fatti che racconta, come i medici egiziani ricevessero un'istruzione complessa e approfondita nelle loro così dette *Case della vita*. Queste erano delle istituzioni scolastiche e religiose gestite dai sacerdoti del dio Amon-Ra da cui uscivano dei professionisti della medicina ricercati in tutto l'antico Medio Oriente per la loro abilità e la sapienza manifestata in ogni circostanza nella cura dei malati di cui erano incaricati.^{1,2}

Il *Papiro di Ebers*, un documento di argomento medico che è databile intorno all'anno 1550 a.C., illustra alcune pratiche mediche molto più antiche

1 Le Goff J., Sournia J.C., *Per una storia delle malattie*, Laterza, Bari, 1985.

2 Erodoto e Tuciddide, *Storie*, Sansoni, Firenze, 1967.

dell'età in cui fu scritto. Alcune delle sue trattazioni e prescrizioni risalgono al tempo presunto della costruzione delle *Grandi Piramidi*, vale a dire per l'archeologia ufficiale a circa mille anni prima del manoscritto che ci è pervenuto. Oltre che di tipo pratico, l'impostazione generale dell'insegnamento della medicina nella *Terra dei Faraoni* era in armonia con le credenze religiose di tipo politeistico di quel popolo. Il medico egizio faceva infatti da tramite, attraverso la sua arte e il suo lavoro, a un sapere ancestrale più antico e di tipo quasi insondabile sulla propria origine, la quale sembrava affondare nel mistero. La medicina pareva essere stata creata e donata dalla stessa divinità attraverso una serie di caratteristiche di tipo sacrale. Il nume tutelare della medicina egizia era stato la figura semi leggendaria di Imhotep (2700-2630 a.C.), architetto, medico e consigliere del faraone Zoser, che fece costruire la Grande Piramide a gradoni voluta dal sovrano³.

Una situazione simile, articolata in un modo meno teocratico e politicamente influente, si verificherà negli *Asklepeion* dell'antica Grecia. Queste istituzioni, edificate in onore del dio della medicina Asclepio, erano una via di mezzo tra un luogo di culto e un ospedale e furono i primi ricoveri deputati alla cura dei malati in modo residenziale e articolato. In questi nosocomi si potevano ritrovare delle professionalità sanitarie specifiche esercitate sotto la tutela formale di Asclepio, che era un figlio di Apollo. Nei santuari a lui dedicati i malati venivano accolti e sottoposti a trattamenti che comprendevano anche alcuni rituali di tipo misterico. Un elemento caratteristico delle terapie che venivano praticate era il sonno, probabilmente indotto attraverso l'uso di alcune droghe e utilizzato come strumento di risanamento fisico e psicologico.⁴

Dal momento che venivano effettuate anche delle operazioni chirurgiche, come l'apertura e la pulizia degli ascessi e la riduzione delle fratture, utilizzando alcune bevande ad azione anestetica a base di oppio, i malati dovevano soggiornare per qualche tempo presso le strutture del santuario prima e dopo la cura del male da cui erano affetti. Nell'antica Grecia si riteneva che bastasse dormire in un santuario consacrato ad Asclepio per migliorare la propria condizione fisica e facilitare la guarigione dai malanni di lieve entità. In ogni tempio dedicato al dio della medicina era custodito almeno un serpente che proveniva dal più importante degli *Asklepeion* ellenici, quello di Epidauro in Argolide, una zona della Grecia particolarmente

3 Campbell P., Forshaw R., Chamberlain A., Nicholson P., *Mummies, Magic and Medicine in Ancient Egypt: Multidisciplinary Essays for Rosalie David*, Manchester University Press, 2016.

4 Belloni L., *Per la storia della Medicina*, Arnaldo Forni Editore, Sala Bolognese (BO), 1981.

Il sesto giorno della mente e la AI

Nonostante l'uomo condivida con alcuni primati circa il 98% del proprio patrimonio genetico, la sua diversità dagli altri esseri viventi affonda le proprie giustificazioni non tanto in un'assoluta originalità anatomica del proprio encefalo, ma in una specificità funzionale nell'elaborazione dei dati sensibili legati all'esperienza. Attraverso questi gli esseri umani hanno la possibilità di modificare a proprio vantaggio l'ambiente e la realtà che li circondano e che si sono costruiti. La trapanazione rituale del cranio è stata una delle più antiche pratiche chirurgiche e mediche della storia umana. Secondo gli studi antropologici, la valutazione anatomica dei postumi dell'intervento indicherebbe una discreta percentuale di sopravvivenza, nonostante le condizioni oggettive in cui si doveva svolgere questa difficile pratica terapeutica. Nelle Civiltà Precolombiane la trapanazione rituale e curativa del cranio era praticata con frequenza e venivano utilizzate delle lame affilate ottenute da minerali come l'ossidiana, un vetro vulcanico di colore scuro e assai tagliente. In alternativa si adoperavano coltelli e uno strumentario chirurgico di bronzo e di rame.¹

