



Bollettino della Facoltà di Medicina
e Chirurgia dell'Università di Ancona

LETTERE DALLA FACOLTÀ

S O M M A R I O

LETTERA DEL PRESIDE

Questo numero del Bollettino si apre con una prima presentazione delle Biblioteche marchigiane e dei fondi storici di medicina in esse custoditi.

Si tratta, come evidenziato dall'articolo, di un patrimonio imponente ed insospettato di opere, alcune esistenti in pochissimi esemplari nel mondo, nelle quali è racchiusa la storia della medicina e delle tappe che hanno caratterizzato, secolo dopo secolo, lo sviluppo del pensiero medico e l'affermazione, in senso più ampio, della scienza.

Nessuno mai avrebbe immaginato che a Monsampolo del Tronto, industrioso ma piccolo centro del sud marchigiano, esistesse una Biblioteca Tomistica dotata di preziosi incunabili e di numerose e rare edizioni mediche del '500; ma tant'è, le Marche ci hanno abituato a scoprire, laddove meno te lo aspetti, tesori ora di bellezze artistiche ora d'arte e di cultura; questa terra ha saputo infatti conservare e tramandare, forse perché meno colpita di altre da invasioni barbariche, forse per la presenza di una forte tradizione monastica, certamente per la cura dei suoi abitanti, un cospicuo patrimonio culturale.

L'importanza del corredo librario delle Marche è d'altra parte testimoniata dalla organizzazione, che è in atto, della mostra *Collectio Thesauri* che avverrà, credo, nella prossima primavera o nella prossima estate e che permetterà di conoscere i tesori librari della regione in una esposizione sia centrale, prevista nella Mole Vanvitelliana di Ancona, sia periferica, allestita nelle biblioteche regionali in cui le opere sono conservate.

Il grande pubblico avrà così l'occasione di prenderne visione e certamente di sentire il fascino di opere note finora a pochi appassionati cultori.

Una seconda osservazione viene sfogliando le pagine di questo numero e cioè la numerosità e la complessità delle innovazioni didattiche che, dopo anni di immobilismo, sono state realizzate negli ultimissimi se non nell'ultimo anno. Mi riferisco ad esempio alla didattica elettiva che, sulla spinta dell'autonomia e della competitività, le facoltà hanno promosso, organizzando una fitta serie di eventi culturali - corsi monografici, forum, seminari - testimonianza della potenzialità e produttività dell'istituzione; alle attività formative professionalizzanti che portano finalmente e consistentemente gli Studenti nei Reparti clinici, realizzando una piena formazione "sul campo"; al riconoscimento preliminare delle lacune culturali e quindi all'organizzazione per gli Studenti di attività didattiche di recupero finalizzate ad estinguere il loro debito formativo; all'ufficializzazione dell'internato, non più solo espressione di vocazioni individuali, ma oggi tappa educativa indispensabile per l'addestramento dello Studente e per la scelta del suo futuro.

E tante altre ancora; assieme alla moltiplicazione dei corsi di laurea di primo e secondo livello, alla formazione professionalizzante, all'istituzione di master, tutti momenti scanditi da crediti, ossia da ore di lavoro, che non sono ovviamente solo degli Studenti.

È questo, in ultima analisi, un momento di grande e talvolta frenetica trasformazione ed espansione delle Facoltà di medicina e di ciò tutti dobbiamo essere consapevoli e protagonisti.

Prof. Tullio Manzoni
Presidente della Facoltà

EDITORIALE 2

Biblioteche di tradizione e fondi storici di medicina
di *Flavia Emanuelli*

VITA DELLA FACOLTÀ 6

Attività didattica elettiva - Corsi monografici -
Forum multiprofessionali - Debito formativo -
Tabelle di conversione - Ulteriori crediti per altre
attività formative - Attività formativa professionalizzante
I lavori della Commissione Didattica
di *Giovanni Danieli*

OSSERVATORIO 20

Appunti dal Meeting d'autunno della Conferenza
Permanente delle Classi di Laurea delle Professioni
Sanitarie
di *Daniela Santilli*

MEMORIA ED ATTUALITÀ DELLA MEDICINA 22

La conoscenza delle malattie neurologiche nel
corso della storia: alcune intuizioni confermate
dalle ricerche scientifiche
di *Leandro Provinciali, Stefano Caruselli,
Rosanna Daniele*

CORSI MONOGRAFICI DEL MESE 28

NOVEMBRE IN FACOLTÀ 30

DICEMBRE IN FACOLTÀ 31

AGENDA DELLO SPECIALIZZANDO 32

FLAVIA EMANUELLI
 Centro Regionale Beni Culturali
 Regione Marche

Biblioteca di tradizione è un'espressione il cui significato si presta più ad una comprensione di tipo intuitivo che non ad una definizione fondata su criteri identificabili con certezza.

La maggior parte delle biblioteche italiane di una certa dimensione - e le biblioteche marchigiane rientrano appieno in questo quadro - vivono il fascino, ma anche l'estrema difficoltà, di una doppia anima: contenitori di beni culturali da un lato, erogatori di servizi informativi dall'altro. Allora per tentare di identificare le biblioteche di tradizione un approccio può essere quello di far concorrere vari criteri: le dimensioni quantitative del fondo antico, la rilevanza qualitativa delle singole raccolte e la significatività di determinate tipologie in termini storico-culturali, l'ubicazione in edifici di rilevanza storico-artistica o comunque partecipi dell'antico tessuto urbano, il valore illustrativo per una storia dell'oggetto biblioteca.

In questa ottica è facile riconoscere che le biblioteche di tradizione sono una realtà diffusa nel territorio regionale, fortemente legate alla storia e alla cultura della comunità marchigiana della cui vicende costituiscono un particolarissimo angolo di osservazione.

Biblioteche di tradizione e fondi storici di medicina

Ospitate in larga parte in edifici storici degli antichi centri urbani, e dunque partecipi della evoluzione urbanistica, sociale, artistica, offrono molteplici possibilità di approccio, testimoniano il progresso degli studi e della scienza, costituiscono un elemento fondamentale della nostra identità regionale, consentono di recuperare una dimensione diacronica che dal mondo degli *scriptoria* monastici conduce attraverso la biblioteca del principe rinascimentale al collezionismo patrizio del '600-'700 ed alla laicizzazione e diffusione pubblica degli strumenti del sapere.

E' nelle principali biblioteche di tradizione (Ancona, Ascoli Piceno, Camerino, Jesi, Fano, Fermo, Macerata, Pesaro) che si concentra circa il 50% del patrimonio librario (oltre quattro milioni di unità secondo l'ultima rilevazione disponibile, ma il dato è approssimato per difetto).

Progetti speciali a base territoriale regionale sono stati dedicati, e sono tuttora in essere, oltre che alle edizioni del XVI sec., sia ai fondi di stampe e di grafica, realizzando la quantificazione dei singoli patrimoni conservati e l'approfondimento storico e catalografico di determinate raccolte di notevole rilevanza artistica, sia ai fondi musicali antichi,



Fig. 1 - Un'illustrazione dall'Opera Omnia di Adriaan van Spiegel.

capillarmente presenti in biblioteche e archivi pubblici e privati, arrivando alla redazione del primo repertorio musicale a base territoriale pubblicato in Italia ed alla realizzazione di una base dati informatizzata (disponibili attualmente 2.000 schede di catalogo, altre 4000 da implementare).

Rispetto ai fondi storici di medicina, sui quali peraltro esistono solo approfondimenti relativi a singole strutture, ma non una panoramica complessiva sul territorio, la prima notazione da farsi, a carattere generale, concerne la provenienza: in larga parte derivano dal collezionismo privato che tra i secoli XVII-XIX ha rappresentato la spinta principale al formarsi e al consolidarsi delle istituzioni bibliotecarie pubbliche.

Il primo riferimento che emerge per la sua particolarità è quello alla *Biblioteca Tomistica di S. Alessio a Monsampolo del Tronto*. Si tratta di un fondo bibliografico di oltre 1300 titoli, che è quanto rimane della Libreria che Giambattista Corradi, erudito e prelato nato nel 1600 a Monsampolo, eresse nell'Ospedale di S. Alessio, da lui fondato nella città

natale nel 1659 per i poveri pellegrini bisognosi di ospitalità e a beneficio degli infermi poveri di ambedue i sessi.

Nel Breve di Clemente X del 1676, emanato a difesa dell'Ospedale, si legge: 'in esso sono otto camere, provviste di suppellettili ed una biblioteca che chiamano Tomistica nella quale possono applicarsi a studi letterari persone studiose di qualsiasi grado e condizione, cioè ricchi, poveri, secolari ed ecclesiastici, e specialmente cittadini ascolani, i quali son soliti accorrervi in ogni tempo per sollievo intellettuale'.

Laureato in teologia, Corradi coltivò le scienze mediche e si adoperò personalmente nel soccorso degli ammalati. Incamerata in base al R.D. del 28/8/1864 insieme ai beni dell'Ospizio di S. Alessio a vantaggio della Congregazione di Carità del Comune, la Biblioteca non presentò ulteriori incrementi rimanendo singolare e preziosa testimonianza degli interessi culturali del fondatore in rapporto alle tendenze generali dell'epoca, oltre a fornire importanti indicazioni sulle possibilità del commercio librario nel XVII secolo.

Un inventario del 1675 conservato in biblioteca cita 118 titoli di medicina che vanno dai classici, Ippocrate e Galeno ma anche Alessandro di Tralle, maestro di medicina a Roma nel VI sec. d.C., a testi di medici esponenti della cultura scientifica del tempo, che trattano dalla podagra al morso della vipera (*De admirabili viperae natura* di Baldo Angelo Abati, Urbino 1589), dalla febbre (*De febribus celeberrimus tractatus* di Marsilio Santa Sofia) alla peste, dall'anatomia alla chirurgia (*Opera domini Joannis de Vigo in chirurgia*).

Alcuni sono preziosi incunaboli: a titolo di esempio il *Libellus de epidemia quam vulgo morbum gallicum vocant* di Nicola Leonicensi, stampato a Venezia da Aldo Manuzio nel 1497, il *De observatione in pestilentia* di Alessandro Benedetti, edito a Venezia nel 1493 da Giovanni e Gregorio De Gregori.

Numerose le edizioni del '500: testi di Antonio Maria Venusti, Giovanni Battista Da Monte (detto Montano, che nel celebre centro di studi medici di Padova introdusse l'insegnamento al capezzale del paziente), Benedetto Vittori (professore di logica e filosofia a Bologna e Padova), Antonio Fumanelli, Lucillo Filalteo, Marco Gattinara, Giovanni Filippo Ingrassia (fu il primo ad individuare alcune malattie esantematiche dalla massa informe delle febbri), Giovanni Marinelli, ma anche opere di autori stranieri: Andrés Laguna, Jacques Dubois (Sylvius, il maestro del grande anatomista Andrea Vesalio) Francois Vallerioli, Amatus Lusitanus (pseudonimo di Joao Rodriguez, esponente della scuola galenica iberica), Jacques Houllier.

Meno numerosi i testi medici stampati nei secoli successivi, ma dati certi potranno venire dalla catalogazione di tutta la raccolta Corradi, progetto che l'Ufficio regionale spera di

poter concludere entro la fine del prossimo anno.

La presenza di un significativo nucleo di testi di medicina nella Biblioteca di Monsampolo richiama immediatamente per vicinanza geografica, temporale e tematica la celebre raccolta Spezioli della *Sala del Mappamondo della Comunale di Fermo*, certo la più significativa del territorio per numero - oltre 12.000 volumi - e pregio delle opere conservate, tra le quali la memorabile *De Humani Corporis Fabrica. Libri septem* pubblicata a Basilea nel 1543 dal ventottenne professore di Anatomia Andrea Vesalio. Il fondo è stato recentemente oggetto di importanti iniziative di valorizzazione e di approfonditi studi bibliografici, a quali si rimanda (Fabiola Zurlini, *Romolo Spezioli (Fermo, 1642 - Roma, 1723): un medico fermano nel XVII secolo a Roma*, Manziana 2000).

