

# Il corpo è mio e lo gestiamo insieme

di SANTE MONDARDINI

## Dei mali della medicina il corpo è il primo a soffrirne. La cura è riproporre i principi morali della vera medicina

**Sante Mondardini è medico chirurgo, internista, cardiologo, «proboviro» della Federazione Italiana Medici Medicina Generale, Consigliere dell'Ordine dei Medici di Forlì, Consigliere di disciplina nell'U.S.L. di Cesena.**

**Appassionato della propria professione e difensore dell'etica medica, ci parla — soffrendo — delle malattie del mondo della medicina. Ci ricorda i principi etici della missione del medico, per i quali ogni cosiddetta «scuola alternativa» dovrebbe lavorare con serietà, cooperando.**

### Buttare via il resto del corpo

Proprio l'altro giorno, ero all'inaugurazione dell'anno accademico dell'Università Cattolica a Roma. La cosa che più mi ha colpito di ciò che ha detto il Magnifico Rettore è stata una riflessione, all'apparenza banalissima: «Dobbiamo ricordarci che il corpo è il mio corpo: che appartiene a me»; che, cioè, il corpo è del malato e appartiene al malato.

E il malato chi è? Giovanni Paolo II lo ha definito: un uomo come me che ha delle limitazioni nell'uso del proprio corpo. Chi è senza una gamba resta una persona, mentre, paradossalmente, la medicina di oggi è portata in gran parte a sezionare, a microsezionare tanto il corpo nelle sue parti che, pur di salvare l'oggetto o l'arto della propria specializzazione — e salvare se stessa —, rischia di dimenticarsi e di buttar via il resto del corpo, dimostrando di essere slegata dal contesto della unicità di tutta la persona umana, unica e irripetibile.

Inoltre, molte volte la struttura medica finisce per essere l'utente, il

beneficiario reale, a scapito del malato. Faccio un esempio: gli orari degli inservienti all'interno dell'ospedale, a chi servono se non agli inservienti stessi e ai medici? Il malato viene svegliato alle quattro del mattino perché l'inserviente, se non lavora alle quattro del mattino, disturberebbe il medico che va alle otto; e il medico, a sua volta, non può ricevere i parenti del malato alle dieci, perché, a quell'ora, lo attendono già all'ambulatorio privato. All'interno della struttura, ciò che conta di più sono gli interessi di orari e di comodità dall'inserviente al primario, dimenticando che tutti dovrebbero essere al servizio del malato.

### Il pellegrinaggio della salute

Il paziente non si sente soddisfatto e avverte sulla propria pelle una sensazione di insicurezza, e inizia il «pellegrinaggio» alla ricerca della riabilitazione del proprio corpo. Faccio un esempio: ho male alle ossa. Vado dal mio medico, il quale mi indirizza ad un ortopedico per una visita approfondita; l'ortopedico, invece di rimandarmi

dal medico curante con il suo parere e la sua diagnosi, mi gestisce e mi dà una sua cura, spesso all'insaputa del medico. Mi consiglio con la vicina di casa, che mi parla del reumatologo, che, a sua volta, non mi rinvia dal medico curante, come sarebbe obbligato a fare per l'etica professionale; anzi, anche lui mi gestisce e mi prescrive, a sua volta, delle cure, magari a lunghissimo termine, sperando che, mal che vada, col tempo le cose si sistemino da sole. Incontro poi il vecchio amico di scuola: «Ma lo sai che le medicine fanno male? Perché non vai da quello là?». E allora si va dall'omeopata, si va dal pranoterapista, dall'erborista, da tutti i personaggi della medicina cosiddetta alternativa, e anche qui ci si imbatte in un proliferare di cose serie, come l'agopuntura e altre forme di cura, che nascono da millenni di esperienza, e altre, meno serie — se non addirittura disoneste — che sono nelle mani di personaggi che, mettiamo pure abbiano una gran buona fede, ma operano senza il controllo di nessuno e con una gran dose di fantasia, finendo anch'essi per gestire il paziente ai fini delle proprie tasche e della propria ambizione personale.

