

Università degli Studi di Cassino  
Corso di Laurea in Scienze della  
Comunicazione  
Anno accademico 2005-2006

# Corso di Bioetica e Storia della Medicina

**Stefano Canali**

Sito web: [www.stefanocanali.com](http://www.stefanocanali.com)

E-mail: [stefano@stefanocanali.com](mailto:stefano@stefanocanali.com)

# Chi sono

Formazione: Laurea in Filosofia (tesi fuori facoltà in psicobiologia), Dottore di ricerca in Epistemologia

Dal 2001 docente di storia della medicina e bioetica all'Università degli Studi di Roma "La Sapienza";

Docente di storia delle neuroscienze alla Sapienza;

Condirettore della Scuola Internazionale di Storia e filosofia della biologia e della Medicina

Presidente dell'Università civica "Andrea Sacchi"

# Chi sono: Principali pubblicazioni

- *Medicina Darwiniana*, Apeiron, Bologna, 2004;
- Cura dell'edizione italiana: Barton Childs, *Medicina genetica*; Giovanni Fioriti Editore, Roma, 2004;
- *Emozioni e malattia*, Bruno Mondadori Editore, Milano, 2003;
- *Alter Ego, Droga e cervello*, Edizioni del Centro per la Diffusione della Cultura Scientifica - Università degli Studi di Cassino, 1995, tradotto in inglese, francese e danese.
- In corso di pubblicazione: *Storia e filosofia delle droghe*, Dedalo Editore, Bari

# Obiettivi del corso

- fornire le coordinate storico-concettuali della medicina;
- far acquisire consapevolezza delle articolazioni epistemologiche ed etiche del sapere e della pratica della medicina;
- far emergere il valore che tale consapevolezza può assumere nel contesto dell'impostazione della comunicazione sulle questioni bioetiche, biomediche, cliniche o sanitarie.

# Obiettivi del corso

- Al fine di rendere più efficace la percezione dell'utilità di una prospettiva bioetica e storica il corso sarà così articolato:
  1. evoluzione teorica e pratica della medicina in generale;
  2. Approfondimento sulla storia delle droghe e della tossicodipendenza, sull'avvento della psichiatria a indirizzo biologico e la rivoluzione psicofarmacologica

# Obiettivi del corso

Si punterà a mostrare la problematicità dell'approccio medico-biologico ai concetti di droga, comportamenti d'abuso e dipendenza e a discutere i processi di trasformazione dei modelli teorici e dei significati legati a questo campo di indagine nella loro interazione coi contesti storici, le strutture culturali, i sistemi morali e le evidenze sperimentali che diventavano via via accessibili all'esperienza anche grazie all'evoluzione delle tecnologie di indagine.

# Obiettivi formativi

Al termine del corso lo studente dovrà:

- essere in grado di analizzare, comprendere e riportare in forma di messaggio chiaro gli elementi e le implicazioni delle questioni bioetiche affrontate;
- essere in grado di inquadrare storicamente i principali sviluppi teorici e pratici della medicina;
- essere consapevole che il dibattito teorico sulla natura e il ruolo della medicina è fortemente influenzato da idee generali sulla natura della salute e della malattia;
- possedere un'adeguata percezione storica dell'evoluzione dei concetti di droga, abuso di sostanze, dipendenza in rapporto agli sviluppi orizzontali e verticali delle conoscenze e delle strategie di indagine medico-scientifiche;
- aver compreso i principali fattori, storico-culturali, che hanno influenzato l'evoluzione dei problemi medici e dei modelli di spiegazione dell'azione delle sostanze psicoattive, dei comportamenti d'abuso e delle tossicodipendenze;

# Argomenti delle lezioni

1. Che cos'è la medicina
2. L'evoluzione del sapere medico: origini della medicina; la medicina occidentale in rapporto alle altre tradizioni mediche; la rivoluzione ippocratica; la medicina ellenistica; le scuole mediche nell'antica Roma; Galeno; la medicina medievale; la Scuola Salernitana
3. la rivoluzione anatomica: Vesalio; la rivoluzione fisiologica: Harvey e la scoperta della circolazione del sangue; iatrofisica e iatrochimica; il microscopio e le origini dell'anatomia patologica; l'evoluzione della chirurgia dal Cinquecento al Settecento; Giovan Battista Morgagni; la nascita della medicina anatomo-clinica



# Argomenti delle lezioni

4. la teoria cellulare e l'emergere della patologia cellulare; Rudolph Virchow; la nascita della fisiologia sperimentale in Francia e in Germania; Claude Bernard
5. la rivoluzione microbiologica: Louis Pasteur; Robert Koch e i postulati della batteriologia medica; la rivoluzione nella chirurgia: l'antisepsi e l'anestesia
6. dalla patologia cellulare alla medicina molecolare; dalla medicina molecolare alla medicina genomica
7. Esercitazione
8. Verifica in itinere

# Argomenti delle lezioni

9. Che cos'è la malattia. Epistemologia
10. I concetti di droga e tossicodipendenza
11. Storia delle droghe.
12. Storia e bioetica delle droghe
13. Esercitazione sulla storia e la bioetica delle droghe