In questa sede pare tuttavia opportuno ricordare come la lettera autografa del luglio 1705 con cui Romolo Spezioli dona i suoi libri alla cittadinanza fermana presenti, nelle motivazioni e nelle finalità addotte per questa liberalità: "È collocarli nella medesima Libreria per utile e comodo pubblico, invitandomi anco a ciò fare il pensiero che nodrisko di

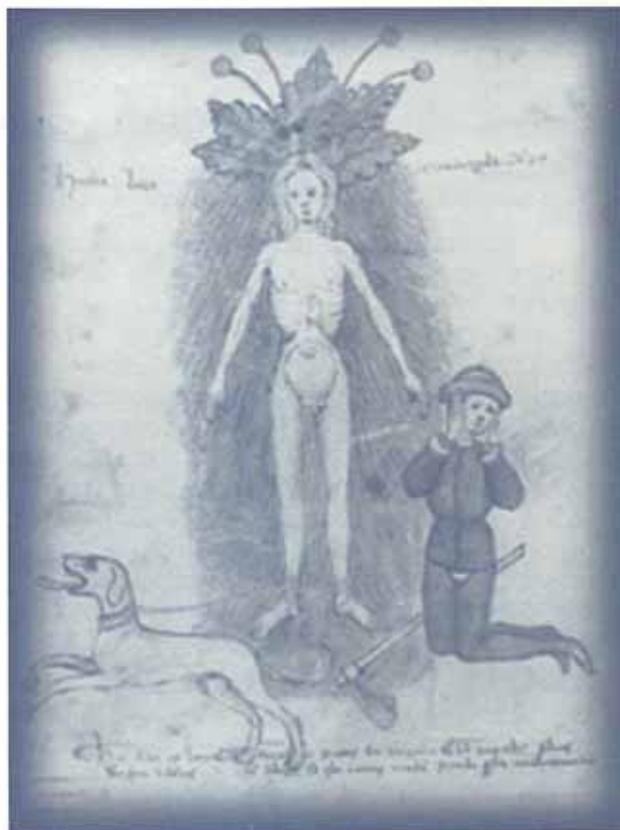


Fig. 2 - Una rappresentazione della Mandragora dall'erbario manoscritto del sec. XV conservato nella Biblioteca Comunale di Fermo.



Fig. 3 - Il frontespizio del *De humani corporis fabrica Libri septem*, di Andrea Vesalio, custodito nella Biblioteca Comunale di Fermo.

giovare a tutti e particolarmente agli infermi affinché quelli che presiedono alle cure de' mali possano approfittarsene in vantaggio e salute de' medesimi Infermi e per comodo e istruzione de' scolari e studenti applicati allo studio della medicina. È una stretta vicinanza con gli scopi indicati dal Corradi al momento della costituzione della sua biblioteca, entrambi in consonanza con la diffusa consapevolezza del tempo sul valore educativo della biblioteca pubblica e aderenti al notevole incremento nei processi di alfabetizzazione ed acculturazione che si realizza nel XVII secolo.

Un'altra biblioteca di sicuro interesse rispetto alla conservazione di fondi storici di medicina è la *Valentiniana di Camerino*, fondata nel 1802 a seguito della donazione della libreria privata del patrizio camerinese Sebastiano Valentini. Il Santoni, riportando i dati di un inventario forse risalente allo stesso fondatore, parla di 355 opere per 487 volumi di Medicina e Chirurgia. Nell'Istituto esistono alcuni registri ottocenteschi: quello più antico riporta oltre 200 titoli sotto

la voce 'Medici', ma ad oggi non è stato realizzato uno studio tematico approfondito che si avvalga anche del confronto tra il posseduto attuale e i dati presenti negli antichi inventari e nelle relazioni storiche; in particolare, se le opere del '500 si avvalgono di un buon livello di catalogazione non altrettanto può dirsi per i fondi del XVII e XVIII, ancora largamente inesplorati. Qualche sondaggio a campione su gli *ex libris* e le note di possesso rimanda alla donazione del Valentini per pregevoli edizioni cinquecentesche delle opere della medicina classica greca ed araba, ma le notizie esistenti su i diversi fondi bibliografici che nel tempo hanno arricchito il patrimonio della Valentiniana, non sembrano evidenziare l'esistenza di una raccolta specializzata, quanto piuttosto significative presenze in raccolte a carattere generale.

È il caso del manoscritto delle *Consultationes* di Marcello Malpighi risalente alla fine del XVII sec., il cui testo è vicino all'edizione veneta del 1747, manoscritto che deriva dalla donazione del conte Romano Romani. L'inventario della parte antica della biblioteca Romani, risalente al 1905, riporta solo una ventina di titoli tra erbari e testi di medicina riferiti sia agli autori antichi (Serapio di Alessandria, Dioscoride, Galeno, Averroè, Marcello di Bordeaux) sia ad esponenti della botanica e della medicina rinascimentale: Jean de la Ruelle, Gerolamo Cardano, Pietro Andrea Mattioli, Gabriele Falloppio, Bartolomeo Eustachio.

Nella *Biblioteca comunale di Macerata* è conservato il ricco fondo di interesse scientifico Giuseppe Mozzi, a cui la stessa istituzione è intitolata, unitamente al domenicano Tommaso Borgetti. Il fondo che raccoglie opere di astronomia, medicina, scienze naturali, tra le quali molte edizioni rare dei secoli XV-XVIII, è illustrato da Alessandra Sfrappini nel volume dedicato alla Biblioteca di Macerata (Editalia 1993) ed è anche stato oggetto di una importante mostra bibliografica di cui resta il catalogo scientifico, *Il libro nell'evoluzione della scienza*, a cura di Guido Giglioli e Alessandra Sfrappini.

Dalle indicazioni soprariportate a titolo di pura esemplificazione emerge una situazione assai diversificata nel territorio regionale quanto ad ampiezza e rarità dei fondi e livello di conoscenza, potendosi spaziare dal manoscritto pergameneo miniato del sec. XV, *Liber Serapionis in medicina simplicibus* della Benincasa di Ancona a raccolte recenti, come i 30.000 tra volumi ed opuscoli della Oliveriana di Pesaro provenienti dalle biblioteche dell'Ospizio Mazza e dell'Ospedale psichiatrico S. Benedetto.

Se è relativamente facile rilevare la presenza di raccolte di medicina in molte biblioteche di tradizione e pure esistono approfondimenti locali, certamente il quadro d'insieme resta incompleto, a fronte di un campo di studio di sicuro interesse specialistico per l'approfondimento della storia degli

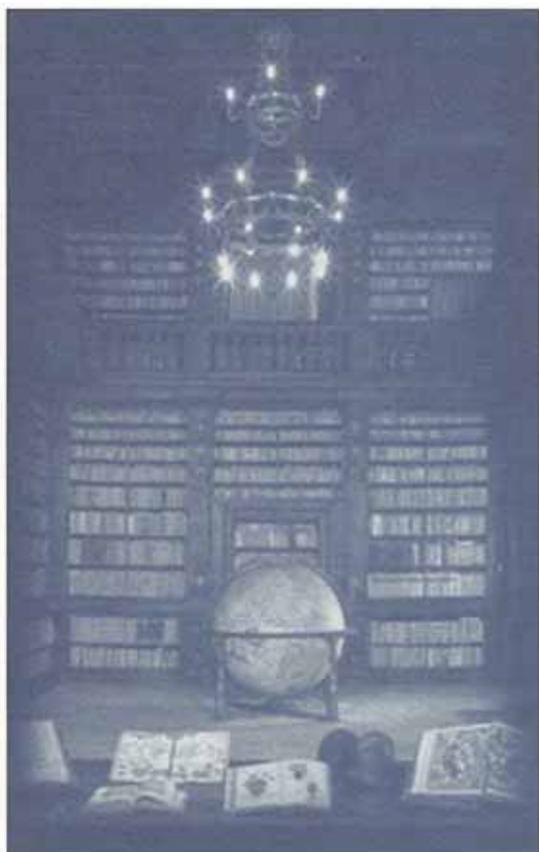


Fig. 4 - La Sala del Mappamondo della Biblioteca Comunale di Fermo.

Istituti marchigiani, ma importante anche come contributo alla storia dello sviluppo delle scienze e della cultura medica in una regione in cui gli studi universitari di medicina risalgono al XIV secolo: con bolla del 16 gennaio 1398 Bonifacio IX Tomacelli istituì a Fermo lo Studio generale dotato di tutte le facoltà, in seguito ripristinato da Sisto V nel 1585 dopo un periodo di decadenza.

In Europa è ormai lunga la vicenda storica che ha portato alla costituzione di quelli che oggi definiamo 'fondi antichi' o più correttamente 'collezioni speciali': nel periodo dell'Umanesimo e del Rinascimento per la prima volta si ricercano i libri più antichi e perciò rari sia per il contenuto sia per caratteristiche esteriori; nei secoli successivi la biblioteconomia del libro antico ha costituito in Europa il nerbo della biblioteconomia generale come diretta emanazione degli

studi filosofici e la stessa formazione tradizionale del bibliotecario era di tipo storico, erudito e filologico. Solo dopo la seconda guerra mondiale per il libro antico inizia un processo di marginalizzazione conseguente all'imporsi del modello angloamericano della *public library* ed al prevalere delle esigenze informative di un'utenza generalizzata.

Nella letteratura professionale più avvertita tuttavia si sottolinea la necessità di riprogettare la funzionalità e il senso del patrimonio antico nel contesto bibliotecario nazionale. In una stimolante riflessione, Lorenzo Baldacchini richiama l'importanza di un uso indiretto della biblioteca storica che miri a fornire strumenti di conoscenza del nostro passato coinvolgendo un'utenza più vasta, nella consapevolezza che una parte importante della nostra storia ha ruotato intorno ai libri.

Molteplici spunti offre un recente studio di Angela Nuovo sulla biblioteconomia del libro antico in America. Particolarmente significativa l'accentuazione al tema dell'uso pubblico, della centralità di una politica attiva di conoscenza e valorizzazione che passa attraverso un servizio di reference intenso e dettagliato, una politica delle mostre che prevede anche organizzazione di conferenze, serate a tema, catalogo scientifico, messa in rete di una versione 'semplificata' della mostra stessa per consentire una fruizione più ampia e comoda, una intensa attività di pubblicazione di guide ai fondi e alle collezioni che proprio sulla rete hanno conosciuto un'efficacia amplificata; ancora, le biblioteche statunitensi stipulano accordi con le Università per ospitare studenti che redigono saggi basati sui materiali della biblioteca e acquisiscono crediti per il loro percorso formativo, promuovono seminari su vari argomenti svolti da professori ospiti su temi di largo interesse.

Come si vede le suggestioni sono molteplici, del resto credo che le possibilità siano ben presenti anche ai bibliotecari italiani. Nelle Marche una importante occasione per avviare programmi ed iniziative anche nel settore dei fondi bibliografici di medicina può essere la mostra *Collectio Thesauri*, nelle sue articolazioni centrale e territoriali, progetto regionale *in fieri* a cui hanno aderito i principali Istituti bibliotecari, le Province e i Comuni, ma aperto ad ulteriori possibili collaborazioni, con le Università in primo luogo: l'importanza di attivare forme di cooperazione anche per la ricognizione e la valorizzazione dei fondi storici è ormai generalmente riconosciuta.



PROF. GIOVANNI DANIELI

Coordinatore generale della
Commissione Didattica della Facoltà

1 - Attività Didattica Elettiva

L'Attività Didattica Elettiva (dal latino eligere, scegliere) comprende tutte le forme di insegnamento-apprendimento liberamente scelte dallo studente allo scopo di personalizzare la propria formazione attraverso l'approfondimento di temi di studio e di ricerca congeniali.

Comprende un insieme di opportunità che vengono offerte allo studente sotto forma di Corsi monografici, Internati, Tesi di laurea.

Tutte queste attività, in quanto generatrici di crediti, prevedono, una volta scelte, frequenza obbligatoria e verifica di profitto; quest'ultima può realizzarsi al termine dell'evento, con modalità definite dal Docente, o nell'ambito del Corso di insegnamento da cui l'evento deriva.