Il papiro egiziano di argomento medico denominato *Edwin Smith*, lungo 4,68 metri e largo 33 centimetri, ritrovato nel 1862 e tradotto solo nel 1930, viene ritenuto il primo documento scritto sugli effetti patologici delle lesioni traumatiche della testa. La stesura del papiro è databile tra la XVI e XVII Dinastia, intorno al 1600 a.C. Il testo rivela la presenza di almeno tre autori, di cui il primo è stato probabilmente l'estensore del testo originale e dovrebbe trattarsi di un medico egizio vissuto molto tempo prima della for-

¹ Finger S., *Origins of Neuroscience*, Oxford University Press, Oxford, UK, 1994.

mulazione del testo definitivo. Era forse un chirurgo militare che seguiva l'esercito nelle sue campagne belliche, un medico che doveva essere esperto nelle ferite causate dalle frecce, dalle spade, lance e lesioni provocate da armi e traumi in genere. Il testo del *Papiro Edwin Smith* illustra quarantotto diversi casi clinici che sono descritti nei loro dettagli in modo razionale e di questi circa venti esempi si riferiscono a dei traumi cranici. Il testo ha la parte di tipo medico riportata sul fronte, mentre il retro del papiro contiene otto incantesimi magici, uno dei quali era destinato a scongiurare forse un disagio mentale oppure una turba emotiva. Vi si trovano inoltre cinque prescrizioni e tra queste una ricetta per confezionare un unguento antirughe. Molte delle procedure e delle tecniche descritte nel *Papiro Edwin Smith* possono, per la loro precisione e la cura del dettaglio, essere considerate come precorritrici della pratica medica moderna.^{2,3}

Questo altrimenti sconosciuto medico egiziano classificò da vero esperto i casi clinici sulla base della parte del corpo lesionata, iniziando dalla testa e terminando con i piedi. La gravità della lesione venne classificata secondo delle affermazioni stringate e di carattere un poco retorico che suonavano all'incirca in questo modo: *"Si tratta di un male che curerò, di un male che combatterò, di un male che non tratterò"*. Fu pertanto utilizzata una definizione in forma indiretta ma efficace della gravità della patologia con cui il medico si sarebbe dovuto confrontare.⁴

L'autore o gli autori del papiro erano degli acuti osservatori, tuttavia la loro conoscenza anatomica del sistema nervoso era minore dell'abilità empirica che avevano saputo dimostrare nel testo da loro prodotto. Il medico egizio non possedeva delle nozioni sull'esistenza e la conformazione del sistema nervoso così come oggi lo intendiamo. Lo stato di coscienza e l'intelligenza erano considerate dagli antichi come una prerogativa del cuore, un organo che per la sua posizione centrale nel corpo sembrava rivestire un ruolo di prevalenza funzionale su tutti gli altri e tale convinzione rimase immutata per secoli. Gli Egizi non facevano distinzione nella struttura anatomica tra i tendini, i vasi ematici e i nervi, tanto che utilizzavano per queste parti del corpo lo stesso termine *metu*, che significava *canale*. Tutti i *metu* confluivano nel cuore e vi trasportavano il sangue, l'aria, lo

2 Breasted J.H., *The Edwin Smith Surgical Papyrus*, University of Chicago Press, Chicago, USA, 1930.

3 Ghalioungui P., *Magic and Medical Science in Ancient Egypt*, Barnes&Nobles, New York, USA, 1965.

4 Allen J.P., *The Art of Medicine in Ancient Egypt*, Metropolitan Museum of Arts, New York, USA, 2005.

sperma, il muco, il cibo, come pure i prodotti di scarto che vi giungevano da tutto il corpo.⁵