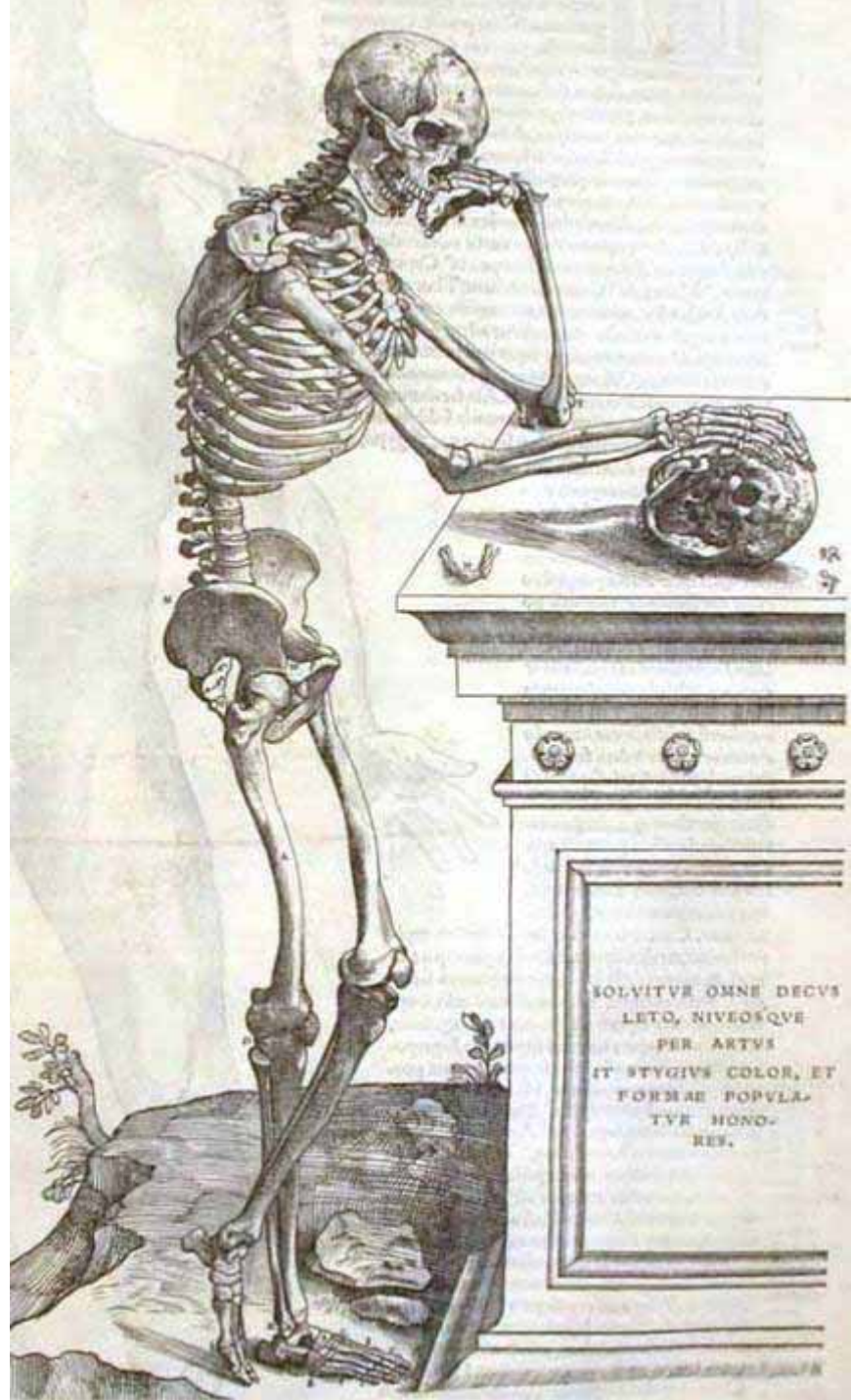


Cos'è la  
medicina?

## Medicina:

Scienza che ha per oggetto i fenomeni patologici che alterano o possono alterare la funzionalità dell'organismo umano, allo scopo di mantenere o ripristinare, mediante gli opportuni mezzi preventivi o terapeutici, lo stato ottimale delle condizioni di salute; arte di curare le malattie, diagnosticandole e prescrivendo i necessari rimedi; scienza, arte medica.

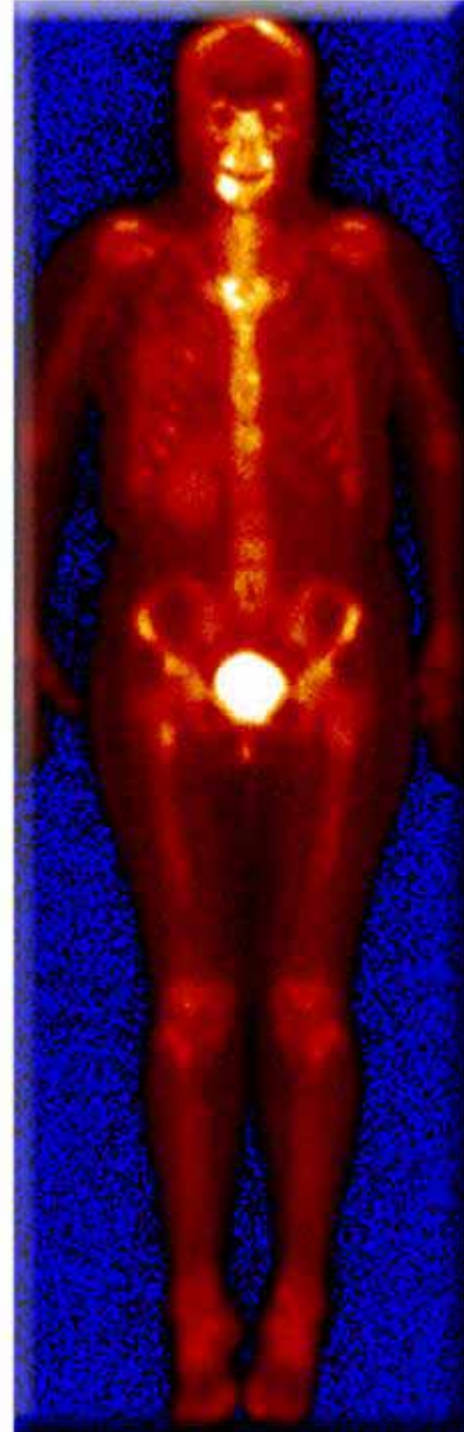
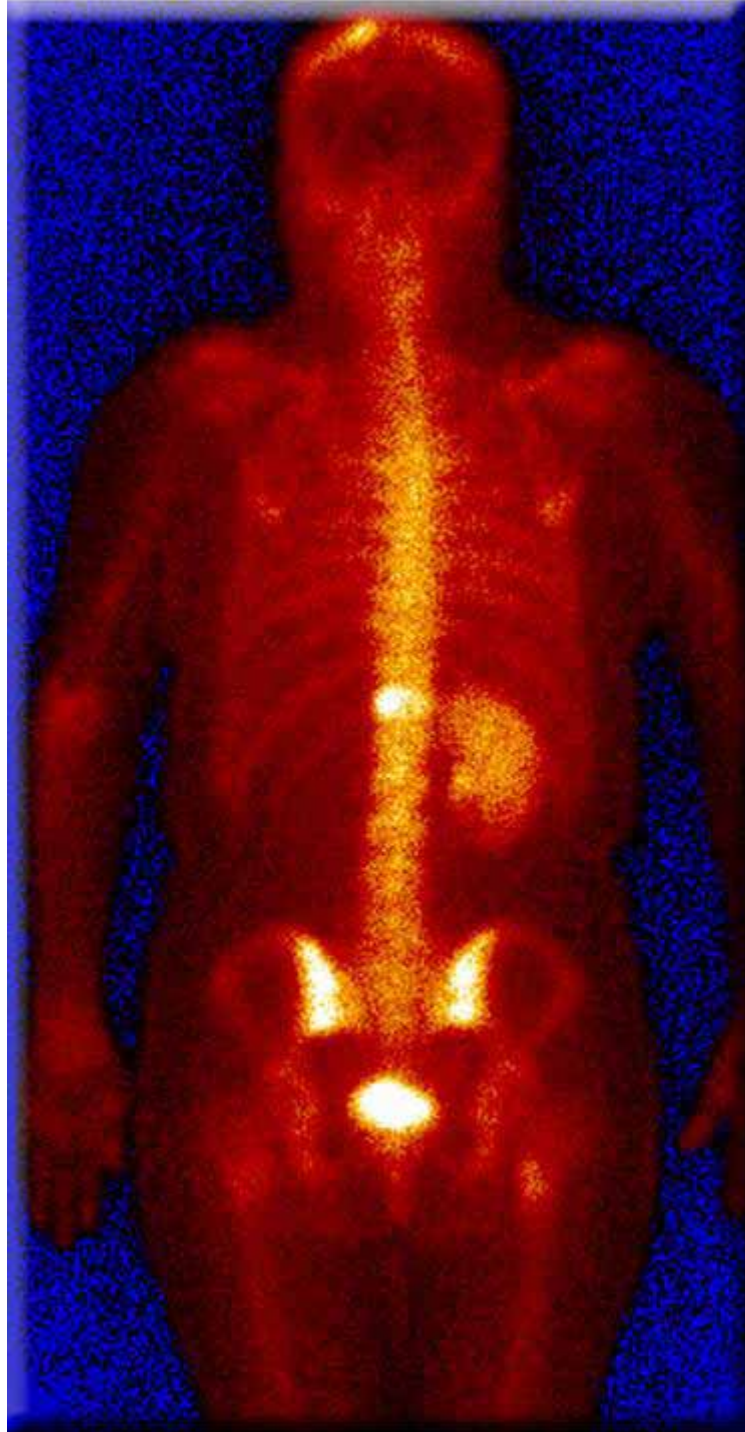
*Grande dizionario della lingua italiana* Battaglia





