LA SECONDA RIVOLUZIONE DELLA MEDICINA : DAGLI “ASINI” AI “PUROSANGUE ”

(The Medicine second revolution: from donkeys to thoroughbred horses)

Giuseppe R.Brera[1]

Nell’antichità la Medicina aveva due aspetti , il primo mistico-era considerata un arte che rendeva analogo l’uomo medico a un Dio- se rifletteva sul suo essere [2] (Ippocrate) il secondo dopo il maestro di Kos , naturalistico . Con Ippocrate nasce la clinica e la “Medical Education” come Scuola Medica, a Kos, dopo la Scuola di Cnido. Oggi l’aspetto mistico dell’agire medico è stato recuperato dalla cultura cristiana, dopo la parabola del Buon Samaritano, come analogia dell’agire medico con la misericordia di Dio per tutti, soprattutto i più deboli: una nuova nobile antropologia, sempre attuale. Il mistero dell’amore di Dio si manifesta nella qualità dei sentimenti, pensieri e atti dell’uomo, con se stesso e il prossimo. Con Gesù Cristo nasce la prima rivoluzione del senso della Medicina : la conoscenza della natura della malattia è compresa nel “prendersi cura del paziente” (Taking care of).
Nell’antica Grecia, dopo Ippocrate, il senso della medicina era soprattutto studio della natura delle malattie e la terapia. Oggi il primo significato rimane, esasperato dal positivismo di Augusto Comte, per cui esiste solo ciò che è misurabile-a cui con Claude Bernard si deve la nascita della medicina sperimentale, cioè della scienza medica, che purtroppo sta portando alla scomparsa attuale della clinica. Clinica e scienza medica invece sono complementari e la prima è insostituibile, in quanto fonte delle ipotesi. Nella nostra cultura Clinica e Patologia Medica (la teoria della patogenesi specifica) sono ben differenziate , fatto che non esiste nella cultura formativa anglo-sassone in cui sono confuse, per barbarica povertà epistemologica e filosofica. La clinica è il lavoro diagnostico e terapeutico che si realizza nel rapporto interpersonale con la persona del paziente, su basi etiche non negoziabili (Giuramento d’Ippocrate) e non è riducibile al laboratorio o alla teoria. La Medicina non può rinunciare alla clinica, sua madre, verso solo la bio-tecnologia. Oggi gli “asini”, alleati del riduzionismo bio-tecnologico, non conoscono questa importante definizione che non è insegnata, se non presso la Scuola Medica di Milano dell’Università Ambrosiana. Oggi il prevalere della scienza medica (positivismo) -e del conseguente

meccanicismo- sulla clinica,[3] è stato capovolto, nel senso che sono state le scienze di base ed interazioniste già di supporto alla clinica, come la fisiologia, la biologia molecolare, (epigenetica), la psico-neuro-immunologia, la neurobiologia riportando il medico alla clinica con un nuovo significato antropico e indeterminista. (vedere i saggi : la” Medicina centrata sulla persona e la formazione dei medici nel terzo millennio-(2001) Medical Science and Health Paradigm Change (2018) e il lavoro : Person Centered Medicine –Theory- Teaching Research (2018) dove appare il percorso epistemologico che ha portato sul piano clinico alla nascita del paradigma della Medicina centrata sulla persona , (1998) al metodo clinico centrato sulla persona e al counselling medico.[4] La rivoluzione cristiana della Medicina: “ il Prendersi cura” (Taking care off) , rivoluzione etica , interpretabile anche come rivoluzione epistemologica, oggi si realizza pienamente nel “Metodo clinico centrato sulla persona”,[5]nato nel 1998 ma non si chiude nel pragmatismo assistenziale e terapeutico. L’interazionismo evidenziato dalla kairologia, ermeneutica nata nel 1993 dallo studio degli adolescenti, ha permesso di evidenziare l’esistenza di una misteriosa teleonomia naturale nella natura umana come domanda di verità, amore e bellezza, che ricorda la concezione antropologico-metafisica dell’uomo fatta da S.Agostino basata su “Essere-sapere amare”. (per sapene di più leggere l’articolo “ Person centered theory of adolescence” e il saggio “ Il kairos dell’esistenza. Mistero, possibilità, realtà nell’adolescenza e nella natura umana”)[6]. Questa ermeneutica ha portato sul piano scientifico e clinico ciò che prima era nel contesto filosofico: nella natura umana esiste una teleonomia naturale verso l’amore, la verità e la bellezza, che fonda il mistero dell’essere persona. Questo ha permesso l’introduzione della teleonomia nella rivoluzione antropica interazionista della scienza medica. Il cambiamento di paradigma della scienza medica di natura scientifica e clinica, operata dalla Medicina centrata sulla persona, è una rivoluzione epocale che coinvolge la sanità pubblica e permette la rinascita della persona del medico come clinico, come “pietra angolare” della Medicina e della scienza medica. Non è più possibile infatti separare la conoscenza della malattia dalla conoscenza del malato e del mistero del suo essere, perché la persona del malato appare fondamentale per quelle variazioni fisiologiche (da interpretarsi secondo l’allostasi e non secondo l’obsoleto concetto di “Omeostasi”) ed epigenetiche che