Il cervello venne relegato dagli antichi Egizi in un ruolo non ben definito e comunque di secondaria importanza, fu trattato quasi con indifferenza. Erodoto di Alicarnasso (484-425 a.C.) racconta nel II libro delle sue *Storie* le modalità con cui veniva praticata la mummificazione nei defunti di alto livello sociale. Apprendiamo dallo storico greco che il cervello veniva rimosso dalle narici con un apposito attrezzo metallico munito di uncini e quindi gettato via. Ai polmoni, al fegato, allo stomaco e ai reni era riservato invece un trattamento di maggior riguardo. Dopo essere stati estratti dal cadavere questi organi erano conservati in quattro contenitori appositi chiamati *canopi*. Il cuore era considerato troppo importante per essere rimosso e veniva di norma lasciato nel petto del defunto.⁶

Nell'antica Grecia le cose cominciarono a cambiare per quanto riguardava la considerazione dell'encefalo come un organo di senso. Alcmeone, un medico di Crotone vissuto nella Magna Grecia all'inizio del V secolo a.C., iniziò a praticare una primitiva e semplice attività di dissezione dei cadaveri arrivando a individuare la connessione degli organi di senso, in particolare degli occhi e delle orecchie, con il cervello. Secondo Alcmeone l'encefalo rilevava le sensazioni fornite all'uomo e provenienti dal mondo esterno, poteva quindi analizzarne il contenuto e conservarne la memoria. Il processo conoscitivo assumeva in questo modo le caratteristiche di un'attività cosciente e diretta nei confronti dell'oggetto dell'indagine, mentre l'idea del cervello come sede dell'elaborazione razionale, che oggi diamo per scontata, iniziò a farsi strada, anche se era in contrasto con tutta la tradizione del pensiero orientale e di buona parte di quello greco che in molti campi della speculazione filosofica ne era stato influenzato.

Nella concezione di Empedocle di Agrigento, un filosofo nato intorno al 490 a.C., l'uomo pensava attraverso il sangue che si muoveva a partire dal cuore, la sede del principio vitale dell'organismo. Il sangue risultava essere composto per Empedocle da un liquido formato dalla commistione perfetta dei quattro elementi fondamentali da cui era costituita la materia. Si trattava dei quattro elementi di base che vennero definiti come le *radici materiali* e che erano l'*Aria*, l'*Acqua*, la *Terra* e il *Fuoco*. Secondo un altro filosofo della Natura, Anassagora (496-428 a.C.) di Clazomene, originario di una città dell'Asia Minore vicino all'odierna Smirne e vissuto ad Atene al tempo del-