Ogni tentativo di rimediare con le proprie forze o con l'aiuto di altri al dolore, al danno o al pericolo causato da infermità sopravvenute per varie cause visibili o invisibili, note o ignote, rientra nella medicina.

Voce **Medicina** in  
*Enciclopedia Italiana*  
*Treccani*



# Le due anime della medicina

Esculapio

Clinica  
Terapia  
cura



Igea

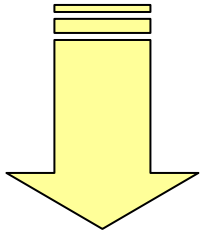
Medicina preventiva  
Sanità  
Igiene



# La complessità della medicina

## Scienza

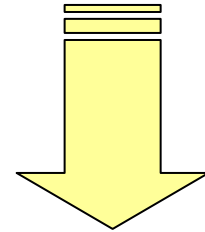
Medicina come corpo di conoscenze



Insieme delle conoscenze biologiche sull'uomo: come è fatto, come funziona, come si conserva, come si guasta, come si ripara

## Arte

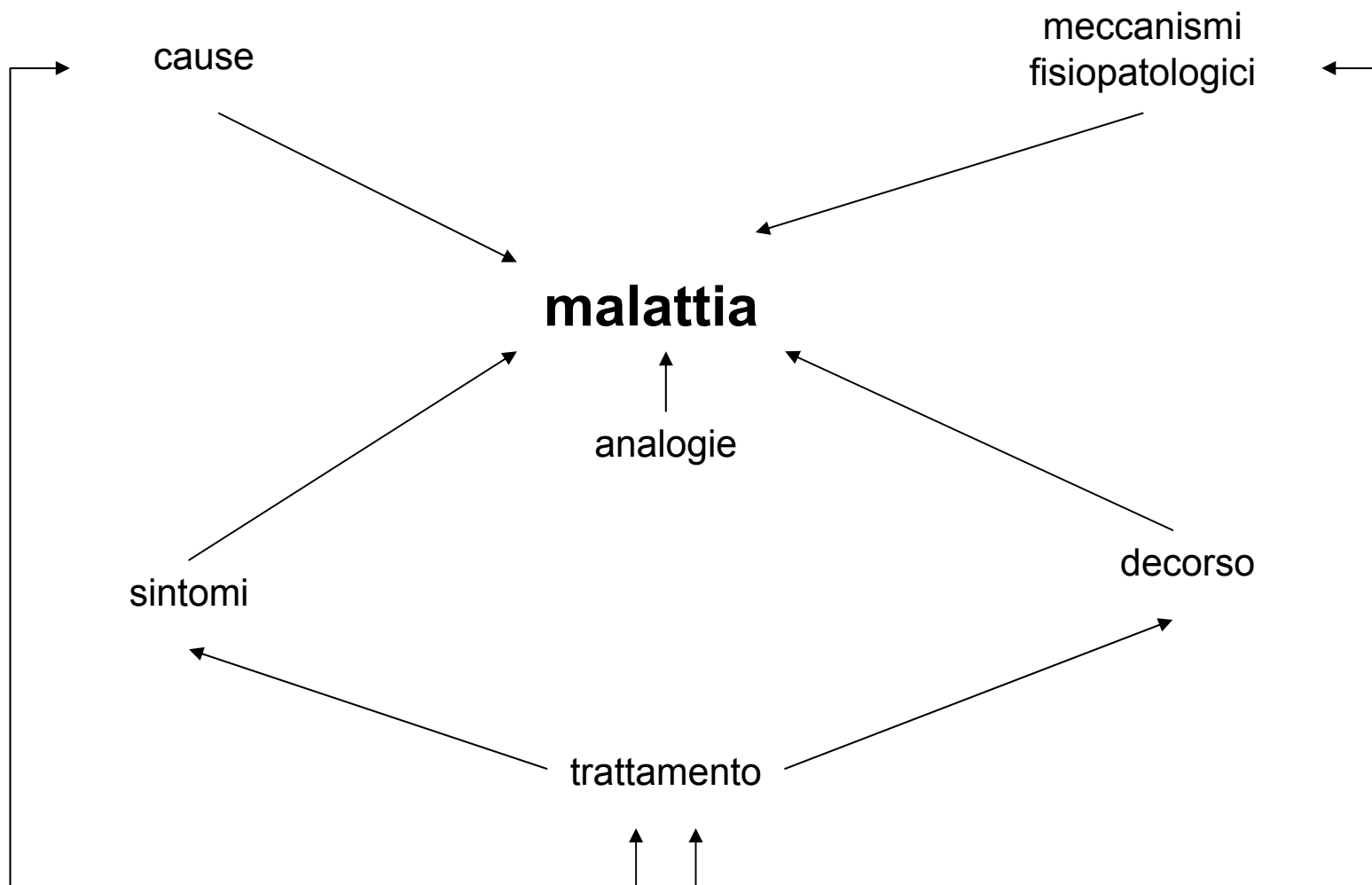
Medicina come attività clinica o sanitaria