Il numero di crediti da acquisire con le ADE sono così ripartiti:

Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia = 54 crediti

Corsi monografici 18 - Internati 18 - Tesi 18

Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie = 16 crediti

Corsi monografici 9 - Tesi 7

L'iscrizione alle ADE avviene tramite il Sito Web della Facoltà; per l'iscrizione all'internato è però necessario presentare la domanda anche al Docente Responsabile della struttura ospitante, assieme ad un breve curriculum (anche la sola fotocopia del libretto), per permettere la selezione dei candidati qualora il numero di domande su una data sede eccedesse il numero di posti disponibili.

I Corsi monografici possono realizzarsi mediante una serie contenuta di lezioni *ex-cathedra*, oppure con insegnamento a piccoli gruppi.

Quando più Corsi monografici rappresentano aspetti diversi di un unico tema, ad esempio Scienze Umane, possono essere correlati in un'unica sequenza didattica che si sviluppa in continuità per tutti gli anni del Corso di Laurea.

I Corsi monografici sono prodotti da più Corsi di laurea e tutti insieme costituiscono, con altri eventi culturali, quali a *Medicina, di sera, Memoria ed attualità della Medicina, Forum* l'offerta di didattica elettiva della Facoltà, che è fruibile da più coorti di Studenti provenienti da percorsi formativi diversi.

Per ciascun Corso monografico è fornita una scheda di presentazione che riporta titolo del Corso, nome del Docente, obiettivi, contenuti e fonti bibliografiche.

Nelle tabelle che seguono vengono riportati gli elenchi dei Corsi monografici del Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia (Tab. 1); quelli sinora definiti per i Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie (Tab. 2), ed i Forum multiprofessionali (Tab. 3), costituiti questi ultimi da una successione di Corsi monografici di Bioetica, Storia e Filosofia della Medicina, Antropologia e Psicologia, Informazione ed Educazione, Deontologia, Medicina Basata sulle Evidenze, Etica Clinica.

Nella Tabella 4 è invece presentata la fruizione di tale offerta didattica, per quel che concerne i Corsi monografici, da parte degli Studenti dei Corsi di laurea delle Professioni sanitarie.

Gli Internati elettivi permettono di acquisire esperienze dirette sul campo, agevolano lo sviluppo di interessi specifici, stimolano l'autoformazione.

L'internato può svolgersi in Laboratori di ricerca e consistere nella partecipazione ad esperimenti o a fasi prestabilite di studi sperimentali, oppure in strutture cliniche quali i Reparti di degenza, Unità di Pronto Soccorso, Ambulatori, Day Hospital, Sale operatorie, Sale parto.

Nella tabella che segue (Tab. 5) vengono presentate le possibili sedi di internato e il numero di posti disponibili per ciascuna di esse.

L'accesso all'internato può richiedere particolari pre-requisiti e, come si è detto, in esubero di domande, la selezione basata sul curriculum.

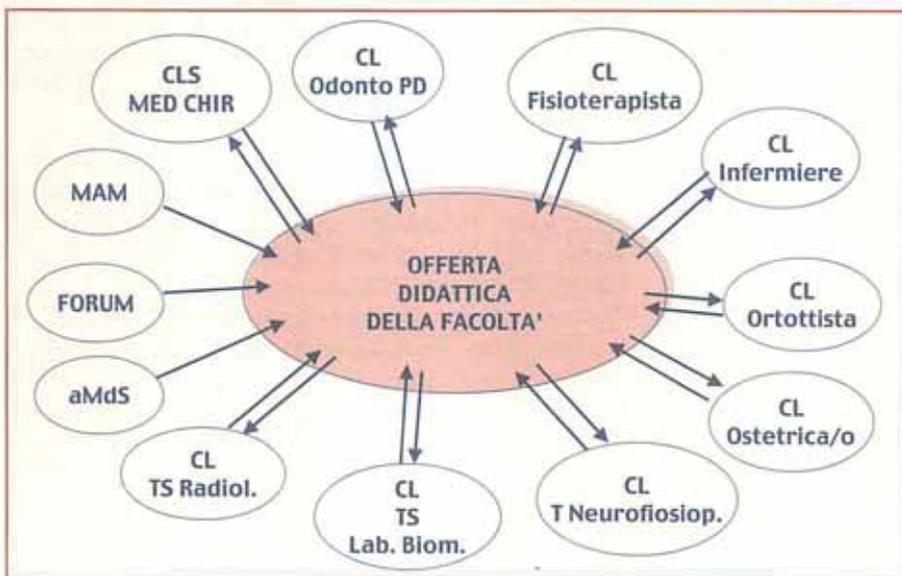


Fig. 1 - Costituzione e fruizione dell'offerta didattica.





CLS Medicina e Chirurgia - Corsi Monografici

CLS Medicina e Chirurgia

Dal 6 Novembre 2002 al 4 Giugno 2003

Mercoledì dalle 8,30 alle 12,30

1° Anno

1° semestre

1. Fenomeni ondulatori; onde elastiche in Medicina,
F. Fiori

Fisica

6-13-20 Novembre 2002, ore 10:30, Aula A

2. L' equilibrio acido-base: aspetti chimico-fisiologici,
G.P. Littarru

Chimica e Propedeutica Biochimica

27 Novembre, 4-11 Dicembre 2002, ore 10:30, Aula A

3. Ossigenoterapia Iperbarica, P. Pelaia

Emergenze Medico Chirurgiche

15-22-29 Gennaio 2003, ore 10:30, Aula A

2° semestre

4. Biologia e genetica delle malattie mitocondriali e lisosomiali,
G. Principato, F. Saccucci

Biologia, Genetica e Biometria

26 Marzo, 2-9 Aprile 2003, ore 10:30, Aula A

5. Probabilità e malattie: l'analisi della sopravvivenza,
F. Carle

Biologia, Genetica e Biometria

30 Aprile, 7-14 Maggio 2003, ore 8:30, Aula A

6. Biochimica del sangue, L. Mazzanti

Biochimica

30 Aprile, 7-14 Maggio 2003, ore 10:30, Aula A

7. Biotecnologie per lo studio morfologico-dinamico delle cellule,
A. Pugnali

Istologia

21-28 Maggio, 4 Giugno 2003, ore 10:30, Aula A

2° Anno

1° semestre

8. Anatomia della placenta, M. Castellucci

Anatomia

27 Novembre, 4-11 Dicembre 2002, ore 10:30, Aula B

8bis. La microscopia elettronica in Medicina, S. Cinti

Anatomia

6-13-20 Novembre, ore 8:30, Aula B

8 ter. Approfondimenti sull'anatomia del testicolo,
G. Barbatelli

Anatomia

15-22-29 Gennaio, ore 8:30, Aula A

2° semestre

9. Anatomia dell' organo endocrino adiposo, S. Cinti

Anatomia

30 Aprile, 7-14 Maggio 2003, ore 10:30, Aula B

10. Regolazione del metabolismo corporeo, M. Fabri

Fisiologia

21-28 Maggio, 4 Giugno 2003, ore 10:30, Aula B

3° Anno

1° semestre

11. Angiogenesi nei tumori, L. Possati

Patologia, Fisiopatologia Generale e Patologia Clinica

6-13-20 Novembre 2002, ore 10:30, Aula C

12. Resistenza nei Gram Positivi, P.E. Valardo

Medicina di Laboratorio

27 Novembre, 4-11 Dicembre 2002, ore 10:30, Aula C

13. Patogeni intracellulari e problematiche connesse, B. Falcinelli

Microbiologia

15-22-29 Gennaio 2003, ore 10:30, Aula C

2° semestre

14. Fisiopatologia delle dislipidemie, R. Sarzani

Medicina Interna e Geriatria

26 Marzo, 2-9 Aprile 2003, ore 10:30, Aula C

15. Laparoscopia diagnostica, F. Feliciotti

Metodologia Clinica

30 Aprile, 7-14 Maggio 2003, ore 10:30, Aula C

16. Patologia da amianto, A. Procopio

Patologia, Fisiopatologia Generale e Patologia Clinica

21-28 Maggio, 4 Giugno 2003, ore 8:30, Aula C

17. Il trapianto di cellule staminali e la terapia cellulare,
A. Olivieri

Patologia Sistematica I

21-28 Maggio, 4 Giugno 2003, ore 10:30, Aula C

4° Anno

1° semestre

18. Imaging non invasivo cardiovascolare, A. Giovagnoni

Diagnostica per Immagini

27 Novembre, 4-11 Dicembre 2002, ore 10:30, Aula E

19. I profili assistenziali, F. Di Stanislao

Igiene e Sanità Pubblica

15-22-29 Gennaio 2003, ore 10:30, Aula E

20. Il metabolismo calcio-fosforo: implicazioni endocrinologiche, nefrologiche ed urologiche, M. Boscaro, P. Dessì Fulgheri, G. Muzzonigro





Patologia Sistemática II

6-13-20 Novembre 2002, ore 10:30, Aula E

2° semestre

21. La malattia tromboembolica venosa, F. Alò

Patologia Sistemática III

26 Marzo, 2-9 Aprile 2003, ore 8:30, Aula E

22. Colestasi ed itteri, G. Macarri

Chirurgia Generale e Gastroenterologia

26 Marzo, 2-9 Aprile 2003, ore 10:30, Aula E

23. Patologie odontostomatologiche di interesse medico. Il dolore facciale, M. Procaccini

Odonto-otorinolaringoiatria

30 Aprile, 7-14 Maggio 2003, ore 10:30, Aula E

24. Malattie degli annessi oculari, G. Frongia

Oftalmologia

21-28 Maggio, 4 Giugno 2003, ore 10:30, Aula E

25. Sperimentazione clinica dei farmaci e farmacovigilanza, L. Rossini

Farmacologia

30 Aprile, 7-14 Maggio 2003, ore 8:30, Aula E

5° Anno

1° semestre

26. Approfondimenti in tema di Ipertensione Arteriosa, A. Rappelli

Medicina Interna e Geriatria

27 Novembre, 4-11 Dicembre 2002, ore 10:30, Aula F

27. Insufficienza del pavimento pelvico (incontinenza fecale), R. Ghiselli

Chirurgia Generale e Gastroenterologia

15-22-29 Gennaio 2003, ore 8:30, Aula F

28. Qualità assistenziale in Neurologia, L. Provinciali, M. Bartolini

Malattie del Sistema Nervoso

15-22-29 Gennaio 2003, ore 10:30, Aula F

29. Chirurgia vertebrale, F. Greco

Malattie dell'Apparato Locomotore

6-13-20 Novembre 2002, ore 10:30, Aula F

30. Linfomi dell'apparato gastroenterico, I. Bearzi

Anatomia Patologica

26 Marzo, 2-9 Aprile 2003, ore 8:30, Aula Morgagni

2° semestre

31. Elementi di psicoterapia, G. Borsetti

Psichiatria

30 Aprile, 7-14 Maggio 2003, ore 8:30, Aula F

32. Lupus Eritematoso Cutaneo, A.M. Offidani
Malattie Cutanee e Veneree

30 Aprile, 7-14 Maggio 2003, ore 10:30, Aula F

33. Malaria: aspetti particolari, A. Giacometti
Malattie Infettive

21-28 Maggio, 4 Giugno 2003, ore 8:30, Aula F

34. Metodologie di studio e loro applicazione nelle glomerulopatie, R. Montironi

Anatomia Patologica

21-28 Maggio, 4 Giugno 2003, ore 8:30, Aula F

6° Anno

1° semestre

35. Malattie infiammatorie croniche intestinali, C. Marmorale, G. Macarri, W. Siquini

Clinica Chirurgica

6-13-20 Novembre 2002, ore 10:30, Aula B

36. Fibromatosi uterina: orientamenti terapeutici, G.G. Garzetti, A. Ciavattini

Ginecologia e Ostetricia

27 Novembre, 4-11 Dicembre 2002, ore 8:30, Aula B

37. Malattie genetiche e metaboliche, G. Coppa, O. Gabrielli

Pediatria

15-22-29 Gennaio 2003, ore 8:30, Aula B

38. Medicina molecolare, A. Gabrielli

Clinica Medica

15-22-29 Gennaio 2003, ore 10:30, Aula B

2° semestre

39. Il rumore industriale: effetto sulla salute e prevenzione, M. Valentino

Medicina del Lavoro

26 Marzo, 2-9 Aprile 2003, ore 10:30, Aula B

40. Terapia del dolore e delle complicanze, R. Cellerino
Oncologia Clinica

30 Aprile, 7-14 Maggio 2003, ore 8:30, Aula B

41. Rischio operatorio in chirurgia geriatrica, A. Suraci
Clinica Chirurgica

30 Aprile, 7-14 Maggio 2003, ore 8:30, Aula C

42. Il dolore acuto e cronico, E. Adrario

Emergenze Medico Chirurgiche

21-28 Maggio, 4 Giugno 2003, ore 8:30, Aula B

43. Linee guida per la diagnosi e la terapia delle malattie immunomediate, M.G. Danieli

Clinica Medica

21-28 Maggio, 4 Giugno 2003, ore 8:30, Aula A

Tabella 1 - Corsi monografici del CLS Medicina e Chirurgia.