5 Allen J.P., *Ibidem*.

6 Erodoto e Tuciddide, *Le Storie*, Sansoni, Firenze, 1967.

Indice dei Nomi, delle Opere e dei Personaggi

A

À la recherche du temps perdu (romanzo di
Marcel Proust) 247

Abbazia di Cluny 176

Abiogenesi (teoria) 384

Abū Jafar Muhammad ibn Mūsā Khwārizmī
273

Acheronte 300

Achille (eroe greco) 145, 300, 301, 363

Adamo 189, 210

Ade 191, 300, 301

Africa Equatoriale francese 353

Agamennone 301

Agata (santa) 53

Agente Smith 112

Agnolo di Tura 54, 79

Agostino di Ippona (santo) 10, 118, 237, 238,
250

Agrigento 366

Aix en Provence 74

Albaret Céleste 247

Alcmeone di Crotone 255

Alcmeonidi 46

Alessandria d'Egitto 57, 99

Alessandro Magno 3, 287, 343

Alexander Leo 339

Algeria 421, 423

Algoritmo 272

Alicarnasso 100

Alleati 418

Alto Medioevo 194, 259, 299, 302, 304

Alvernia 421

Alzheimer malattia 7, 245

Amartya Kumar Sen 84

Ambrogio (vescovo e santo) 115

Amon-Ra 187

Amsterdam 373

Amundsen Roald 167, 168

Anakyklosis 238

Anamnesi e Conoscenza anamnastica 410

Anánche 6

Anassagora di Clazomene 255, 256

Anatomia patologica 240

Ancien Régime 207, 215, 222

Andreas van Wesel (Andrea Vesalio) 28, 262,
263

Andromaca 363, 364

Andronico di Rodi 141, 343

Ankara 3

Antico Testamento 73

Antigiudaismo 74

Antisemitismo 74

Antonello da Messina 116

Antoni van Leeuwenhoek 384

Apollo 10, 99, 100, 145, 188

Appennino 54, 67

Appio Claudio il Cieco 6

Apt 74

Apuleio Lucio 193

Arabi 197

Arendt Hannah 350

Ariès Philippe 298, 299, 302, 303

Aristotele 28, 33, 48, 57, 64, 89, 141, 240, 241,
257, 259, 343, 367

Arminianesimo 346

Asklepeion 10, 99, 188

Asklepio o Asclepio 10, 99, 188

Astianatte 363

Atene 46, 376

Atropo 7

Auguri 9

Aulo Irzio 98

Auschwitz-Birkenau 418, 419

Australia 111

Autobiografia intellettuale (Tolleranza e logica)
(saggio di Rudolf Carnap) 250

Averno 300

Averroè (Ibn Rush) 57

Avicenna (Ibn Sina) 56, 114, 115, 437
 Avignone 56, 58-60, 62, 65, 66, 71, 76, 78, 82,
 260, 344
 Azazel (demone) 71

B

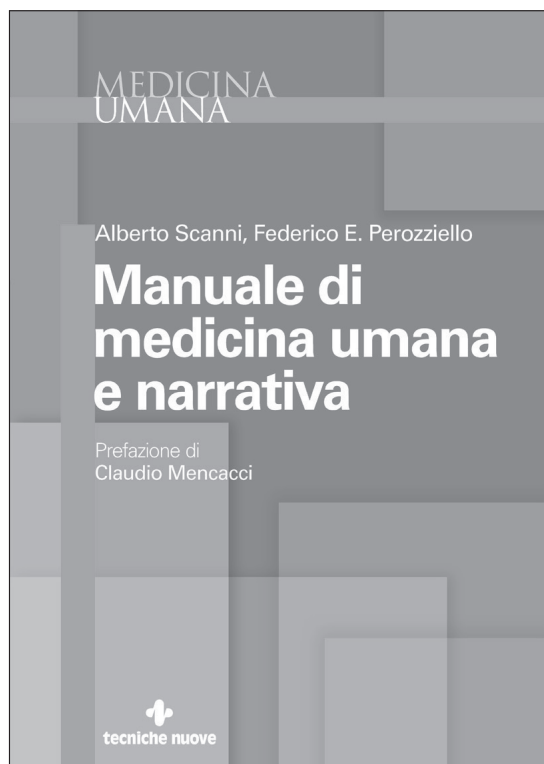
Bach J.S. 353
 Bacillo di Koch 161, 422
 Bacon Francis (Francesco Bacone) 382
 Bacon Roger 59, 64, 65
 Baghdad 195
 Baldassarre Bonaiuti (detto Marchionne di
 Coppo Stefani) 69
 Baldovino di Boulogne 72
 Baldovino IV di Gerusalemme 150
 Balint Michael 96
 Baltimora 361
 Baratto Faustiano 419, 420
 Barcellona 72
 Barnard Christiaan 387
 Barth Karl 156, 426
 Basaglia Franco 389
 Basilea 263
 Basso Medioevo 305
 Bastiglia 212
 Batista Fulgencio 283
 Battaglia dell'Atlantico 273
 Battaglia di Montgisard 151
 Bauman Zygmunt 124, 185
 Beccaria Cesare 220
 Belgio 263, 317
 Bell Charles 269
 Bellerofonte 26, 27, 423
 Bellow Saul 147
 Benati Emilio 435
 Benedetto da Norcia (santo) 192
 Bentham Jeremy 215, 216, 349
 Berger Hans 272
 Berghof 161-165, 249
Bergotte (personaggio di Marcel Proust) 279,
 280
 Bergson Henri-Louis 245-247
Berlioz (personaggio di Michail Bulgakov)
 234, 235
 Bernard Claude IX, 222, 313, 399
 Bernard de Gordon 187
 Berners Lee Tim 121
 Bianciardi Luciano 147
 Bibbia (la Sacra) 150, 153, 157, 237
 Biblioteca di Alessandria 176
 Bichat Marie François Xavier 284, 285

