

Ao6

In copertina: *Rotelle 6°*, opera di Elisabetta Baldassarre (pastelli ad acqua su carta, 24X24), gennaio 2021.

La ruota grande evoca un pezzo meccanico di un macchinario industriale elettrico, la ruota piccola può definirsi accessorio da scrivania, un passatempo. Le ruote reggono il confronto di due qualità, una maschile e una femminile, ingegno/attenzione (verticale/orizzontale): se lei usa l'attenzione primariamente, lui usa il suo ingegno, per forza, per conformità maschile, e magari profondamente e istintivamente per le donne, per la donna in cui crede, intanto. Lo spazio del disegno è carico di un simbolo degli oggetti dei quali lui ha parte attiva, mentre lei, priva della conoscenza empirica maschile, con la sua attenzione sempre in atto, arriva ad accendere per se stessa il desiderio degli oggetti e a fantasticarne le evoluzioni. Ammessa la distinzione, consideriamo le qualità senza iscriverle nel contingente, dove possono esprimersi negativamente, ingegno o attenzione, o di pari passo, variamente, verso altro.

Fortunato Vesce

## **Cose che le donne dovrebbero sapere**

Pap test, “pillola”, aborto, parto cesareo





Aracne editrice

[www.aracneeditrice.it](http://www.aracneeditrice.it)

Copyright © MMXXI  
Gioacchino Onorati editore S.r.l. — unipersonale

[www.gioacchinoonoratieditore.it](http://www.gioacchinoonoratieditore.it)  
[info@gioacchinoonoratieditore.it](mailto:info@gioacchinoonoratieditore.it)

via Vittorio Veneto, 20  
00020 Canterano (RM)  
(06) 45551463

ISBN 978-88-255-4049-9

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,  
di riproduzione e di adattamento anche parziale,  
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie  
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: gennaio 2021

Teorie e scuole,  
come i microbi e i globuli,  
si divorano a vicenda,  
assicurando con la loro lotta  
la continuità della vita.

MARCEL PROUST



# Indice

- 9 Capitolo I  
*La medicina fra arte e scienza*
- 15 Capitolo II  
*Gastone Lambertini*
- 21 Capitolo III  
*Mario Tortora, artefice della validazione del Pap test e  
pioniere della prevenzione*
- 35 Capitolo IV  
*La “pillola”: fatti e misfatti*
- 57 Capitolo V  
*Aborto*
- 67 Capitolo VI  
*Parto cesareo*
- 81 Capitolo VII  
*La foresta della medicina*
- 85 *Bibliografia*
- 91 *L'autore*





## La medicina fra arte e scienza

La conoscenza procede attraverso l'elaborazione di concetti di ordine filosofico, rispetto ai quali la misurazione rappresenta un utile strumento di verifica. Purtroppo però gran parte delle misurazioni pubblicate quotidianamente sulle riviste scientifiche in tutto il mondo, benché spesso straordinariamente precise, risultano fuorvianti, a causa di incerte premesse filosofiche e di un errato disegno sperimentale. Al di là dei pronunciamenti trionfalistici cui assistiamo di continuo, è questa la causa principale della lentezza del progresso in campo medico. Non va inoltre sottaciuto che la ricerca, apparentemente libera, è invece pesantemente influenzata da stratosferici interessi economici, che, al fine di moltiplicare il frutto degli investimenti già sostenuti, distolgono l'attenzione dai percorsi d'indagine alternativa. Il difficile esercizio dell'arte medica è poi condizionato da un crescente dogmatismo al quale i capi si avvezzano per dare alle masse impressione di sicurezza e di democratica tutela. Infine, in evidente contrasto con il lodevole impegno ambientalista nella protezione delle specie in via di estinzione, manca del tutto un equivalente impegno a tutela della sacralità della donna.

Il sommarsi dei malintesi scaturiti dalle cause sopra elencate alle incertezze della medicina, indirizza verso l'abbandono del Pap Test, l'uso indiscriminato della "pillola", la pericolosa lotta contro il taglio cesareo, mentre ostacola la corretta

strategia per una efficace prevenzione dell'aborto e delle altre complicanze infiammatorie della gravidanza.

Per questo, al termine di mezzo secolo di studio, di ricerca, di insegnamento e di esperienza clinica, “vergini di servo encomio”, come direbbe il Manzoni, desidero fornire direttamente alle donne alcune informazioni necessarie per la salvaguardia della loro integrità.

Questa mia narrazione ha anche l'intento di illustrare alcuni tra i fondamenti spirituali e culturali dell'arte medica, e la natura delle principali difficoltà in cui essa si dibatte. Queste ultime non appartengono solo al nostro tempo ma a tutte le epoche della storia, e scaturiscono in parte dalla variabilità delle funzioni organiche suscettibili di sfociare in malattia, che rendono ciascun individuo, se pure genericamente simile a tutti gli altri, tuttavia diverso per la molteplicità spesso imprevedibile delle sue reazioni di fronte all'evento morboso.