CCLL delle Professioni Sanitarie - Corsi Monografici

CL per Fisioterapista

I° Anno

1° semestre

57. Organizzazione degli operatori professionali in riabilitazione, G. Ghetti
 58. Prevenzione e contenimento della disabilità età correlata, M.G. Ceravolo
 59. Recupero funzionale nella patologia osteoarticolare, M.G. Ceravolo

II° Anno

1° semestre

60. Addestramento alla deambulazione anteriore in età evolutiva ed adulta, P. Talevi

2° semestre

61. Riabilitazione del grave cerebroleso, G. Pirani
 Paresi cerebrale infantile e dismorfismi
 62. Recupero della comunicazione in età evolutiva, L. Scalini

III° Anno

2° semestre

63. Terapia occupazionale, F. Mari
 64. Riabilitazione della comunicazione verbale, M.G. Ceravolo
 65. Ortesi ed ausili, S. De Santis

C.L. per Infermiere

1° anno

44. Cellule staminali come modello di tutela della salute, G. Biagini
 4-11 Dic. 2002 - 8 Gen. 2003 ore 10.30-12.30 - Aula D
 45. Anatomia microscopica - M. Castellucci
 15-22-29 Gennaio 2003 ore 10.30-12.30 Aula D

2° anno

46. Farmacologia clinica - S. Amoroso
 5-12-19 Marzo 2003 ore 10.30-12.30 Aula D
 47. Gestione del paziente in area critica: un approccio EBN - G. Pomponio, G. Pelusi
 28 Maggio - 4-11 Giugno 2003 ore 10.30-12.30 Aula D

3° anno

48. Assistenza Infermieristica al paziente chirurgico, L. Eusebi
 13-20-27 Novembre 2002 ore 10.30-12.30 Aula D
 49. Nozioni preliminari alla rianimazione cardiopolmonare, P. Pelaia
 30 Aprile - 7-14 Maggio 2003 ore 10.30-12.30 Aula D

C.L. per Ortottista/Assistente in Oftalmologia

2° anno

50. Malattie degli annessi oculari - G.B. Frongia
 21-28 Maggio - 4 Giugno 2003 ore 10.30-12.30

3° anno

51. Diagnosi delle patologie maculari e terapia, C. Mariotti
 5-12 Febbraio - 5 Marzo 2003 ore 17.00-19.00
 52. Approccio sistemico alle patologie infiammatorie uveali
 17-27 Novembre - 4 Dicembre 2002 ore 17.00-19.00

C.L. per Ostetrica/o

1° anno

44. Cellule staminali come modello di tutela della salute - G. Biagini
 4-11 Dicembre 2002 - 8 Gennaio 2003 ore 10.30-12.30
 45. Anatomia microscopica - M. Castellucci
 15-22-29 Gennaio 2003 ore 10.30-12.30

2° anno

46. Farmacologia clinica - S. Amoroso
 5-12-19 Marzo 2003 ore 10.30-12.30
 53. La valutazione preconcezionale della coppia desiderosa di gravidanza - A. Ciavattini
 13-20-27 Novembre 2002
 54. Malattie sessualmente trasmesse: una nuova realtà nel mondo occidentale - G.G. Garzetti
 2-9-16 Aprile 2003

3° anno

55. Il parto e le sue emergenze - A. Tranquilli
 8-15-22 Gennaio 2003
 56. Shock in Ostetricia, rianimazione materna, rianimazione neonatale - N. Cester
 28 Maggio - 4-11 Giugno 2003





C.L. per Tecnico di Neurofisiopatologia

1° anno

2° semestre

66. RegISTRAZIONI elettroencefalografiche speciali (Video-EEG, EEG dinamico), V. Durazzi

67. Applicazioni cliniche della neurosonologia, M. Silvestrini

2° anno

1° semestre

68. Epilettologia clinica, L. Provinciali

69. Tecniche di registrazione nelle risposte evocate, L. Provinciali

70. Indagine elettroencefalografiche negli stati critici, L. Provinciali

3° anno

1° semestre

71. Economia aziendale, GM. Raggetti

2° semestre

72. Applicazioni introduttive nella pratica di neurofisiologia clinica, M. Signorino

73. Indagini speciali nell'esame dell'unità motoria, S. Cercaci

74. Tecniche di registrazione del sistema nervoso autonomo, M. Signorino

C.L. per Tecnico Sanitario di laboratorio biomedico

2° anno

1° semestre

75. Tecniche di biologia molecolare nella diagnosi di infezione da virus dell'epatite, A. Manzin

4 dicembre 2002 - ore 10,30-12,30 - Aula Morgagni

76. I virus neurotropi, P. Pauri

11 dicembre 2002 - ore 10,30-12,30 - Aula Morgagni

2° semestre

77. Marcatori tumorali, C. Rubini, A. Santinelli

9 aprile 2003 - ore 10,30-12,30 - Aula Morgagni

78. Citopatologia diagnostica, G. Fabris

16 aprile 2003 - ore 10,30-12,30 - Aula Morgagni

79. Tecniche di biologia molecolare: applicazioni in patologia neoplastica, A. Santinelli, G. Goteri

23 aprile 2003 - ore 10,30-12,30 - Aula Morgagni

3° Anno

2° semestre

80. Gram positivi e infezioni ospedaliere, P. E. Varaldo

30 aprile 2003 - ore 10,30-12,30 - Aula Morgagni

Tabella 2 - Corsi monografici dei CCLL delle Professioni sanitarie.

Università degli Studi di Ancona
Istituto di Anatomia ed Istologia Patologica
Prof. G. Fabris

Istituto di Biochimica
Prof. G.P. Littarru

**Neuroinflammatory processes
and gene expression in the
pathogenesis of cerebral malaria**

Prof. Nicholas Hunt
University of Sydney
New South Wales, Australia

25 Ottobre 2002 ore 15.00

Aula Morgagni
Istituto di Anatomia e Istologia patologica
Nuovo Ospedale Regionale - Torrette, Ancona
www.med.unian.it

Sito web della Facoltà
[//www.med.unian.it](http://www.med.unian.it)

Per segnalazioni di malfunzionamenti
o suggerimenti: esamed@unian.it





FORUM MULTIPROFESSIONALI Mercoledì, ore 12,45, Aula D

*Corsi Monografici per gli Studenti del Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia (CLS Med. Chir.) e dei Corsi di Laurea triennale delle Professioni Sanitarie (CC LL PS)
Crediti 1 per ognuno degli otto corsi monografici - Valutazione nel corso dell'insegnamento di riferimento*

Scienze Umane

CMF 1 Bioetica - *Biologia e Genetica*

1° anno CLS Med. Chir - 1° anno CC LL PS

23 Ottobre 2002 Salute e malattia nell'ambito dell'evoluzione biologica

Giovanni Principato

30 Ottobre 2002 Etica delle manipolazioni genetiche

Massimiliano Marinelli

6 Novembre 2002 Etica delle biotecnologie

Massimiliano Marinelli

CMF 2 Storia della Medicina - *Fisiologia*

2° anno CLS Med. Chir - 1° anno CC LL PS

Stefania Fortuna

13 Novembre 2002 La deontologia del mondo antico

20 Novembre 2002 Metodo scientifico e metodo diagnostico

27 Novembre 2002 Storia di una malattia, la tubercolosi

CMF 3 Filosofia della Scienza - *Fisiologia*

3° anno CLS Med. Chir - 1° anno CC LL PS

Fiorenzo Conti

4 Dicembre 2002 Che cos'è la filosofia della scienza

Laura Cavasassi

11 Dicembre 2002 Cenni di epistemologia

Adelino Zannini

8 Gennaio 2003 Natura della scienza medica

Franco Angeleri

CMF 4 Antropologia e Psicologia - *Psichiatria*

5° anno CLS Med. Chir - 2° anno CC LL PS

Bernardo Nardi

15 Gennaio 2003 La conoscenza: aspetti soggettivi e oggettivi

22 Gennaio 2003 Costruzione dell'identità e ciclo di vita

29 Gennaio 2003 Continuità e cambiamento nel ciclo di vita: normalità e patologia

CMF 5 Informazione ed educazione nel rapporto medico-paziente *Malattie del Sistema Nervoso*

5° anno CLS Med. Chir - 2° anno CC LL PS

Leandro Provinciali

5 Marzo 2003

La comunicazione al soggetto malato, ai familiari ed al medico di fiducia

12 Marzo 2003

L'educazione nella gestione dell'attività assistenziale: modalità di utilizzo delle risorse terapeutiche, cambiamento delle abitudini di vita, esaltazione degli effetti favorevoli del trattamento

19 Marzo 2003

Alleanza terapeutica nell'approccio nella condizione di malattia

CMF 6 Deontologia - *Medicina Legale*

5° anno CLS Med. Chir - 3° anno CC LL PS

26 Marzo 2003

Aspetti deontologici nel trattamento dei disturbi dell'alimentazione *Daniele Rodriguez*

2 Aprile 2003

Sperimentazione e codici deontologici *Adriano Tagliabracci*

9 Aprile 2003

Modifiche al codice della strada: aspetti deontologici *Mariano Cingolani*

CMF 7 Medicina Basata sulle Evidenze - *Statistica ed Epidemiologia, Clinica Medica*

6° anno CLS Med. Chir - 2° anno CC LL PS

30 Aprile 2003

I metodi della Medicina Basata sulle Evidenze, *Flavia Carle*

7 Maggio 2003

Nuove risorse editoriali *Giovanni Danieli, Giovanni Pomponio*

14 Maggio 2003

La ricerca delle informazioni nella rete web *Giovanni Danieli, Giovanni Pomponio*

CMF 8 Etica clinica - *Clinica Medica, Clinica Ostetrica e Ginecologica*

6° anno CLS Med. Chir - 3° anno CC LL PS

21 Maggio 2003

Eutanasia, *Duilio Bonifazi*

28 Maggio 2003

Fecondazione assistita *Giuseppe Gioele Garzetti*

4 Giugno 2003

Uso razionale delle risorse *GianMario Raggetti*

Tabella 3 - Forum Multiprofessionali di Scienze Umane.



Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie
Didattica elettiva: Corsi monografici

Lo studente deve scegliere, per ogni anno di corso, almeno tre Corsi monografici tra quelli sottoindicati - del proprio Corso di Laurea, dei Forum e del Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia - per ottenere i tre crediti/anno richiesti.