Binding Karl 327
 Binswanger Ludwig 38, 39, 94
 Bioetica clinica 348
 Bioetica generale 348
 Bioetica specialistica 348
 Biraben Jean-Noël 66
 Bisanzio 51, 52, 194, 195
 Bloch Marc 199, 222
 Bobbio 67
 Bodrum 100
 Bologna 56, 57, 262
 Boltzmann Ludwig 138, 249, 370
 Bombay 50
 Bonaventura da Bagnoregio (santo) 265, 318,
 435
 Borel Jean-François 388
 Borges Jorge L. 111
 Borgo Trebbia 68
 Bormann Martin 334
 Borrelli Giovanni Alfonso 117, 141, 266, 267,
 382
 Bosch 203-205
 Boston 121, 386
 Botticelli Sandro 305
 Bouhler Philipp 326, 334
 Bowers Henry 167
 Brack Viktor 338
 Brandt Karl 326, 337
 Brandt Sebastian 203, 204
 Brentano Franz 271
 Breuer Joseph 142
 Broca Paul 270
 Brodmann Korbinian 271
 Bruegel il Vecchio Pieter 204, 205, 291, 406
 Bruxelles 262, 317, 318
 Budapest 414, 415
 Bulgakov Michail 233, 400, 407

C

Caduceo di Asklepio 236
 Cafarnao 73
 Caffa 51
 Calvinisti 346
 Calvino Italo 130
 Cambridge (università) 40, 119, 172, 247
 Campania 300
 Campi Elisi 300
 Camus Albert IX, 45, 47, 48, 85, 375, 421-424
Canone di Medicina (Avicenna) 56, 114, 264
 Canova Antonio 363

- Canto notturno di un pastore errante dell'Asia*
(opera di Giacomo Leopardi) 286
- Capa Robert 291
- Capodimonte (museo a Napoli) 406
- Capro espiatorio 74, 75
- Carcassonne 74
- Carcere dei Piombi 248, 426
- Cardiff 174
- Cardo 9
- Carlo Magno 312, 313
- Carlo Martello 197
- Carlo V 263
- Carlo X 222
- Carnap Rudolf 173, 250
- Carrel Alexis 385, 386
- Cartesio 19, 20, 113, 114, 116, 117, 206, 264,
265, 373, 383, 391, 402
- Casanova Giacomo 247
- Case della Morte 287
- Case della Vita 187, 287
- Caso o Kaos 5-7, 362, 365, 367
- Cassino (città) 40
- Castell'Arquato 54, 67
- Castelli Benedetto 266
- Catalogna 72
- Catania 53
- Caucaso 145
- Cavalieri teutonici 313, 336
- Céline Louis Ferdinand 413-416, 429
- CERN (Ginevra) 121
- Chiesa cattolica 12
- Chiesa Riformata 209
- Chirone 9, 10, 145, 405
- Chomsky Noam VII
- Cicerone Marco Tullio 238, 321
- Ciclo di Krebs 182
- Ciclosporina 388
- Cina 360
- Circe 301
- Circolo di Vienna 173, 320, 347
- Cirenaica 51
- Clarke Arthur C. 277
- Clemente VI (papa) 58, 59, 63, 64, 71, 74, 76-
78, 82, 344
- Clemente VII de' Medici 100
- Cloto 7
- Cochrane Archibald Leman 172-175
- Codice di Hammurabi 409
- Codice di Norimberga 339-341
- Codice ippocratico (libri) 12, 344
- Codice Napoleonico 346
- Codici di Giustiniano 193
- Colera 50, 385
- Collège de Sociologie 295
- Colonia 72
- Colono 376
- Colossus (calcolatore) 120, 274
- Coma irreversibile 395
- Complesso maggiore di istocompatibilità
(HLA) 386
- Comte Auguste 269, 293, 327, 399
- Concilio di Trento 30
- Conferenza di Ottawa sulla Promozione della
Salute 17
- Confessioni* (Le) 238
- Conoscenza astrattiva 179, 180, 260, 261
- Conoscenza intuitiva 179, 180, 260
- Considerazioni intorno alla morte* (opera di
Sigmund Freud) 301
- Conti Leonardo 337
- Contribution à une étude sur la représentation
collective de la mort* (Contributo a uno studio
sulla rappresentazione collettiva della morte) 295
- Controriforma 206, 217, 305
- Corday Carlotta 317
- Cordoba 195
- Corea di Huntington 333
- Corinto 26
- Corno d'Oro 51
- Coronavirus 85
- Corpus Hippocraticum* 256
- Corsica 54
- Costante di Boltzmann 249
- Costantino I il Grande 190
- Costantinopoli 51, 194, 195, 436
- Covid-19 (pandemia) IX, 47, 61, 79, 80-83, 85,
126, 245
- Cremona 69, 83
- Creta (isola) 173
- Crick Francis 120, 274
- Crimea 50-52
- Cristianesimo 9-11, 74, 191, 193, 237, 259, 299,
312, 315, 362
- Cristina di Svezia 265
- Cristo 11, 73, 409
- Cristoforo Colombo 28
- Crocate 194, 259, 313
- Cronache* (di Gabriele de' Mussi) 68
- Cronache* (di Marchionne di Coppo Stefani) 69
- Cuba 283
- Cuore di cane* (opera di Michail Bulgakov) 400
- Curio-Haus di Amburgo 418