Complesso di procedure razionali teso a curare o prevenire le malattie

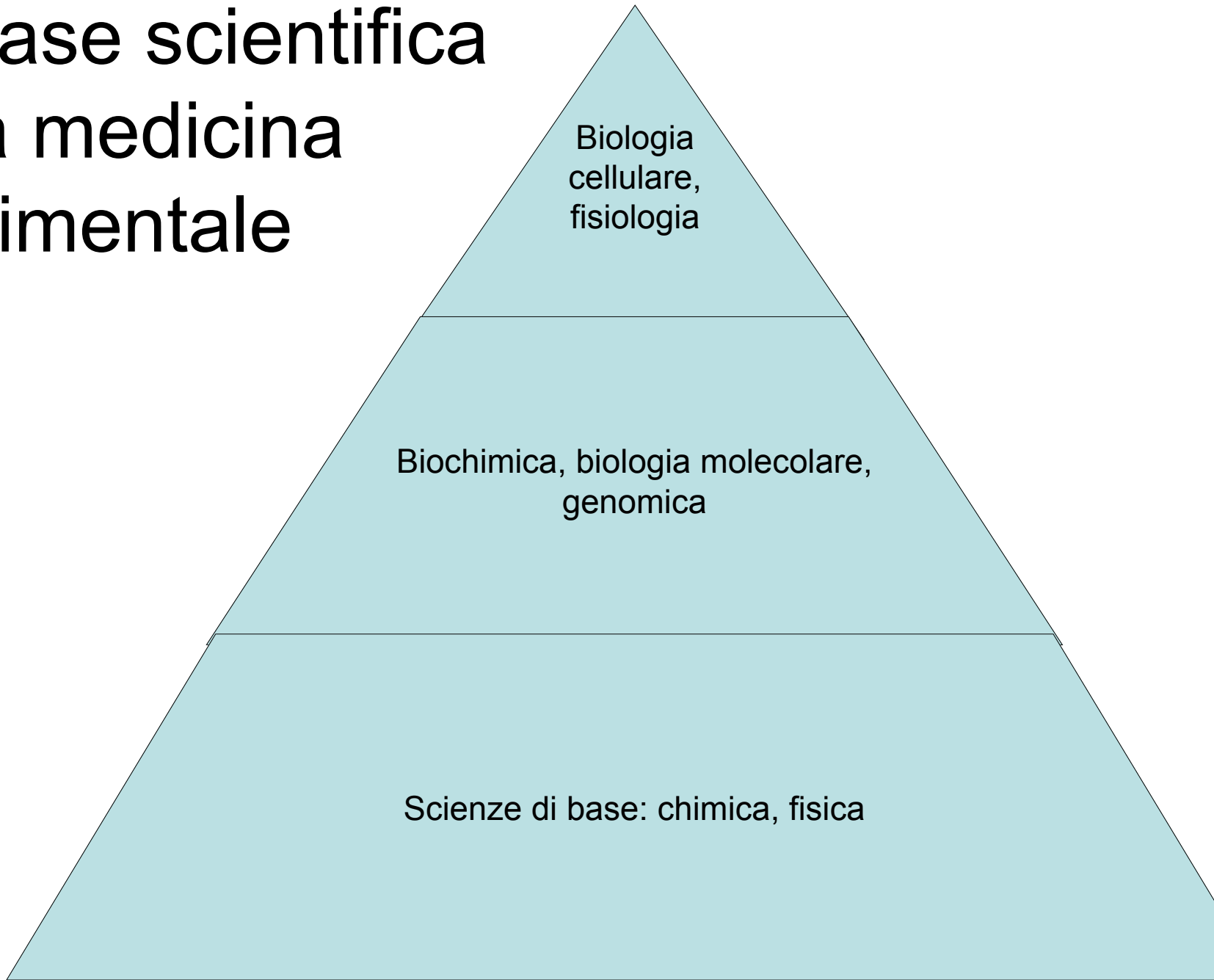


# Scienza e arte della medicina: un dualismo apparente

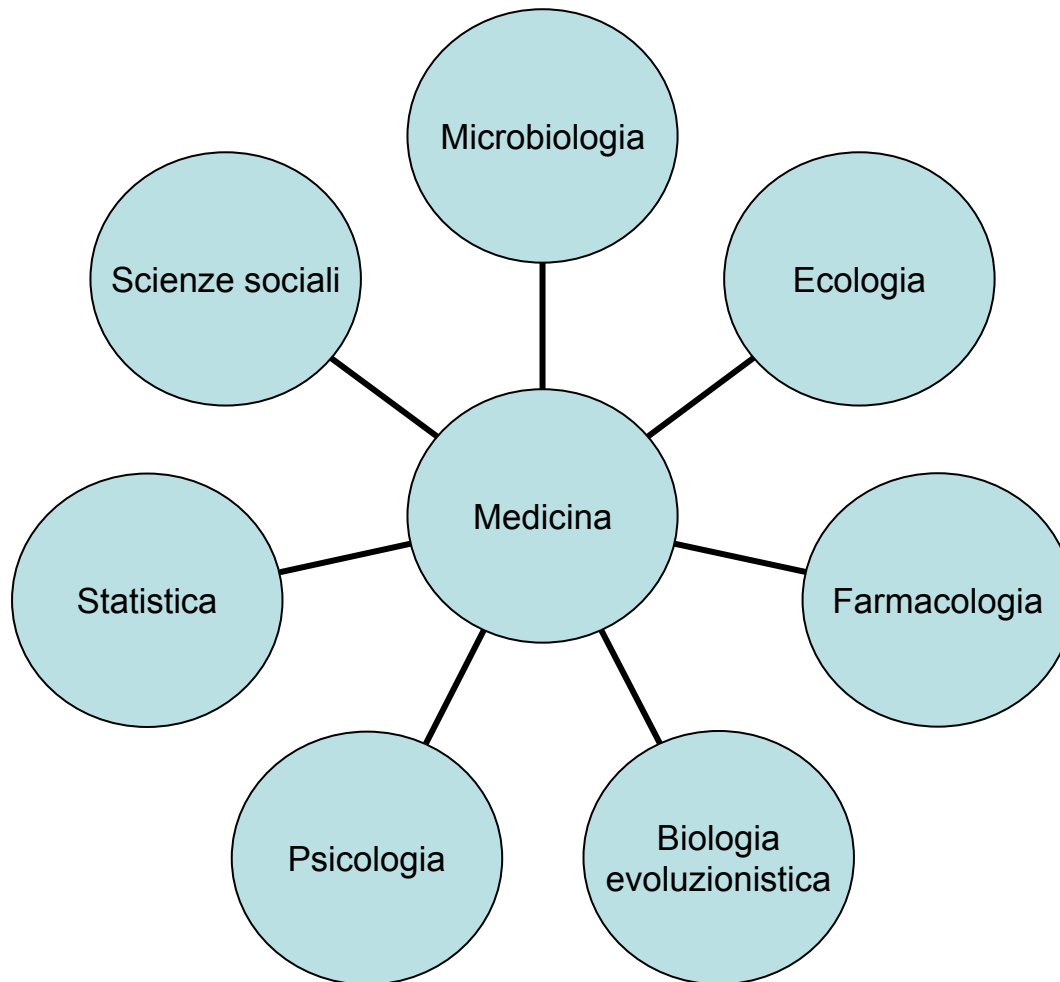




# La base scientifica della medicina sperimentale



# Le scienze ausiliarie



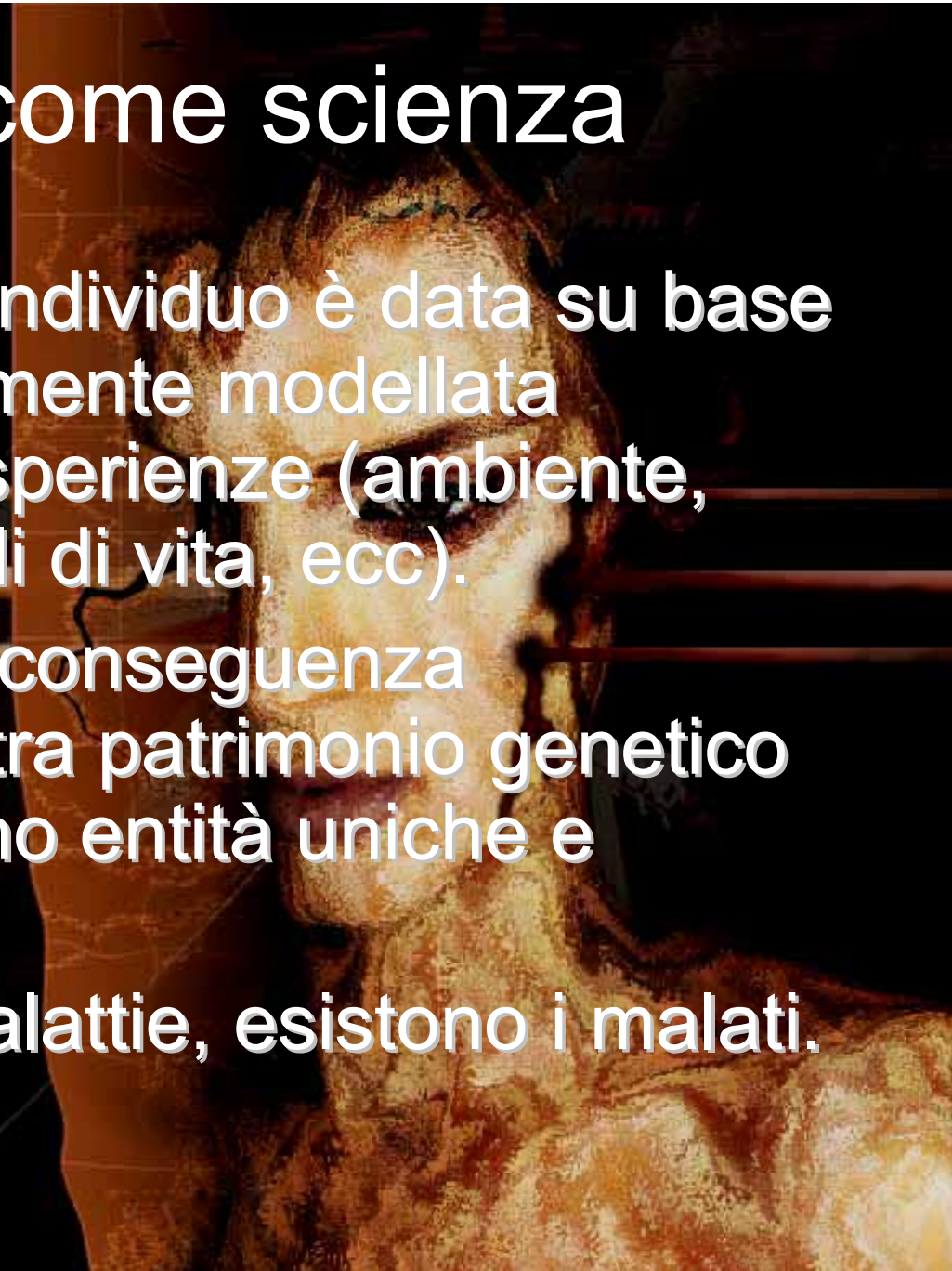
# Medicina come scienza

- Le scienze biologiche su cui si fonda la medicina sperimentale hanno a che fare con oggetti di studio, gli organismi viventi, unici, irripetibili, legati alla storia.
- Anche i fattori ambientali con cui gli organismi viventi fanno sistema sono unici, irripetibili, legati alla storia.