	1° anno	2° anno	3° anno
1) Corsi monografici del proprio Corso di Laurea			
- Infermiere	CM 44 CM 45	CM 46 CM 47	CM 48 CM 49
- Fisioterapista	CM 57CM 58 CM59	CM60 CM61 CM62	CM63 CM64 CM65
- Ortottista/Assist.Oftalmol.		CM50	CM51 CM52
- Ostetrica/o	CM44 CM45	CM 46 CM53 CM54	CM 55 CM56
- Tec.Neurofisiopatologia	CM66 CM67	CM68 CM69 CM70	CM71 CM72 CM73 CM74
- Tec.San.Lab.Biomedico		CM75 CM76 CM77 CM78 CM79	CM80
- Tec.San.Radiol.Med.			
2) Corsi monografici dei Forum multiprofessionali	CMF1 CMF2 CMF3	CMF4 CMF5 CMF7	CMF6 CMF8
3) Corsi monografici del CLS Medicina e Chirurgia	CM1 CM2 CM4 CM5 CM6 CM7 CM8 CM8bis CM8ter CM9 CM10	CM11 CM12 CM13 CM14 CM15 CM16 CM17 CM18 CM20 CM 21 CM 25 CM 26 CM 28 CM 30 CM 31 CM 32 CM 33 CM 34 CM 38 CM 40 CM 43	CM3 CM19 CM 22 CM 23 CM 24 CM 27 CM 29 CM 35 CM 36 CM 37 CM 39 CM 41 CM 42

La frequenza a tre Corsi Monografici è obbligatoria.

La valutazione viene eseguita al termine del corso durante l'esame formale dell'insegnamento integrato di riferimento. E' possibile seguire, a libera scelta, altri corsi oltre i tre obbligatori.

Tabella 4 - Fruizione dei Corsi Monografici da parte degli Studenti dei CCLL delle Professioni Sanitarie.





CLS Medicina e Chirurgia			Internato: sedi e posti disponibili								
Anno di Corso		n°		n°		n°		n°	Totale		
1° anno	Chimica		Biologia	30	Biochimica		Anatomia	10	Istologia	150	190
2° anno	Fisiologia	25	Immunologia		Biochimica		Anatomia	10			35
3° anno	Fisiologia	25	Microbiologia		Pat.Fisiop.Gen.		Med.Lab		Metod. Clinica		83
	Ematologia (PS 1)	28	Immun.Clin. (PS 1)	30	Med.Int.Geriatrics						
4° anno	Endocrinol. (PS 2)		Chir.Vascolare (PS 3)	10	Cardio-Pneumo(PS3)		Igiene Sanità P.	80	Chir.Gen.Inrca		
	Urologia (PS 2)	40	Chir.Toracica (PS 3)		Diagn.Immagini		Farmacologia	5	Gastroenterol.		135-
	Odonto										
5° anno	Chir.Gen. INRCA		Mal.App.Locomot.		Med. Legale	21	Anatomia Patol.	40	Mal. Infettive	10	156
	Gastro		Neurologia	42	Med.Int. Geriatrics		Mal.Cutanee Ven.	18	Psichiatria	25	
6° anno	Pediatria	20	Cl. Medica	48	Oncologia Cl.		Emergenze Med.Chir.	15			93
	Ginecologia		Cl. Chirurgica	10	Med. Lavori						

Tabella 5 - Internato elettivo: sedi e disponibilità.

2 - Debito formativo

Per gli Studenti del primo anno del Corso di laurea specialistica in Medicina e Chirurgia e dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie che nella prova di ammissione alla Facoltà hanno risposto a meno della metà delle domande riguardanti i singoli argomenti, sono stati predisposti dei cicli

di lezioni relative alle discipline Fisica, Chimica, Biologia-Genetica e Biometria.

La partecipazione a tale attività didattica è fortemente consigliata agli Studenti sopracitati, per colmare una lacuna culturale che la recente prova di ammissione ha evidenziato.

Nella Tabella che segue (Tab. 6) sono presentati tempi e modi di questo recupero formativo.

Debito formativo degli Studenti iscritti al 1° anno		
Corsi di recupero		
Insegnamento	Docente	Data e sede
<i>CLS Medicina e Chirurgia</i>		
Fisica	M.G. Ponzi Bossi	dal 28 Ottobre al 16 Dicembre tutti i Lunedì, ore 14.30 - 16.30 aula C
Chimica	M. Battino	4 (aula A), 5 e 7(aula B) Novembre ore 16.30 - 19.30
<i>CL per Infermiere</i>		
Fisica	F. Fiore	dal 19 Novembre al 12 Dicembre tutti i Martedì e Giovedì ore 15.30 - 17.30 aula B
Chimica	M. Battino	11 (aula A), 12 e 14 (aula B) Novembre ore 16.30 - 19.30
<i>CCLL per Fisioterapista, Ortottista, Ostetrica/o, T.Neurofisiopatologia, TS Lab. Biomedico, TS Radiologia</i>		
Fisica	F. Fiore	dal 19 Novembre al 12 Dicembre tutti i Martedì e Giovedì ore 15.30 - 17.30 aula B
Chimica	M. Battino	4 (aula A), 5 e 7 (aula B) Novembre ore 16.30 - 19.30

Tabella 6 - Estinzione del debito formativo.





3 - Tabelle di conversione

Per i Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie il passaggio da Diploma Universitario a Corso di Laurea comporta un potenziamento del piano di studi degli Studenti finalizzato allo scopo di adeguare il percorso formativo degli Studenti dei Diplomi a quello richiesto dal Corso di laurea.

Sono state allo scopo costituite le Tabelle di conversione che indicano, Diploma per Diploma ed anno per anno, il debito formativo maturatosi nel passaggio da Diploma a Corso di Laurea e le modalità per annullarlo (Tabella 7).

In particolare:

1) Agli studenti che hanno ottenuto il passaggio alle lauree triennali delle professioni sanitarie saranno attribuiti i tre crediti delle attività opzionali relativi all'anno precedente di iscrizione mentre agli studenti del secondo, terzo e terzo anno ripetente saranno anche attribuiti i tre crediti di altre attività.

2) Per i CCLL di Infermiere, Ostetrica, Ortottista, l'esame del corso integrato di "Fisica, Statistica e Informatica" sostenuto nei corsi di Diploma universitario è convalidato solo per quel che concerne Fisica mentre per Statistica ed Informatica sono predisposti appositi corsi di recupero; per i CC.LL di Fisioterapista, Tecnico di Neurofisiopatologia, Tecnico di Laboratorio Biomedico, è convalidato solo per quel che concerne Fisica e Statistica mentre per Informatica sono predisposti appositi corsi di recupero; l'esame di "Fisiologia" sostenuto nei Corsi di Diploma Universitario è convalidato con l'attribuzione di 4 crediti, Il "Colloquio di Inglese" sostenuto nei corsi di Diploma Universitario è convalidato con l'attribuzione di 4 crediti; Inoltre per quel che concerne Storia della Medicina e Management Sanitario gli studenti dovranno, per

il necessario recupero, frequentare i corsi monografici di riferimento.

1) Per il corso di laurea di Fisioterapista gli esami di "Economia sanitaria", "Diritto sanitario, deontologia generale e bioetica applicata", "Igiene generale e speciale, Medicina sociale e Medicina del lavoro" sono convalidati come "Sanità pubblica" con l'attribuzione di 4 crediti.

2) Per il corso di laurea di Ortottista l'esame di "Psicologia medica" del Corso di Diploma universitario è convalidato per il corso di Psicologia clinica con l'attribuzione di 1 credito; gli esami di "Farmacologia oculare, Igiene e Medicina del lavoro", "Diritto sanitario, Medicina legale, Etica e deontologia" sono convalidati nel corso di laurea per "Sanità pubblica" con l'attribuzione di 5 crediti.

3) Per il corso di laurea di Tecnico di Laboratorio Biomedico l'esame di "Igiene generale ed applicata, medicina legale e norme di sicurezza e radioprotezione" sostenuto nel corso di diploma è convalidato nel corso di laurea per l'esame di "Medicina Legale, Igiene e Norme di sicurezza e Radioprotezione" con l'attribuzione di 4 crediti.

4) Per il corso di laurea in Tecnico di Neurofisiopatologia l'esame di "Diritto sanitario, deontologia generale e bioetica applicata" del corso di diploma universitario è convalidato come "Sanità pubblica" nel corso di laurea con l'attribuzione di 3 crediti. Il modulo di Economia aziendale parte del corso integrato di Scienze del Management sanitario è convalidato con la frequenza ad un corso monografico.

5) Per il corso di laurea in Tecnico di Radiologia medica, per immagini e radioterapia l'esame di "Anatomia Umana topografica e sistematica" sostenuto nel corso di diploma universitario è convalidato come "Morfologia Umana" con l'attribuzione di 3 crediti.

Corso di Laurea	2° Anno	3° Anno	3° anno ripetente
Fisioterapista	- Informatica	- Informatica - Patologia clinica - Anatomia patologica - Radioprotezione	- Informatica - Patologia Clinica - Anatomia patologica - Radioprotezione
Infermiere	- Statistica media - Informatica	- Informatica - Anatomia patologica - Radioprotezione - Sociologia generale - Malattia cutanee e ven.	- Informatica - Anatomia patologica - Radioprotezione - Sociologia generale - Malattia cutanee e ven.
Ortottista	- Statistica - Informatica	- Statistica - Informatica - Patologia generale - Microbiologia - Anatomia patologica - Radioprotezione - Medicina interna	- Statistica - Informatica - Patologia generale - Microbiologia - Anatomia patologica - Radioprotezione - Medicina interna





Ostetrica/o	<ul style="list-style-type: none"> - Statistica medica - Informatica - Psicologia generale - Psicologia generale 	<ul style="list-style-type: none"> - Statistica medica - Informatica - Anatomia Patologica - Psicologia generale - Radioprotezione - Sociologia generale - Malattie dell'App. Cardiov. - Endocrinologia - Psichiatria 	<ul style="list-style-type: none"> - Statistica medica - Informatica - Anatomia Patologica - Radioprotezione - Sociologia generale - Malattie dell'App. Cardiov. - Med. Fisica e Riabilitativa - Endocrinologia - Psichiatria - Oncologia media - Urologia - Malattie Curanee e Ven. - Patologie Emer. Ostetr. - Ginecologia e Ostetricia - Medicina del Lavoro - Economia Aziendale - Diritto del lavoro - Sistemi di Elaborazione delle informazioni
Tecnico di Laboratorio biomedico	<ul style="list-style-type: none"> - Informatica 	<ul style="list-style-type: none"> - Informatica - Economia aziendale - Sistemi di elaborazione delle inf. - Malattie dell'app. cardiovascolare - Endocrinologia - Anestesiologia - Malattie del sangue - Oncologia medica 	<ul style="list-style-type: none"> - Informatica - Economia aziendale - Sistemi di elaborazione delle inf. - Malattie dell'app Cardiovascolare - Endocrinologia - Anestesiologia - Malattie del sangue - Oncologia medica - Medicina interna - Nefrologia - Malattie dell'apparato respiratorio - Gastroenterologia - Malattie infettive
Tecnico di Neurofisiopatologia	<ul style="list-style-type: none"> - Informatica 	<ul style="list-style-type: none"> - Informatica - Patologia generale - Microbiologia - Anatomia patologica - Medicina di laboratorio - Diagnostica per immagini del s.n. - Radioprotezione 	<ul style="list-style-type: none"> - Informatica - Patologia generale - Microbiologia - Anatomia patologica - Medicina di laboratorio - Diagnostica per immagini del s.n. - Radioprotezione - Economia aziendale

Tabella 7 - Moduli didattici da recuperare per il passaggio dal Diploma universitario al Corso di laurea.

4 - Ulteriori crediti per altre attività formative

Gli Ordinamenti didattici dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie prevedono l'acquisizione, da parte degli Studenti, di tre crediti per "altre" attività didattiche, oltre le cinque tradizionali, di base, caratterizzanti, integrative, elettive, per l'apprendimento della lingua straniera, per la preparazione della tesi.

Questi crediti debbono essere acquisiti nel primo anno, attraverso la partecipazione (frequenza e verifica obbligato-

rie) ad uno dei seguenti eventi formativi:

- 1) Attività informatiche
- 2) Attività di approfondimento della conoscenza della lingua inglese.

Il programma di tale attività sarà pubblicato non appena disponibile. Intanto tutti gli Studenti del I anno dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie debbono esprimere, tramite il sito web della Facoltà, la loro opzione per l'una o l'altra delle due attività sopracitate.





5 - Attività formativa professionalizzante

Stratificata dal terzo al sesto anno del Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia concerne l'acquisizione della competenza clinica attraverso il lavoro nelle strutture universitarie fornite, per convenzione, di posti letto.