### Integrative, non alternative

E qui è bene precisare che cosa penso a proposito di queste «medicines». La disoccupazione medica non fa che aggravare questa situazione generale, inventando sigle e nomi di scuole mediche alternative, senza controllo, somministrando cure in proprio, senza il controllo del medico di famiglia; così non si fa altro che contribuire maggiormente a far diventare il paziente un consumatore di infinite esperienze terapeutiche.

Nella vera medicina, sono presenti da sempre valori di riferimento che non sono stati scoperti oggi da questo o da quell'«alternativo». Che non esista la malattia ma il malato, che non esista la tubercolosi ma il tubercolotico, lo diceva Murri, e si diceva prima di lui. Sotgiu parlava per quattro lezioni del singolo malato e pochissimo della singola malattia. Che poi il primo medico fosse il malato è una saggezza che mio padre — medico — mi ha sempre ricordato, facendomi capire

l'importanza fondamentale del medico di famiglia, come cogestore col paziente della sua malattia.

Inoltre fondamentale è sempre stata l'anamnesi, cioè il raccontare la propria malattia: i primari seri davano grande importanza a questo primo incontro verbale, dove il malato, chiamato a ricordare la storia della propria malattia, partecipava alla gestione del proprio corpo e aiutava il medico a comprenderlo.

Certo, per far tutto questo, andrebbero riproposte certe cose tristemente dimenticate: la rieducazione all'etica professionale, alla bioetica (l'etica degli esperimenti genetici, delle riproduzioni in vitro, ecc.). Uno studente che arrivi alla medicina come perito agrario o perito industriale, sarà più portato ad accostare il malato agli impianti elettrici o meccanici, sguarnito com'è di una impostazione culturale umanistica e filosofica.

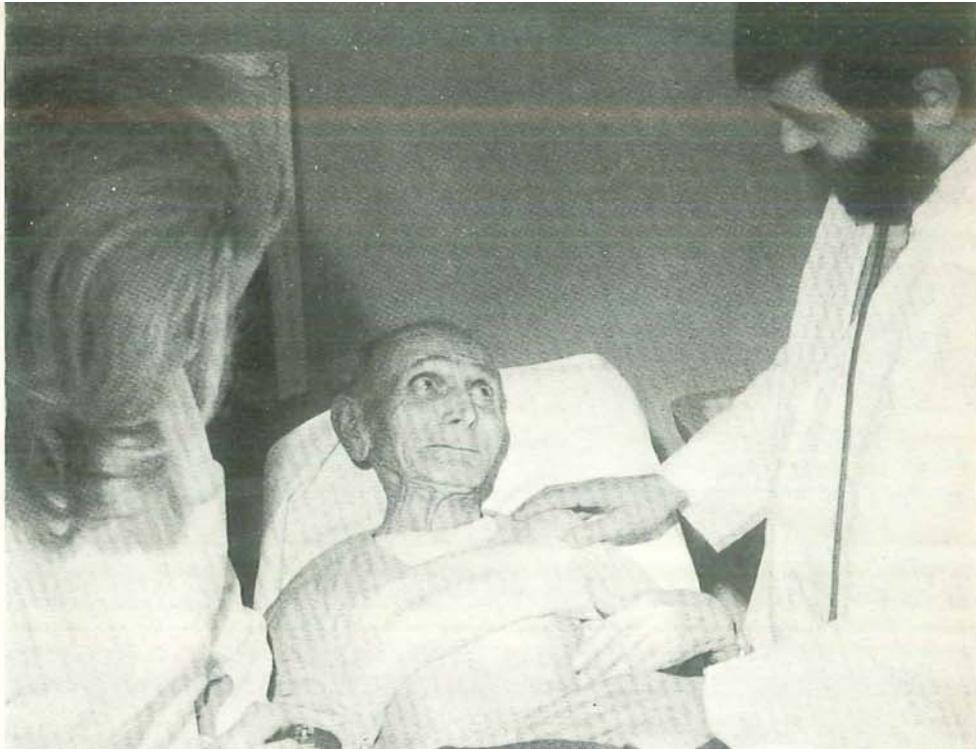
Le altre «scuole», che non sono alternative ma complementari, dovrebbero però avere il coraggio di mettere le loro «scoperte» e «invenzioni» sul piatto comune dei grandi congressi, rischiando — come tutti — di essere derisi e contraddetti.