La moderna organizzazione della vita sociale ha determinato in Occidente un mutamento nella pratica della medicina, dei cui influssi negativi il popolo è spettatore e ignaro complice. L'equivoco di fondo si può riconoscere nella inconsapevole accettazione del concetto di “salute media”, in virtù del quale gli interventi sanitari che producono un certo beneficio nella maggioranza dei pazienti vengono applicati in maniera acritica alle masse, senza tener conto della loro perniciosità nelle fasce minoritarie di individui che non ne traggono giovamento. La salute è in tal modo equiparata ad un bene di carattere economico, di cui i singoli possono essere in parte privati in favore delle soverchianti pretese della collettività. Tale equiparazione sembra giustificata da un generico “diritto alla salute”. Bisogna comprendere però che questo diritto ha confini sfumati, e che non giustifica una distribuzione degli interventi sanitari in ugual misura a tutti, come nella peggiore interpretazione della democrazia, ma richiede che

ciascuno riceva ciò di cui ha effettivamente bisogno. Accade invece che la massa, sprovvista com'è di raziocinio, abilmente manovrata, e in forza del suo strapotere, invochi, legittimi e finisca per imporre procedimenti sanitari in voga anche nei casi per i quali essi sono inadeguati.

Le difficoltà derivano in larga misura anche dalla imperfetta conoscenza degli infiniti e mutevoli meccanismi di regolazione delle funzioni organiche. Per limitare l'incertezza che ne consegue si cerca di trasformare l'arte medica in una scienza attraverso l'uso dell'esperimento e della misurazione, sulla base della diffusa convinzione che questa costituisca il fondamento della verità. Al contrario, come Albert Einstein ammoniva, «non tutto ciò che conta può essere contato, e non tutto ciò che può essere contato conta». Per di più, molte misurazioni rimangono di significato oscuro perché, come già Ippocrate affermava, «l'esperienza è fallace, e il giudizio è difficile». Orbene, nella ricerca medica l'assommarsi di errori nel disegno sperimentale con una vacillante interpretazione, per le conseguenti nefaste ripercussioni sulla salute, rappresenta la peggiore delle combinazioni, che il mio Maestro, professor Mario Tortora, stigmatizzava con l'espressione napoletana: «S'è aunita a mezanotte e a malafemmena!».

Per meglio comprendere il valore della misurazione nell'avanzamento del sapere è opportuno familiarizzare con i concetti di “scienza” e di “conoscenza”.

Denis Hawkins, un docente di terapia ostetrica nell'Università di Londra che mi onorò della sua amicizia, citando Leibniz e Locke, affermava che «scienza è, sì, misurazione, eseguita però sulla base di una ipotesi razionale». Egli riportava che Heinrich Schliemann, lo scopritore d Troia, si dava un gran da fare per rilevare le dimensioni di ogni minimo frammento rinvenuto nel corso delle sue ricerche, e che però la massima parte di quelle misurazioni restarono senza significato.

È utile considerare che Platone (Politico 283d 7–9) ammetteva due modi di misurare: «ponendo in reciproci rapporti di grandezza e piccolezza», oppure «seguendo l'essenza necessaria della genesi del grande e del piccolo». Questa seconda forma di valutazione, che non sancisce le dimensioni di un fenomeno in termini numerici, bensì la necessità della sua esistenza, sembra più strettamente connessa con l'introspezione che con l'esperienza. La definizione numerica di grandezza e piccolezza caratterizza invece quella parte della conoscenza che da Galileo in poi intendiamo come scienza. Questa però, secondo Leibniz si applica unicamente a sistemi di fenomeni empirici, e pertanto sconta il limite di essere solo una costruzione "a posteriori". In altri termini, questa critica di Leibniz indica che il progresso della conoscenza debba fondarsi sull'elaborazione di concetti di ordine filosofico, la cui misurazione viene necessariamente dopo: a volte secoli dopo!

La relazione fra conoscenza e scienza risiede pertanto nel valore attribuito alla misurazione nei processi di elaborazione delle informazioni. In sostanza, quando la rilevazione numerica delle dimensioni di un fenomeno si rapporta alla valutazione delle cause che l'abbiano prodotto, la scienza diviene una forma di vera conoscenza, e precisamente di quella appunto misurabile.

La ricerca può procedere in due sensi:

- una volta intuita o dedotta attraverso il ragionamento una verità, architettando l'esperimento adatto a darne conferma numerica;
- al contrario, rilevando dati senza alcun progetto, come faceva Schliemann, ma poi sarà necessario integrarli all'interno della conoscenza attraverso un percorso a ritroso tutt'altro che facile.