# Medicina come scienza

- La singolarità dell'individuo è data su base genetica e ulteriormente modellata dall'unicità delle esperienze (ambiente, comportamenti, stili di vita, ecc).
- Anche le malattie, conseguenza dell'incongruenza tra patrimonio genetico ed esperienze, sono entità uniche e irripetibili.
- Non esistono le malattie, esistono i malati.

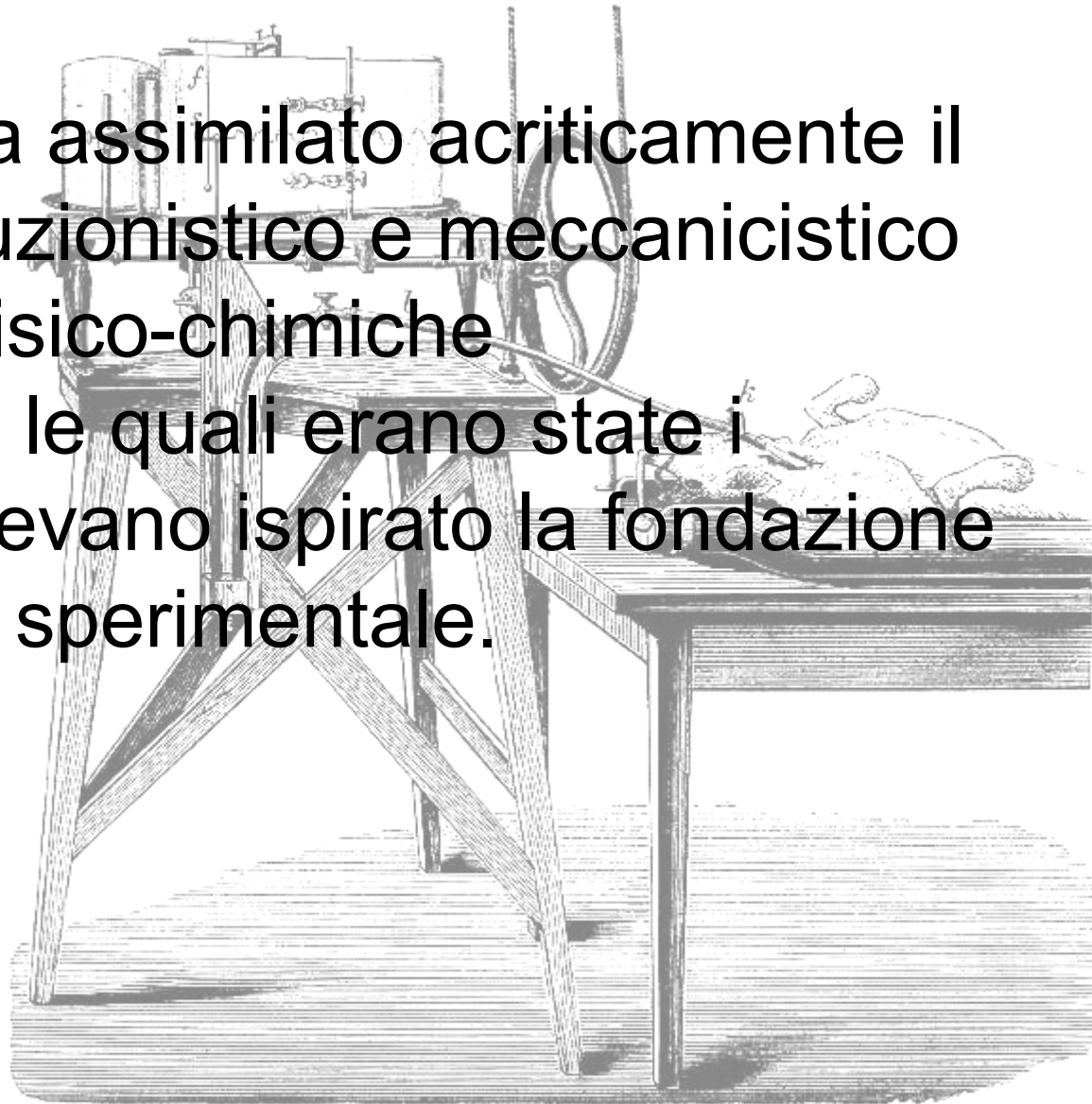


# Medicina e scienze

- Dalla seconda metà dell'Ottocento la base scientifica, sperimentale e tecnologica è cresciuta in maniera esponenziale.
- Si è prodotta una sempre più larga spaccatura tra il medico ricercatore e il medico pratico.
- L'apparato tecnoscientifico si è frapposto tra il medico e il paziente.