permettono la salute. *Non esiste possibilità di conoscenza della malattia se non attraverso la conoscenza della persona del paziente, oggi condizione necessaria, non opzione.* Questa è la seconda rivoluzione della Medicina, non ancora conosciuta da molti asini e dai vertici della sanità italiana.La cosidetta “Umanizzazione della medicina” non è un opzione illuminata ma oggi una necessità. Le scelte della persona e la qualità della sua vita, fondanti lo stile di vita che nascono da possibilità imprevedibili dell’esperienza ma che richiedono necessariamente un’interpretazione, cioè un codice di verità, d’amore e di bellezza per essere interpretabili e permettere la salute, la verità e la vita, *non sono separabili dalla patogenesi e dal processo di guarigione*. Questo epistemologicamente si esprime con il fatto che la salute si costituisce sull’interazione teleonomica tra tre mondi di variabili : soggettive (valori morali, motivazioni, emozioni comportamento, maturità affettiva e cognitiva, qualità delle scelte e del coping), biologiche (soprattutto variabili biochimiche e espressione genica determinata dall’informazione epigenetica, ambiente (variabili fisiche ed interpersonali già dal periodo gestazionale), pilotata inconsciamente e consciamente dalla persona. Da questo modello epistemologico è nato il nuovo concetto di salute, che sembra anche un programma politico: “La scelta delle migliori possibilità per essere la migliore persona umana”. Questa rivoluzione epistemologica epocale indeterminista, simile a quella della fisica agli inizi del secolo scorso, espressa nei lavori sopra-citati richiede una nuova formazione clinica del medico e dei docenti in medicina (la cui comune asinità epistemologica è spesso proverbiale) sia a livello universitario , che post-universitario e un’organizzazione della sanità pubblica che consenta al medico di avere almeno 30’ da dedicare a ogni paziente. I risultati di questa formazione sono sorprendenti per risparmio di sofferenze e di costi, già sperimentata nella cura di ca 70.000 adolescenti (solo) con un metodo nuovo. Se gli asini del MIUR (allora MURST), avessero appoggiato- come dovevano-[7] il progetto dell‘Università Ambrosiana, dove è nata questa rivoluzione epocale, per la ricerca e la formazione dei docenti in medicina (2006), l’Italia avrebbe risparmiato alla popolazione e ca 900 miliardi di Euro, liberando energie creative. Malgrado questo la scuola medica di Milano ha tuttavia permesso, solo per quanto riguarda gli adolescenti la cura con lo MCCP di ca 70.000 adolescenti solo dal 1995, da parte dei medici formati. Il problema è che ad

eccezione dei pochi docenti della Scuola medica di Milano, oggi in Italia nessuno sa insegnare il metodo clinico centrato sulla persona e c’è un’organizzazione sanitaria in cui i medici sono considerati lavoratori a cottimo in cui il prodotto dovrebbe essere la terapia. Il Comitato sanitario nazionale è una bella opportunità per i medici italiani, quelli veri, “ i purosangue” d’indirizzare lo sviluppo della sanità del paese nel senso giusto per i pazienti e la vita della medicina, come scienza della persona sana e malata. Gli altri devono fare l’umile sforzo, di trasformarsi da asini in purosangue, in particolare i docenti in medicina delle Università dello stato o anche Cattoliche, che non si vogliono aggiornare. Questo potrà ferire il narcisismo accademico di qualcuno ma è la verità. Purtroppo anche tra i medici cristiani vi sono molti asini, (anche ipocriti) e per qualche addetto ai lavori c’è confusione tra “Medicina personalizzata” e “ Person Centered Medicine” o al peggio “Agopuntura” o “Medicina alternativa” e tra “Umanizzazione e cambiamento epistemologico della medicina”. Il “prendersi cura del paziente” e contribuire alla sua guarigione è impossibile senza conoscere la sua persona , il suo essere che si attualizza, in quel momento nella malattia e nella sofferenza. *I medici devono imparare a vedere e conoscere la persona attraverso la malattia e la sofferenza per potere allearsi con le risorse inconsce che la vogliono sana. I medici devono saper fare la diagnosi della persona insieme a quella del quadro clinico*. Questo richiede apprendimento e tirocinio. In realtà vi sono molti interessi legati allo “status quo”, in primis il pericolo che il diffondersi della Medicina centrata sulla persona, cambi la normalizzazione delle violazioni del patrimonio etico non negoziabile della Medicina e vi sia una riduzione di prescrizioni di farmaci e di esami specialistici. Tuttavia i medici “purosangue”, non gli asini o i mercanti di basso profilo o chi accetta la schiavitù imposta dalla sanità pubblica che non gli consente , per mancanza di tempo, di conoscere i pazienti e il lavoro clinico, possono cambiare le cose. Non è possibile che lo sviluppo della sanità italiana sia in mano ad analfabeti, anche incapaci di programmare il numero dei medici necessario allo SSN, come si è verificato negli ultimi anni. Per questo motivo i medici e gli infermieri devono essere uniti, stando dalla parte dei pazienti e dei valori non negoziabili della loro professione, prima di tutto il rispetto della vita umana dal concepimento alla morte naturale. Non tutti possono fare i medici. La medicina è un’arte