Quando il fondamento razionale di una misurazione non trovi conferma nel risultato numerico, o quando, nel percorso inverso, non venga reperito il riscontro razionale di una misurazione occasionale, l'integrazione dell'informazione all'interno della conoscenza fallisce. Ciò, peraltro, non significa necessariamente che essa sia priva del fondamento della verità, ma potrebbe semplicemente indicare l'opportunità di nuove misurazioni, di un disegno sperimentale più appropriato, di un giudizio più equilibrato.

In definitiva, la Conoscenza propriamente detta, di cui la scienza può rappresentare una parte, frutto dell'intuizione e del ragionamento a priori come di quello a posteriori, va intesa come il risultato del processo attraverso il quale le informazioni percepite per la via dei sensi vengono trasferite all'intelletto e integrate con quelle precedenti, fino a raggiungere «l'autocoscienza che esse prese singolarmente avrebbero valore ed utilità inferiori» (Platone).

Quanto alla formazione del giudizio clinico, sintesi finale di tutte le informazioni di carattere medico acquisite in ogni singolo caso, se si esclude l'apporto delle moderne tecniche ausiliarie della medicina, quali la biologia molecolare e l'informatica, essa poco o nulla si discosta oggi da quella dei medici del passato.

Esiste però un ulteriore elemento indispensabile nel processo che conduce alla guarigione: il rapporto medico-paziente. La medicina si compiace particolarmente di eventi felici, come, ad esempio, la fisiologica evoluzione della gravidanza e del parto. Tuttavia ciò che legittima l'invocata opera del medico è l'angoscia che scaturisce dal dolore. Ad essa bisogna accostarsi con discrezione, prendendo per mano il paziente, conquistandone la fiducia necessaria per attraversare insieme i luoghi dove si combatte o si fugge l'empio mistero del male, per giungere fortificati nel corpo e nello spirito alle

fiorite oasi della pace. Il valore di questa ardua impresa non può essere misurato, e neppure espresso nella sua pienezza, ma tutti coloro cui la sofferenza ci rende uguali potranno immaginarlo ascoltando ad esempio il terzo movimento della seconda sinfonia di Johannes Brahms: a volte la grande musica riesce ad ispirare sentimenti che nessun altro linguaggio è in grado di esprimere compiutamente.

La capacità di conferire dignità al rapporto medico-paziente non viene acquisita attraverso gli studi universitari o la specializzazione post-laurea, ma è frutto di un processo educativo che si compie in seno alla famiglia e alla scuola, e si fortifica vivendo fianco a fianco con la guarigione e con la morte.

A conclusione della mia lunga vita professionale, desidero divulgare alcuni fondamentali concetti ancora poco compresi dalla classe medica. Ho potuto rilevare che la gente comune è in grado di recepirli senza difficoltà, a condizione che siano espressi con un linguaggio adatto. Cercherò dunque di rendere comprensibili, soprattutto alle donne che soffrono le turbe dell'affettività, della sterilità, della menopausa, alcune verità sulla prevenzione del cancro, sulla "pillola", sull'aborto e sul taglio cesareo, che stentano a farsi strada nei farraginosi percorsi interni al mastodontico edificio della medicina.

## Gastone Lambertini

Ho avuto molti maestri, ai quali rivolgo il mio grato pensiero, ma pochi con la M maiuscola. Il primo fra questi fu Gastone Lambertini, uno fra gli ultimi e più illustri anatomisti italiani. Lo conobbi in veste di docente nell'Istituto di Anatomia Umana Normale di via Armanni, in Napoli. Le sue lezioni contribuirono grandemente ad accrescere ai miei occhi il fascino dell'arte alla quale avrei dedicato l'intera vita. Secondo la moda d'un tempo in cui l'alta cultura universitaria godeva d'un indiscusso prestigio, Lambertini, elegantemente paludato d'una tonaca di flanella color avorio, entrava nell'emiciclo del grande anfiteatro anatomico preceduto da uno stuolo di assistenti in camice bianco, che si disponevano ai lati della cattedra e che al termine della lezione lo seguivano nell'uscita. Appassionato dell'equitazione, per esemplificare i concetti relativi alla compagine muscolare dell'organismo, Lambertini evocava l'immagine delle risposte motorie del cavallo sotto lo stimolo del frustino e degli sproni. Una volta in cui aveva iniziato la frase con le parole: "...il cavallo sa...", alcuni studenti seguitarono in coro sommesso con una canzone di Odoardo Spadaro a quel tempo ancora nota:

Il cavallo sa come deve andar se c'è una coppietta.  
Correre non va, bella è la città, e poi non c'è fretta.  
Com'è delizioso andar sulla carrozzella [...]