Si svolge per gruppi di Studenti così costituiti:

3° anno

Gruppo A: Alex Alessi, Lorenzo Alvaro, Monica Calandrelli, Silvia Candi, Lucio Cardoni, Davide Enza, Paolo Ercoli, Alen Federici, Ilaria Foschini, Marco Morelli, Elisa Moriconi, Alessandra Nicolini, Jacopo Olivieri, Claudia Pasqualini, Elisabetta Petrucci, Daniela Piolo, Lorena Piscichella, Lorena Scattini, Francesca Silveti e Paola Vinonzi.

Gruppo B: Eugenio Amagliani, Giovanni Amagliani, Silvia Aquilanti, Chiara Biagietti, Lucia Canafoglia, Luca Cardinali, Irene Cazzato, Cristina Colini, Maria Cristina D'Ercole, Eliana Franchi, Luca Grassetti, Daniele Giantomassi, Marta Morresi, Paolo Noccia, Benedetta Paolini, Brigida Pappalardi, Cinzia Petrignano, Mirco Pistelli e Sara Sternardi.

Gruppo C: Claudia Anastasi, Matteo Angelelli, Angela Avaltroni, Silvia Bontempo, Diego Bruciaferri, Pamela Castelli, Claudia Catalano, Giulia Fianchini, Matteo Gioacchini, Lucia Mancinelli, Giulio Maurizi, Alexander Nevendorf, Elisa Nicolini, Angela Pagliaruro, Isabella Ponzio, Clara Ciarillo, Silena Sernari, Laura Silenzi, Marco Torchianti e Mariangela Vannucci.

Gruppo D: Christos Boulinis, Jacopo Ciccarelli, Matteo Giuffreda, Lorenzo Copparoni, Stella De Riso, Annalisa Di Chiara, Vittoria Fiori, Riccardo Giampieri, Andrea Giovagnoli, Chiara Giovannelli, Matteo Grilli, Matteo Marcosignori, Gae Meriggi, Giorgio Pallotti, Georgia Papadopoulos, Cristiana Pettinari, Lisa Ricci e Paolo Valentini.

Gruppo E: Monica Antonelli, Elena Baldini, André Berlin, Daniele Boccadano, Lucia Cipriani, Martina Coletta, Fabrizio Fiori, Stefania Giacomini, Giada Gori, Costanza Macchi, Antonella Marino, Angela Maurizi, Romina Moretti, Marianna Notarangelo, Alessia Pirani, Marianna Preti, Paolo Principi, Luigi Quaresima, Marianna Riccioni e Roberto Telemán.

Gruppo F: Fabio Amuri, Maristella Bianconi, Alessandro Bittoni, Laura Botticelli, Pietro Coletta, Lucia Emili, Cristina Felia, Rossella Gambalunga, Giulia Gironi, Francesca Grieco, Daniele Nicolini, Panagiota Pananikrou, Davide Prisco, Pamela Rossetti, Danilo Sciarone, Silvia Tacconi e Stefania Tofani.

4° anno

Gruppo A: Francesca Attardo, Sara Bascioni, Viviana Cafax, Michela Cappelletti, Alessandra Cenci, Marzia Di Nicolò, Cinzia Fortuna, Elena Giannini, Mureen Nkwadi, Miriam Pambianchi, Laura Tanasi, Giacomo Tirabassi, Ilenia Sallesi, Annamaria Tinti, Cristina Traversi ed Agnese Valentini.

Gruppo B: Omar Aziz, Debora Berti, Martina Biagione, Alice Bisighelli, Martina Bonifazi, Filippo Crucini, Maria Grazia Faraci, Helga Frizzo, Giorgio Furlani, Sabrina Laurenzi, Alice Manna, Rossella Montesarchio, Raffaella Polito, Claudia Polloni, Marina Rominelli, Sara Schiavon, Michela Tombari, Laura Trementino e Annalisa Turchiarelli.

Gruppo C: Roberta Allegri, Alessandro Alidori, Giovanna Battistoni, Valentina Biondini, Rachele De Liberato, Arianna Di Chiara, Giorgia Di Massimo, Federico Grimaccia, Beatrice Landi, Selina Paolucci, Eleonora Perugini, Cecilia Perozzi, Lorenza Re, Marco Scarinci, Romina Sosa, Grazia Travaglini e Fabiana Trotta.

Gruppo D: Daniele Angelotti, Daniele Cantoro, Marinella Castriota, Michele Deltorto, Paolo Esposto Pirani, Luca Falcinelli, Daniela Fava, Matteo Giordani, Sara Giuliani, Chiara Landi, Chiara Massaccesi, Matteo Pierdiluca, Silvia Orciari, Chiara Ribechini, Raffaella Spadari, Francesco Sessa e Rossella Spreca.

Gruppo E: Fabio Amuri, Chiara Bernetti Evangelista, Lara Braga, Silvia Chiellini, Sara D'Eusano, Marzia Di Pietropaolo, Angela Girolimetti, Elvis Lefe, Simona Mancini, Fabrizio Maracci, Morena Mariani, Francesca Mercanti, Valentina Morini, Miriam Musmanno, Lucia Pettinari, Giada Refi, Jana Sulajova e Letizia Trivelli.

Gruppo F: Nikos Asimenios, Miriam Badaloni, Marta Canonici, Daniele Caraceni, Letizia Lancioni, Sara Lanzarini, Stefano Luongo, Giulio Maurizi, Ivano Paglione, Ilaria Pellegrini, Lorenzo Pimpini, Giorgia Raffaelli, Raquban Rami, Alessandra Ricciardi, Valentina Scarponi, Chiara Ugolinelli, Domenico Vanni, Loth Hega Vansis e Monica Vincenzetti.

5° anno

Gruppo A: Camilla Albini, Silvia Battistoni, Francesco Brandimardi, Laura Capponi, Cecilia Cardoni, Silvia Cerami, Eleonora D'Ercoli, Fabio Di Matteo, Elena Ditondo, Elisa Draghi, Federica Franco, Anna Elisa Giuliani, Abdul Latif Tarakj, Francesco Mariani, Alessandra Mascetti, Alessandro Orazi, Stefano Rotatori, Marco Scorcelletti, Pier Paolo Stortoni e Daniele Violone.

Gruppo B: Claudia Barucca, Fiammetta Caffarelli, Cecilia Carini, Maria Michela Cenerelli, Domenica Di Mattia, Luca Di Nunzio, Katia Fabi, Marco Gambi, Sonia Giacomelli, Irene Lucibello, Deidania Medici, Cinzia Muncarelli, Stefania Pisarra, Silvia Trappolini, Annalisa Valentini e Georgette Yongo.

Gruppo C: Nancy Cianforlini, Giorgia Falcioni, Giulia Fidecicchi, Sara Galeazzi, Adelina Gentile, Marco Gentili, Moira Lucci, Chiara Mazzoni, Lavinia Mezzabotta, Laura Mazzarini, Laura Olivi, Marco Olivieri, Gioia Palmone, Francesca Paggi, Lorenza Rotoloni, Federica Scaccia, Laura Tanase e Luca Ubaldi.

Gruppo D: Giampiero Bagagliani, Virgilio Beato, Pietro Boscarato, Michele Caldaroni, Leonardo Chiodi, Barbara Cicconi, Claudia Cristiani, Rita D'Ascenzio, Giulia Ganzetti, Paolo Garelli, Katia Giuliodori, Andrea Marchesini, Simone Mattozzi, Federico Mei, Simone Pizzi, Michela Rossi, Andrea Stronati e Giovanna Viticchi.

Gruppo E: Patrizia Barbuti, Ramona Brunelli, Luca Costantini, Astrid Focosi, Barbara Gabbianelli, Benedetta Minutiello, Mirko Pietrella, Monica Poiani, Francesco Ramberti, Renato Rossi, Tobias Schnitler, Claudia Sgolacchia, Alberto Stella, Josiane Ungaro, Alessandro Verdicchio e Manuela Zucchi.

Gruppo F: Laura Bardeggia, Raffaella Bardeggia, Filippo Capestro, Antonio De Giglio, Annalisa Di Bari, Alessandra Di Lorenzo, Sara Frontalini, Sara Giorgini, Giandomenico Latella, Pietro Leccese, Giorgia Mancini, Silvia Marzocchini, Marco Merli, Monia Nardi, Martina Nisi, Fabiana Orazi, Paola Picardi, Francesca Tombesi, Elisa Urbani e Paola Vitali.

6° anno

Gruppo A: Stefano Angeletti, Sara Franchini, Yasmin Handouk, Mara Manoni, Gianluca Marini, Lorenzo Organetti, Ulyonoma Osabuohien, Francesca Paci, Daniela Papa, Andrea Pagliarini, Michela Romanelli, Cristiano Scalpelli, Cecilia Silvi, Alain Tchoimu, Serena Tomassetti e Federica Turci.

Gruppo B: Luca Antonini, Alessandra Birarelli, Eugenio Cesari, Ilaria Lenci, Massimo Magi, Alessio Maniscalco, Marco Marigliano, Mario Perotti, Elisa Polverari, Lucia Santoro, Michele Sediari, Nicola Tarquinio ed Alessandro Volpini.

Gruppo C: Alessandra Birarelli, Federica Bevilacqua, Alessandro Capestro, Raffaella Cerqua, Simona De Blasio, Christian Futterer, Francesca Grassi, Claudia Lanari, Elena Mencarelli, Raffaella Nardelli, Martina Pesallaccia, Mariana Santoro, Sabrina Vitali, Apollon Zygomas.

Gruppo D: Mara Cacchiarelli, Alessandro Cardinali, Annalisa Clavelli, Marco Fanesi, Michela Fichetti, Barbara Gabbianelli, Luca Gasparri, Lucia Gentilucci, Giorgia Gigli, Simona Giorgi, Cristina Giuliani, Eva Peticaroli, Chiara Pettinari e Cristina Quatrini.

Gruppo E: Emad Aljaber, Katia Antinori, Daniela Bosi, Michela Campanelli, Chiara Candiracci, Monica D'Amato, Simona Gatti, Silvia Giuliani, Michele Magini, Roberto Morelli, Luana Petrelli, Mariana Rinaldi, Gianmatteo Ricchi, Emanuele Ricciardi, Aurelio Soldano e Marco Tiroli.

Gruppo F: Samer Abu-Sà, Luisa Annibaldi, Valerio Belfiori, Carlo Caimmi, Ilaria Capecci, Nicola Croce, Gianluca D'Anzeo, Giorgia Fattorini, Giorgia Gigli, Maurizio Gladi, Arcangelo Iovinella, Michela Squadroni, Chiara Valentini e Alessio Violi.

Il calendario dell'attività formativa professionalizzante è riportato nelle tabelle seguenti (tabelle 8-11)





Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia

Calendario dell'Attività formativa professionalizzante

Tutte le settimane, presso le strutture di seguito indicate, dal Lunedì al Venerdì, dalle 8,30 alle 11,30 e dalle 14,30 alle 17,30 per gli Studenti del III anno; il Mercoledì in alternativa alla partecipazione agli eventi della didattica elettiva. Le lettere da A ad F indicano i gruppi di 10-15 studenti che partecipano all'attività formativa; alcuni gruppi sono suddivisi in due sottogruppi (es. F1/2 F1/2).