che può essere applicata solo da uomini nobili e coraggiosi non da ignoranti o al peggio da cialtroni. E’ necessario un sindacato dei valori della cultura medica come il CSN. La nostra storia, che non è quella di barbari anglosassoni,non consente riduzioni : ricordiamo Cicerone: “ Homines ad Deos nulla re proprius accedunt quam salutem hominibus dando” [8] Siamo consci delle difficoltà che richiedono umiltà e coraggio “ La vita è breve, l’arte è lunga, l’occasione fugace, l’esperimento pericoloso, difficile il giudizio” (Ippocrate), ma non per questo collaboriamo all’allevamento degli asini-peraltro animali intelligenti- né alla sottomissione a poteri perversi, dimentichi dei valori non negoziabili della medicina, che non può essere ridotta a bio-tecnologia solidale indifferente al valore e al significato dell’agire medico. Alleviamo invece purosangue da combattimento (War horses).[9] Se vuoi partecipare a questa seconda rivoluzione, iscriviti e sostieni il Comitato Sanitario Nazionale e formati alla Medicina centrata sulla persona.

Adesione al cambiamento di paradigma della Medicina

[1]Rettore dell’Università Ambrosiana,Presidente del Comitato Sanitario Nazionale. Direttore della Scuola medica di Milano e della “Person centered Medicine International Academy” . Presidente della Società Italiana di Adolescentologia e Medicina dell’adolescenza. Coordinatore dell’International Committee for “La charte mondiale de la santé-the World Health Charter” e della “Universal Declaration for Youth Rights and Duties”

[2] Ippocrate: O iatros philosophos isotheos esti”

[3] Il meccanicismo determinista si basa sulla causalità lineare ed è valido solo quando il paziente è sottomesso solo al campo biologico delle variabili per la sopravvivenza , come in Pronto Soccorso, secondo il principio della relatività indeterminata delle reazioni biologiche alle possibilità simboliche e di coping (RBR Theory)

[4] Brera G.R La Medicina centrata sulla persona e la formazione dei medici nel terzo millennio. IEPI-Pisa-Roma.2001 (con l’introduzione di Iosef Seifert “ I sette scopi della Medicina”.

[5] Brera G.R Il metodo clinico centrato sulla persona. In Brera G.R : La Medicina centrata sulla persona e la formazione dei medici nel terzo millennio. IEPI-Pisa-Roma.2001 (con l’introduzione di Iosef Seifert “ I sette scopi della Medicina”.

[6] Richiedere i saggi e il lavoro al dipartimento editoriale dell’Università Ambrosiana dipedit@unambro.it

[7] Sono indagati dalla magistratura con un ex- Ministro dell’Università e della ricerca

[8] M.Tullio Cicerone: nell’Orazione: pro Q.Ligario

[9] War Horse. Film di Steven Spielberg (2011)

LA SECONDA RIVOLUZIONE DELLA MEDICINA : DAGLI ASINI AI PUROSANGUE

©Copyright Giuseppe R.Brera 2020

Ogni riproduzione anche parziale e con ogni mezzo è vietata, se non con autorizzazione editoriale e citazione (dipedit@unambro.it)

LA SECONDA RIVOLUZIONE DELLA MEDICINA : DAGLI “ASINI” AI “PUROSANGUE ”

Aderisci al Comitato Sanitario Nazionale

How useful was this post?

Click on a star to rate it!

Submit Rating
Average rating 0 / 5. Vote count: 0

No votes so far! Be the first to rate this post.

As you found this post useful…

LA SECONDA RIVOLUZIONE DELLA MEDICINA : DAGLI “ASINI” AI “PUROSANGUE ”

Follow us on social media!