Alberto Scanni, Federico E. Perozziello
Prefazione di Claudio Mencacci

Nella vita universitaria vengono impartite molte nozioni teoriche e pratiche, ma anche le numerose lezioni ex cathedra non riescono a sopprimere la quasi totale assenza di studi che insegnino a essere "umani" nei confronti dei malati. Il manuale vuole far riflettere su questo tema e colmare il vuoto esistente grazie al contributo di esperti che affrontano l'argomento dal punto di vista storico, sociologico, psicologico e pratico, ed è destinato non solo ai medici, ma anche agli studenti che si preparano a esercitare la professione e a tutti coloro che gravitano attorno al malato diventando, anche attraverso la narrazione di "storie", un importante strumento didattico e di formazione. Il rispetto della persona malata, la disponibilità all'ascolto, lo scrupolo, l'impegno e la diligenza al di là di etnia, religione e censo, la corretta informazione sui trattamenti che si andranno a praticare e l'essere moralmente ineccepibili trovano la giusta allocazione all'interno di una riflessione culturale, prerogativa oltre che del medico anche di tutti coloro che si prendono cura di chi soffre e ha bisogno di aiuto.

496 pagine - 49,90 € - ISBN 978-88-481-3187-2



Come ordinare

web	www.tecnichenuove.com
email	vendite-libri@tecnichenuove.com
telefono	0239090440

MEDICINA UMANA

Negli anni difficili che la medicina sta vivendo, la classe medica è attraversata da un sentimento di incertezza sul proprio ruolo e futuro, oberata da una burocrazia pesante e insidiosa, minata, nella propria autorevolezza presso i pazienti, dall'utilizzo in modo generalizzato delle ricerche sui mezzi informatici, dotati questi ultimi, per loro stessa natura, di un'intrinseca capacità di generare fiducia, grazie alla rapidità con cui sanno fornire delle risposte alle domande più complesse.

Su questo panorama di cambiamento difficile da gestire, sta interagendo la presenza nuova della AI, l'*Intelligenza Artificiale*. L'AI, grazie all'introduzione nella pratica quotidiana di mezzi informatici dalle straordinarie capacità di calcolo, è ormai disponibile per un numero ampio di persone. La prima attività medica che ne potrebbe essere influenzata sarà la medicina di famiglia, cui l'AI potrebbe in parte sostituirsi per una serie di fattori sia pratici che economici, mentre anche le altre specialità mediche potrebbero subire progressivamente la stessa sorte.

La risposta fornita dal *Manuale di Filosofia della Medicina* consiste nel proporre al medico e agli operatori sanitari di studiare la Filosofia. Si tratta di una materia che è stata insegnata per secoli ai medici nelle università europee e oggi può produrre una migliore consapevolezza culturale nell'impegno della cura. Una preparazione filosofica può fornire dei nuovi e allo stesso tempo antichi strumenti, necessari a non essere sostituiti passivamente dalla AI, ma a saperla utilizzare in modo equilibrato.



Federico Edoardo Perozziello

È medico e storico. Docente universitario, ha pubblicato diversi saggi, tra i quali: Storia del Pensiero Medico (2007-2011), Sulla condizione umana (2013), Il Male in Medicina: Scienza, Nazismo Eugenetica (2022), Storia e Filosofia della Medicina (2022), Il Lungo Addio da Roma: 117-1118 d.C. (2024), L'imperatore Giustiniano e il suo mondo (2025), insieme a oltre cento pubblicazioni su riviste scientifiche. Ha ricevuto numerosi premi, tra cui il Premio Internazionale di Medicina, Ricerca Clinica e Laboratorio (Como, 2025).

€ 54,90

ISBN 978-88-481-8170-9



9 788848 181709



tecniche nuove

www.tecnichenuove.com