3° ANNO												
Primo semestre												
dal	Ott.	Ott.	Nov.	Nov.	Nov.	Nov.	Dic.	Dic.	Gen.	Gen.	Gen.	Gen.
al	21-25	28-01	4-8	11-15	18-22	25-29	2-6	9-13	7-10	13-17	20-24	27-31
Malattie del sist. Immunitario							A	B	C	D	E	F
* Le esercitazioni di Malattie del Sistema Immunitario si terranno nel pomeriggio dei giorni di lunedì, martedì, mercoledì dalle ore 14.00 alle ore 18.00												
3° ANNO												
Secondo semestre												
dal	Mar.	Mar.	Mar.	Mar.	Mar.	Apr.	Apr.	Mag.	Mag.	Mag.	Mag.	Giù.
al	3-7	10-14	17-21	24-28	31-4	7-11	28-2	5-9	12-6	19-23	26-30	3-9
Patologia Chirurgica	A	A	B	B	C	C	D	D	E	E	F	F
Ematologia	F1/2	F1/2	C1/2	C1/2	B1/2	B1/2	E1/2	E1/2	D1/2	D1/2	A1/2	A1/2

Tabella 8

4° ANNO														
Primo semestre														
dal		Ott.	Ott.	Nov.	Nov.	Nov.	Nov.	Dic.	Dic.	Gen.	Gen.	Gen.	Gen.	
al		21-25	28-01	4-8	11-15	18-22	25-29	2-6	9-13	7-10	13-17	20-24	27-31	
A. Med.	ENDOCRINO-LOGIA	A	A	B	B	C	C	F	F	D	D	E	E	
	CHIRURGIA VASC.	C	C	C	C	A	A	A	A					
	UROLOGIA	D	D	D	D	B	B	B	B	F	F	F	F	
	CHIRURGIA TOR.	E	E	E	E									
Sem. Teor. Prat.	PAT.SIST.II (Urologia, Nefrologia, Endocrinol.)	F				D		E		A	C	B		
	PAT. SIST. III (Cardiol. Pneumologia, Chir. Vascolare, Chir.Toracica)			F		E	D			B	A	C		
	DIAGNOSTICA PER IMM.			F			E	D		C	B	A		
Area Chirurgica	IGIENE E SANITA' PUB.		B	A	F			C	E			D		
	4° ANNO													
	Secondo semestre													
	dal		Mar.	Mar.	Mar.	Mar.	Mar.	Apr.	Apr.	Mag.	Mag.	Mag.	Mag.	Giù.
	al		3-7	10-14	17-21	24-28	31-4	7-11	28-2	5-9	12-6	19-23	26-30	3-9
A. Med.	GASTROENTEROLOGIA	E	E	C	C	A	A	B	B	F	F	D	D	
	UROLOGIA	A	A	A	A	C	C	C	C	E	E	E	E	
	CHIRURGIA VASCOLARE	D	D	D	D	F	F	F	F	B	B	B	B	
	OFTAMOLOGIA	F	C	B		D		A	E					
	FARMACOLOGIA	C	F		B		D	E	A					

Tabella 9





5° ANNO		Primo semestre											
dal al		Ott. 21-25	Ott. 28-01	Nov. 4-8	Nov. 11-15	Nov. 18-22	Nov. 25-29	Dic. 2-6	Dic. 9-13	Gen. 7-10	Gen. 13-17	Gen. 20-24	Gen. 27-31
Area Medica Area Chir. Semin. Teorico-Pratici	NEUROLOGIA	A	A	A	A	D	D	D	D				
	GASTROENTEROLOGIA	B	B	B	B	F	F	F	F				
	MED. INTERNA	C	C	C	C	E	E	E	E				
	ORTOPEDIA	E	E	E		A	A	A			D	D	D
	CHIRURGIA GENERALE	E	E	E	F	A	A	B	B	D	D	C	C
	ANATOMIA PATOL.					C	C	C		F	F	F	
	MALATTIE SIST.NERV.	D			F				C	A	E	B	
	MED. INT. GER.			D							A		B
MEDICINA LEGALE		D		E				A	C	B	E	F	
5° ANNO		Secondo semestre											
dal al		Mar. 3-7	Mar. 10-14	Mar. 17-21	Mar. 24-28	Mar. 31-4	Apr. 7-11	Apr. 28-2	Mag. 5-9	Mag. 12-6	Mag. 19-23	Mag. 26-30	Giu. 3-9
Area Medica A. Chir. Semin. Teorico Pratici	MED. INT. GER.	A	A	A	D	D	D	F	F	F			
	MALATTIE INFETTIVE	B	B	B	E	E	E	C	C	C			
	DERMATOLOGIA	C	C	F	F	B	B	A	A	E	E	D	D
	CHIRURGIA GEN.	D	D	C	C	F	F	B	B	A	A	E	E
	ANATOMIA PATOL.	E	E	E	A	A	A	D	D	D	B	B	B
	MALATTIE INFETTIVE	F		D	B	C		E				A	
	PSICHIATRIA		F				C		E	B	D		A

Tabella 10

6° ANNO		Primo semestre											
dal al		Ott. 21-25	Ott. 28-01	Nov. 4-8	Nov. 11-15	Nov. 18-22	Nov. 25-29	Dic. 2-6	Dic. 9-13	Gen. 7-10	Gen. 13-17	Gen. 20-24	Gen. 27-31
Clinica Semin. Teorico Pratici	CLINICA MEDICA	A	A	A	A	E	E	E	E	C	C	C	C
	CLINICA CHIRURGICA	B	B	B	B	F	F	F	F	D	D	D	D
	GINECOLOGIA	C	C	D	D	A	A	B	B	E	E	F	F
	CLINICA PEDIATRICA	D	D	C	C	B	B	A	A	F	F	E	E
	ONCOLOGIA	E	E	F	F	C	C	D	D	A	A	B	B
	GINECOL. PEDIATRIA	F		E		D		C			B	A	
	ONCOLOGIA		F		E		D		C	B			A
6° ANNO		Secondo semestre											
dal al		Mar. 3-7	Mar. 10-14	Mar. 17-21	Mar. 24-28	Mar. 31-4	Apr. 7-11	Apr. 28-2	Mag. 5-9	Mag. 12-6	Mag. 19-23	Mag. 26-30	Giu. 3-9
Clinica Semin. Teorico Pratici	CLINICA MEDICA	B	B	B	B	F	F	F	F	D	D	D	D
	CLINICA CHIRURGICA	A	A	A	A	E	E	E	E	C	C	C	C
	MEDICINA LAVORO		E			C	D	A	B			F	
	EMERGENZE MED. CHIR.	E			C	D			A	B			F
	CLINICA MEDICA		F	C	D					A	B	E	
	CLINICA CHIRURGICA	F	C	D							A	B	E

Tabella 11





6. I lavori della Commissione Didattica

La Commissione per la Didattica della Facoltà nella sua riunione del 23 Ottobre u.s. ha deliberato quanto segue:

1. Sono state approvate le attività didattiche per ripagare il debito formativo degli iscritti al primo anno del Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia e dei Corsi di Laurea delle Professioni sanitarie che, all'esame di ammissione alla Facoltà, non hanno raggiunto il 50% del punteggio massimo conseguito; è stato approvato il programma di recupero degli insegnamenti di Chimica e Fisica, si attende quello di Biologia;

2. sono state approvate le tabelle di conversione presentate dai Comitati Didattici dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie per l'adeguamento dei piani di studio al nuovo Corso di Laurea;

3. è stata approvata la mappa del Sito Web dopo alcune opportune correzioni;

4. sono state identificate le forme di attività didattica necessarie per l'acquisizione dei tre crediti per "altre" attività didattiche degli Studenti del primo anno dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie; queste consisteranno essenzialmente in attività informatiche o attività di approfondimento della lingua inglese. I programmi di entrambe saranno comunicati appena ottenuti dai responsabili delle due iniziative, rispettivamente il Prof. Castignani e la Prof.ssa Elisabetta Fagioli;

5. verranno valutate singolarmente le posizioni degli Studenti che all'estero, con il programma Erasmus, abbiano seguito dei piani di studio approvati dalla Facoltà e che non rispettano le attuali propedeuticità;

6. vengono riservati dieci posti, nei Corsi monografici del CLS Med e Chir, per gli Studenti delle Lauree delle Professioni Sanitarie interessati;

7. i Corsi monografici possono essere svolti esclusivamente dal Docente titolare di compito didattico e solo eccezionalmente da oratori invitati;

8. è stata costituita la lista delle sedi di internato per gli studenti del Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia e il numero dei posti disponibili in ogni sede. E' stata ribadita la necessità che per ogni internato venga fornito dalla struttura ospitante la descrizione degli obiettivi e dei programmi relativi;

9. è stata presentata una richiesta di Coadiutori didattici (Prof. M. Procaccini);

10. non si è ritenuto, almeno per il corrente anno accademico, di proporre un'altra sessione di laurea a dicembre; se ne parlerà nella prossima programmazione;

11. si è ritenuto indispensabile rivedere i compiti dei bidelli per una migliore gestione e funzionalità delle aule.

Nella riunione del 19 settembre u. s. era stato deliberato di affidare, per i bandi andati deserti, a Docenti della Facoltà di Medicina o di altre Facoltà dell'Ateneo gli insegnamenti di seguito specificati e di ribandire quelli per i quali non vi era stata alcuna copertura.

Fisica

Laurea triennale per Infermieri	
- canale A	Dott. F. Fiori
- canale B	Dott. F. Carsughi
Altre Lauree triennali	Prof. P. Mariani

Informatica

Laurea triennale per Infermieri	
- canale A	Dott. S. Bompadre
- canale B	Dott. F. Fiori
Altre Lauree triennali	Prof. L. Ferrante

Psicologia

Laurea triennale per Infermieri	
- canali A e B	Dott. M. Grilli

Sociologia

Laurea triennale per Infermieri	
- canali A e B	Dott.ssa L. Volante

Economia Aziendale

Laurea triennale per Infermieri	
- canali A e B	Prof. G.M. Raggetti

Laurea triennale per Ostetriche/i	Prof. G.M. Raggetti
Laurea triennale per Tec. San. Lab. Biomedico	Prof. G.M. Raggetti

Farmacologia

Laurea triennale per Ortottista	Dott.ssa M.L. Cingolani
Laurea triennale per Fisioterapista	Dott.ssa M.L. Cingolani

Inglese

Laurea triennale per Infermieri	
- canali A e B	Dott.ssa E. Fagioli
Altre Lauree triennali	Dott.ssa S. Modena

Nella stessa occasione il Prof. Alò ha dichiarato che, considerata la numerosità degli studenti nei gruppi per l'attività formativa professionalizzante, sarà difficile fornire a tutti gli studenti le stesse opportunità per una attività formativa di eccellenza. Auspica, pertanto, che nel futuro venga presa in considerazione la possibilità di una riduzione della numerosità o in alternativa una estensione dell'orario in cui organizzare tale attività, anche in considerazione del fatto che gli interventi di chirurgia vascolare sono concentrati nella sola giornata di mercoledì (mattino e pomeriggio) e che l'accesso alla sala operatoria è, per ovvi motivi, estremamente limitato.





DANIELA SANTILLI
Segreteria di Presidenza
Facoltà di Medicina

Appunti dal Meeting d'autunno della Conferenza permanente delle classi di laurea delle professioni sanitarie

Ancona, 4 e 5 ottobre 2002

Si è svolto ad Ancona, il 4 e 5 ottobre scorsi, il Meeting d'Autunno della Conferenza Permanente delle Classi di Laurea delle Professioni Sanitarie, al quale hanno partecipato "addetti ai lavori" provenienti da tutta Italia per fare il punto sullo stato di attuazione della trasformazione dei vecchi Corsi di Diploma Universitario in Corsi di Laurea Triennali, le cui attività didattiche hanno avuto inizio proprio in questi giorni.

L'incontro, presieduto dal Prof. Luigi Frati, Presidente della Conferenza, ha visto l'intervento di apertura dei lavori da parte del Preside, Prof. Tullio Manzoni, che ha brevemente illustrato il percorso che ha portato alla chiusura, dieci anni fa, delle Scuole Infermieri sparse sul territorio regionale e delle Scuole Dirette a Fini Speciali attivate presso la Facoltà di Medicina, che pure si erano distinte per la qualità della formazione impartita, per istituire i Corsi di Diploma Universitario. Originariamente in numero di tre (Terapista della Riabilitazione, Ortottista-Assistente in Oftalmologia, Tecnico di Laboratorio Biomedico) sono poi divenuti sette, con l'attivazione prima del Corso di D.U. per Infermiere, quindi per Ostetrica/o, Tecnico di Neurofisiopatologia e infine Tecnico di Radiologia Medica.

Il Preside ha anche sottolineato l'importanza dell'opportunità riservata agli studenti dei Corsi di Laurea triennale di usufruire di tutti i servizi e le attività (laboratori, biblioteca, atelier informatico, centro linguistico, spazi per la socializzazione, opportunità per il tempo libero) messe a disposizione da parte della Facoltà, con un intreccio di saperi, esperienze e conoscenze che arricchisce e stimola lo studente, contribuendo ad abbattere storici "steccati" tra professionisti a vario titolo della sanità.