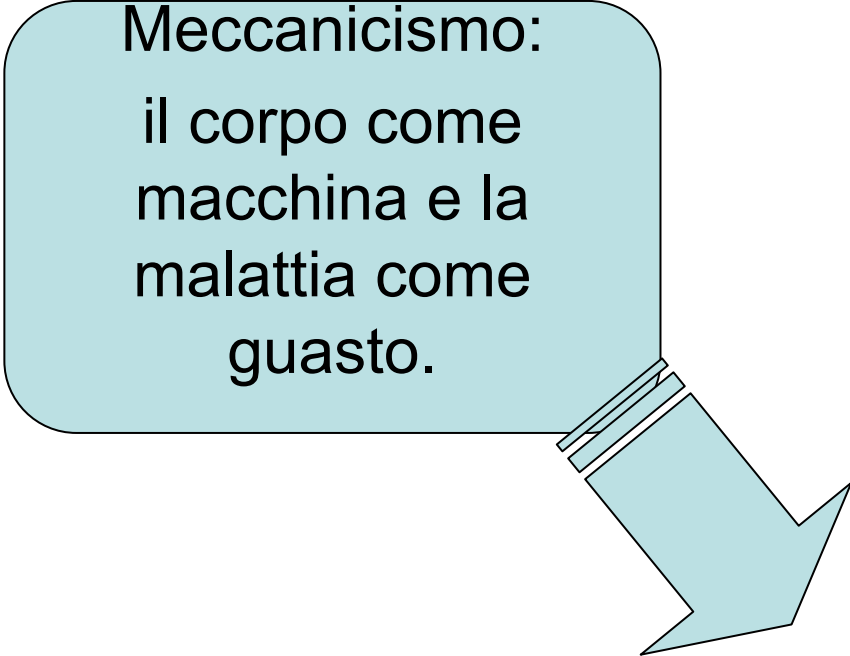
# Medicina e scienze

- La medicina ha assimilato acriticamente il paradigma riduzionistico e meccanicistico delle scienze fisico-chimiche ottocentesche, le quali erano state i modelli che avevano ispirato la fondazione della medicina sperimentale.




# Medicina e scienze

Meccanicismo:  
il corpo come  
macchina e la  
malattia come  
guasto.



Riduzionismo:  
localizzazione della  
malattia in un organo  
guasto.



- parcellizzazione della medicina, esagerata specializzazione
- eccessivo utilizzo della tecnica, in particolare nella diagnosi
- Spersonalizzazione, incapacità di contemplare l'individualità e la storia del paziente

# Le scienze e le tre crisi della medicina contemporanea





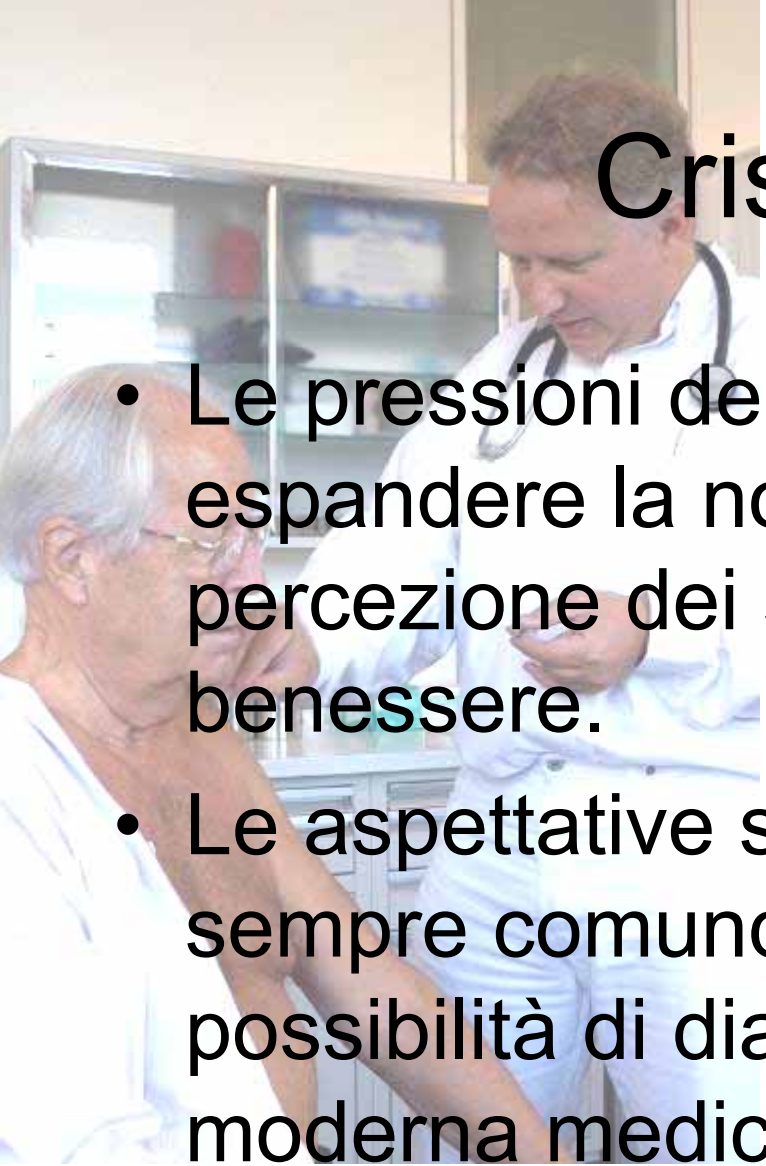
# Crisi di fiducia

- Le conoscenze e le tecniche messe a punto dall'avvento della medicina sperimentale non hanno prodotto risultati comparabili a livello di intervento.
- Nichilismo terapeutico.
- Il fallimento del successo: via via che migliora lo stato di salute della popolazione peggiora il benessere soggettivo
- La conoscenza sempre più diffusa dei sintomi degli stati morbosi ha aumentato la sintomatologia vissuta e riportata al medico

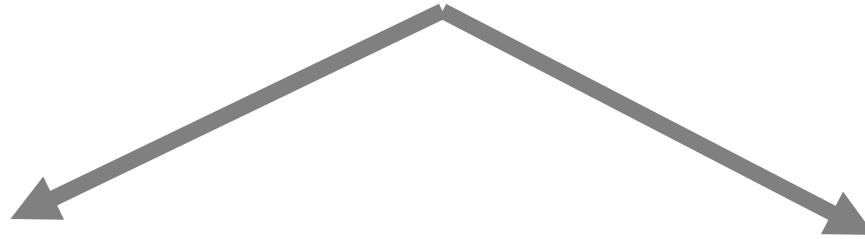


# Crisi di fiducia

- Le pressioni del mercato della salute a espandere la nosologia, ad acuire la percezione dei sintomi e la voglia di benessere.
- Le aspettative sempre maggiori e quindi sempre comunque insoddisfatte nelle possibilità di diagnosi e cura della moderna medicina.