### L'eutanasia: l'ultima tappa

L'uomo è andato sulla luna, ha mandato satelliti su Saturno, e questo gli fa credere di aver superato o di poter superare la propria dimensione. Nella dimensione dell'uomo, c'è anche la sofferenza, ma l'uomo di oggi non vuole più accettare di dover soffrire, ed è stato espropriato della capacità di dare un senso alla sofferenza come possibilità di crescita.

Prendiamo un medico che non abbia mai meditato il libro di Giobbe o la «Salvifici doloris» di Giovanni Paolo II: potrà proporre delle soluzioni diverse al dolore, ma non avrà mai il diritto di gestire queste soluzioni e queste risposte, perché fino alla fine il paziente resta il medico di se stesso e, in definitiva, anche nel letto di morte, vivrà la risposta che lui ha dato a tutta la sua vita.

Il malato chiede al medico di liberarlo dal dolore con la morte? Se il rapporto medico-paziente non è corretto e se non hanno entrambi un'adeguata preparazione umana alle spalle, il medico non preparato a soffrire — per non soffrire nel veder soffrire l'altro ed sperimentare la propria impotenza — si nasconderà dietro l'altruismo; anche il paziente sentirà su di sé



Il malato chi è? Un uomo come me che ha delle limitazioni nell'uso del proprio corpo.

come senso di colpa, oltre la sua sofferenza, quella del medico e dei parenti, avvertirà di essere un peso per gli altri, e si crederà altruista nel permettere al medico di liberarsi di lui.

La qualità del nostro aiuto alla vita dipenderà dalla concezione che noi

abbiamo della vita. Come non possiamo microsezionare gli organi, per non correre il rischio di buttare via il resto del corpo, così il corpo non può essere diviso dalla dimensione spirituale ed eterna; altrimenti butteremmo via la persona.

## Piccola enciclopedia del corpo moderno (dal basso in alto)

di fr. FLAVIO GIANESSI

**Piedi:** tozze diramazioni finali delle gambe. Si usano, generalmente, per portare in giro le scarpe. Supporto dei calli e delle dita (piccole escrescenze, praticamente inutili). Servono ai calciatori e ai podisti. Generalmente sono indispensabili per il movimento moderno, in quanto è con essi che si accelera o si frena.

**Gambe:** lunghi supporti dei fianchi e del busto. Ornamentali. Possono far male alle donne incinte e agli uomini che fumano. Coperte con calze, calzoni, gonne da una certa altezza in giù e da una certa età in su. Si rompono a sciare. Si tengono solitamente piegate sotto la sedia, o accavallate sopra, o distese verticalmente aspettando il tram. Si muovono avanti e indietro nelle zone pedonali.

**Sedere:** doppio rigonfiamento nella zona posteriore alta delle gambe. Tiene su calzoni, gonne e mutande. Serve per le iniezioni e per i lavori sedentari (Ministeri, Uffici, Cattedre) e (una volta) per sculacciare i bambini.

**Maschio:** (censura).

**Femmina:** (censura), servono insieme (a volte accidentalmente) per fare i bambini. Separati (però insieme al sedere) per andare di corpo.

**Pancia:** rigonfiamento involontario dell'ombelico. Non serve, ma purtroppo c'è. Fa male a ridere e a mangiare troppo. Contiene i visceri.

**Torace:** quando è piccolo, serve per non fare il militare; quando è grande, serve per fare culturismo.

**Braccia:** prolunghe. Servono per mettere le mani in tasca.

**Mani:** le parti più mobili del corpo. Fanno di tutto, ma non sempre i souvenirs (anche se c'è scritto: «Fatto a mano»).

**Testa:** parte superiore dell'uomo. Spesso fa male. Non si sa dove sbatterla. Ragiona. Regge solitamente il cappello.