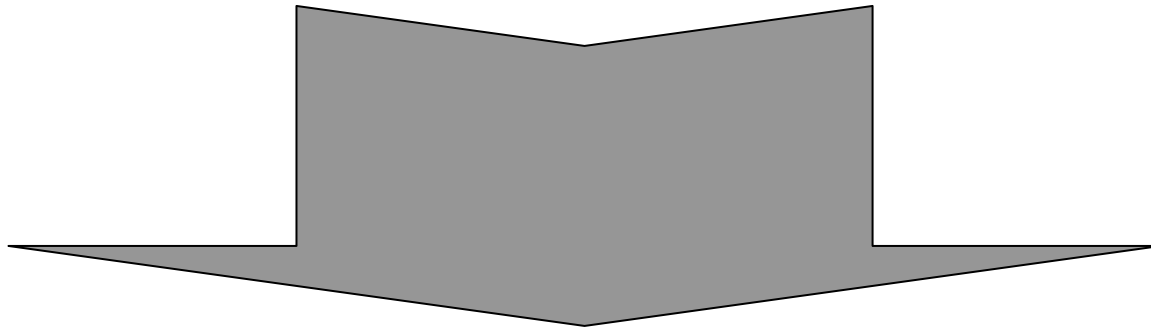


# Crisi di fiducia



Tendenza all'autocura  
e all'abuso di farmaci

Il crescente ricorso alle  
medicines alternative



**in entrambi i casi è fondamentale  
il ruolo dell'informazione**

# Crisi di unità

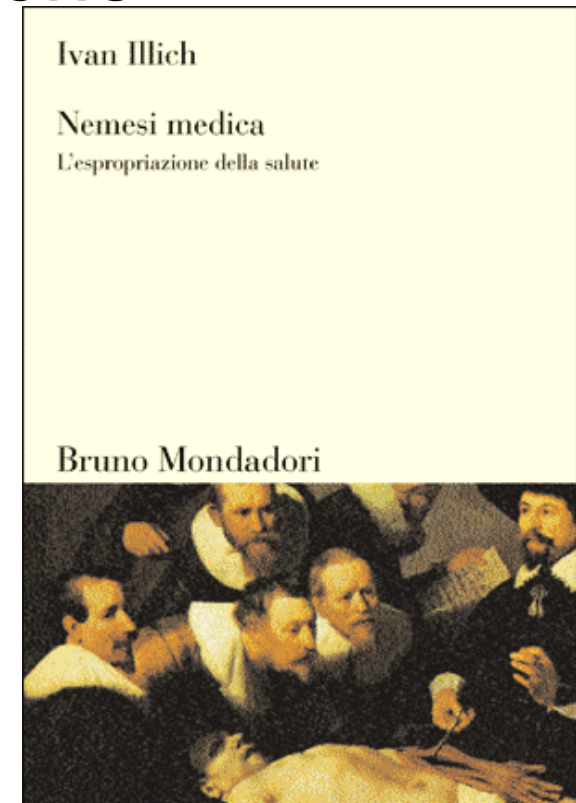
- La crescita esponenziale di conoscenze e tecniche della medicina scientifica rende necessaria la specializzazione ma rompe l'unità della medicina.
- La specializzazione e la subspecializzazione hanno portato la medicina a smarrire l'unità psicofisica del paziente, che invece è soggetto dell'atto medico solo nella sua unità.

# Crisi di sostenibilità

- Il modello della medicina tecnoscientifica ha avviato una inarrestabile crescita dei costi sanitari.
- Ricerche e tecnologie sanitarie moltiplicano le categorie nosologiche (le classi di malattie) ed espandono il bisogno di salute.
- L'applicazione delle logiche di mercato nel campo sanitario alimenta inevitabilmente la moltiplicazione dei consumi e l'esplosione dei costi.

# Medicalizzazione, nemesi medica e medicina iatrogena

- Uno dei rischi impliciti nella recente evoluzione della medicina sperimentale e nella sua progressiva integrazione all'economia di mercato.
- Iatrogenesi clinica
- Iatrogenesi sociale
- Iatrogenesi culturale



# Iatrogenesi clinica

- L'efficacia relativa della medicina sperimentale;
- L'eccesso di intervento medico;
- L'abuso di diagnosi;
- L'abuso di farmaci

# Iatrogenesi sociale

- L'abuso di prevenzione;
- L'abbassamento della soglia della salute;
- La medicalizzazione delle differenze.



# Iatrogenesi culturale

- La soppressione del dolore;
- La creazione della malattia;
- La medicalizzazione della morte.

# Medicina, scienza, storia e valori

- Il confine tra normale e patologico varia nel tempo, in funzione dei modelli di spiegazione e delle tecniche di rilevazione dei segni e dei sintomi;
- La nosologia varia nel tempo in rapporto all'evoluzione delle conoscenze mediche, alla cultura e alla società;
- Anche nella medicina scientifica la malattia resta una nozione legata a fattori storici, culturali e morali.

# Medicina, scienza, storia e valori

- La normalità del patologico (il carattere funzionale di certe infestazioni batteriche).
- La relatività del patologico (funzione/disfunzione biologica come espressione del rapporto con l'ambiente).
- Malattia come deviazione da una norma, come discostamento da uno stato considerato desiderabile.

# Medicina, scienza, storia e valori

- Funzione normale, malattia come disunzione biologica:

Una funzione è sempre una qualità contestuale, relativa. La norma di funzione è espressione del concerto delle funzioni organiche e del rapporto con l'ambiente.

Le funzioni biologiche, come l'ambiente, sono entità storiche.

Due disfunzioni coniugate possono dar luogo a un funzionamento normale: il caso della talassemia.

# Medicina, scienza, storia e valori

- L'idea della malattia come disfunzione e quindi come disadattamento all'ambiente implica un giudizio di valore sull'ambiente, in questo caso ritenuto buono o comunque non modificabile, giustificando così il prevalere dell'intervento medico.
- Gli approcci sociologici, collegati alle spiegazioni di tipo epidemiologico e agli interventi igienico-sanitari si sono rivelati efficaci nella lotta alle malattie infettive e ambientali anche in assenza di spiegazioni etiopatogenetiche appropriate.