E' poi seguito l'intervento del Dott. Claudio Maria Maffei, che ha ricordato l'importanza fondamentale del Protocollo di Intesa Università-Regione per la formazione dei professionisti della Sanità, siano essi iscritti al Corso di Laurea Specialistica, ai Corsi di Laurea triennali o alle Scuole di Specializzazione, e si è soffermato in particolare sulla fissazione dei requisiti minimi di accreditamento delle strutture, necessari al fine del loro convenzionamento e del conseguente accesso al finanziamento ministeriale del Corso di Laurea. La presenza dei requisiti minimi di accreditamento contribuirà ad aumentare gli standards qualitativi della formazione in quanto le strutture non idonee a raggiungerli saranno eliminate.

Al fine di ottenere l'accreditamento, l'offerta formativa deve presentare alcuni elementi necessari, che sono i seguenti:

1. Strutture di base di un Polo Didattico (aule, docenti,

materiale didattico, biblioteche, laboratori);

2. chi deve insegnare (docenti appartenenti al profilo professionale specifico della disciplina insegnata). Il Ministero non concede fondi se non c'è sufficiente personale docente universitario di ruolo, incardinato sui Corsi e la mancanza di finanziamento significa di fatto in prospettiva la chiusura dei corsi stessi;

3. reparti che facciano massa critica clinica (dove cioè venga svolta praticamente l'attività insegnata);

4. attività svolta dai Reparti (quantitativo minimo di interventi clinici svolti dai Reparti; da notare che si parla di quantitativo minimo, che non sempre coincide con l'ottimale).

Occorre inoltre tenere presente i seguenti elementi indispensabili:

1. Stima del fabbisogno - programmare gli accessi sulla base delle prospettive occupazionali previste nei prossimi anni;

2. Accessibilità alla docenza da parte del personale sanitario (che dovrebbe dimostrare anche competenza pedagogica, da sottoporre al giudizio degli studenti con apposite schede, così come avviene per i docenti universitari);

3. Finanziamento della formazione da parte del SSN, che è chiamato a sostenere parte dei costi, sia per il pagamento dei docenti scelti tra il personale di ruolo sanitario, sia per la formazione pratica.

La mattinata del 5 ottobre è stata aperta, dopo l'introduzione della Prof.ssa Paola Binetti, dagli interventi di Donatella Valente e Maria Matarese che hanno sottolineato ancora una volta l'importanza del *core curriculum* e hanno illustrato il loro sforzo di elaborarne uno per i Corsi Triennali da loro seguiti: rispettivamente quello di Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva e di Infermiere. Ammirabile la loro dedizione alla difficile impresa di elaborare un *core curriculum* altamente formativo e l'umiltà di chiedere il contributo di tutti al fine di ottenere i risultati migliori.

Le finalità più importanti del *core curriculum* sono le seguenti:

* la condivisione di terminologie, contenuti e obiettivi a livello nazionale;

* l'agevolazione della comunicazione tra i docenti all'interno del Corso di Laurea e del Corso di Insegnamento Integrato;

* l'agevolazione dell'autoprogrammazione didattica degli studenti.

L'elaborazione di un *core curriculum* presenta notevoli difficoltà, le maggiori delle quali sono:

* stabilire le caratteristiche del contenuto;





* non ripetere le stesse unità didattiche in ambiti culturali diversi;

* identificare le metodologie migliori di valutazione dell'apprendimento;

* discriminare il *core* di una disciplina dagli argomenti da approfondire successivamente (nel corso di una eventuale prosecuzione della formazione);

* il *Core Curriculum* dovrebbe essere stabilito partendo dalle discipline professionalizzanti;

* per ogni obiettivo didattico delle scienze professionalizzanti ci si deve chiedere quante e quali scienze di base sono necessarie;

* le scienze di base dovrebbero adattarsi alle scienze professionalizzanti, e non viceversa.

Pertanto, in sintesi, per formare un *Core Curriculum* occorre:

* individuare le discipline core;

* individuare il core delle discipline;

* individuare le competenze professionali core.

Il Prof. Giovanni Danieli ha quindi trattato il tema delle Attività Didattiche Elettive (ADE). Va infatti sottolineato che il core curriculum non satura i 180 crediti complessivi necessari per il conseguimento della laurea di primo livello. Sono invece previsti nove crediti complessivi (3 per ciascun anno) dedicati appunto alle ADE, attività a libera scelta dello studente, oltre a quattro destinati alla preparazione della tesi di laurea. Le ADE non costituiscono in alcun modo un'espansione del *Core Curriculum* ma una formazione in più. E' per questo che le attività didattiche elettive vanno considerate come un prodotto della Facoltà a beneficio di tutti.

In tale ottica, le ADE consentono di:

* fornire un'ulteriore offerta culturale;

* personalizzare il percorso formativo;

* educare alla multiprofessionalità;

* permettere la costituzione del *Core Curriculum*.

Le ADE possono essere di vario tipo:

* Corsi monografici (6/9 ore; 1 credito), talvolta consigliati in successione temporale;

* Internato (c.d. elettivo) presso laboratori di ricerca o strutture cliniche (2 crediti);

* Altro (stage all'estero, ecc...)

La loro programmazione richiede un determinato iter che prevede:

* la proposta del docente;

* la selezione e distribuzione da parte della Commissione per la Didattica;

* l'armonizzazione con le ADE degli altri Corsi di Laurea (offerta didattica di Facoltà);

* la pubblicazione del calendario (1° ottobre);

* la scelta dello studente (entro il 30 ottobre);

* la fissazione dell'orario: le ADE non vanno mai sovrapposte alle altre attività e vanno concentrate in un giorno alla settimana

Agli adempimenti didattici corrispondono quelli amministrativi:

* la frequenza obbligatoria e verificata;

* la valutazione formativa anche pre- e post-corso;

* la compilazione di un registro che attesti lo svolgimento dell'attività del docente;

* la registrazione sul libretto dello studente;

* la disponibilità delle strutture didattiche

Infine la Prof.ssa Paola Binetti ha illustrato la valenza e l'importanza della formazione multiprofessionale, intesa come un percorso formativo che viene seguito in comune sia da studenti iscritti ai Corsi di Laurea Specialistici, sia da quelli iscritti ai Corsi Triennali delle professioni sanitarie. Gli iscritti a Classi di Lauree diverse possono imparare assieme le nozioni di base e poi approfondirle ciascuno per la parte di sua specifica competenza, ma avendo beneficiato di un approccio multi-faccettato alla materia oggetto di insegnamento. I fattori essenziali nella formazione multiprofessionale sono:

* il numero e tipo dei profili professionali coinvolti;

* le risorse logistiche, i servizi in comune;

* il numero crediti assegnati alla formazione multiprofessionale: sia complessivi che per ciascun ambito;

* l'attenzione effettiva alla pianificazione didattica;

* la motivazione dei docenti impegnati e il consenso generale al progetto (es: il docente deve svolgere la lezione avendo la consapevolezza che sta insegnando a una platea non omogenea dal punto di vista del sapere e del saper fare).

La valutazione della formazione multiprofessionale deve riguardare tutta l'attività progettuale dell'esperienza: dalla programmazione didattica all'erogazione del servizio, alla soddisfazione e coinvolgimento di docenti e discenti.

Al termine i Proff. Frati e Saiani hanno tirato le fila del discorso e hanno presentato le conclusioni del lavoro di omogeneizzazione delle varie proposte svolto con abnegazione nel corso del Meeting, dando appuntamento al prossimo incontro della Giunta della Conferenza, fissato per il 25 novembre.



Lezione tenuta presso la Facoltà di Medicina il 6 ottobre 2001 per il ciclo di conferenze Memoria ed attualità della Medicina, introduttive alle professioni sanitarie, per gli Studenti del primo anno dei Corsi di Laurea e di Diploma

Per chi non ha competenze di medicina, può essere stimolante conoscere alcuni passi del percorso di conoscenza, che hanno caratterizzato l'approccio medico ad alcune malattie neurologiche.

La caratteristica peculiare della patologia del sistema nervoso è fondata sulla corrispondenza fra la sede della lesione e l'espressione clinica: in altri termini i fenomeni morbosi, se riconosciuti correttamente, possono consentire di individuare la zona o il sistema, in cui è localizzato il danno neurologico che è espressione della malattia.

Tale aspetto, documentato con metodi scientifici solo nella neurologia moderna, la quale si avvale di immagini dettagliate del Sistema Nervoso Centrale, è stato intuito fin dall'antichità.

La conoscenza delle malattie neurologiche nel corso della storia: alcune intuizioni confermate dalle scoperte scientifiche

umori cardinali: sangue, flegma, bile gialla, bile nera, aventi origine rispettivamente nel cuore, nel cervello, nel fegato e nella milza, cui si attribuivano qualità elementari possedute in coppia e che rappresentavano l'unione fra il corpo umano (*microcosmos* = piccolo ordine) e il mondo esterno (*macrocosmos* = grande ordine). Quest'ultimo era costituito, secondo la teoria pitagorico-empedoclea, da quattro elementi chiamati da Empedocle *rizomata* cioè radici, rispettivamente aria, acqua, fuoco, terra caratterizzati da corrispondenti coppie di qualità. La salute era legata ad un'equilibrata mescolanza degli umori (*eucrasia*), mentre la malattia ad uno squilibrio nella mescolanza degli stessi (*discrasia*). Tale concezione, che oggi può sembrare addirittura folle, assume significato e dignità se si comprende che, in una realtà storica come quella della Sicilia del 450 a.c. circa, le intuizioni di Empedocle di Agrigento (483 - 423 a.c.) rappresentavano un tentativo geniale di spiegare fenomeni chimici e biochimici, in assenza totale di strumenti che sarebbero stati inventati oltre un mil-

lenno dopo. Inoltre la teoria empedoclea non ha mai escluso l'atomismo di Democrito di Abdera (460 - 370 a.c.), a tal punto che alcune sue osservazioni preludevano alla dottrina atomica. La sua teoria della struttura della materia, infatti, rimase la più influente fino alla comparsa delle teorie di Robert Boyle (1627 - 1691) e di Pierre Gassend (Gassendi) (1592-1655).

L'opera ippocratica, *Sul male sacro*, termine con cui veniva definita l'epilessia, riveste un interesse notevole perché in questa viene affermata la causalità naturale delle malattie: "Circa il male cosiddetto sacro così stanno le cose. Per nulla, mi sembra, è più divino delle altre malattie, ha una causa naturale e da essa deriva".

La descrizione clinica della crisi è accurata. "Il malato diventa afono, soffoca, ha la bava alla bocca, e i denti sono serrati e le mani si contraggono, ha gli occhi stravolti, è tutto fuori di sé; ad alcuni sfuggono anche le feci. Ciò capita a volte a sinistra, a volte a destra, a volte da entrambi i lati... E il malato scalcia coi piedi".

Se si guarda con occhio moderno a tale descrizione, si riconoscono gli elementi su cui si fonda l'attuale classificazione delle crisi epilettiche, distinte in parziali e generalizzate. In particolare, nella più severa delle crisi epilettiche generalizzate, la cosiddetta crisi di grande male, si realizzano le contrazioni dei muscoli degli arti e del tronco (fase tonica) seguiti da scosse degli arti (fase clonica) e da manifestazioni vegetative (scialorrea) ed incontinenza sfinterica. Oltre a ciò, Ippocrate sottolineava la possibilità che le crisi parziali avessero genesi focale, cioè che la sede corticale, da cui prendeva origine la crisi epilettica, potesse generare dalla corteccia motoria dell'emisfero di destra e di sinistra, dando luogo a crisi motorie di tipo clonico rispettivamente a carico degli arti di sinistra e di destra.

Particolarmente affascinante è la descrizione che Ippocrate fa dei meccanismi alla base della crisi epilettica. Vengono di seguito trascritti alcuni paragrafi del Libro *Il morbo sacro* tradotto da Amneris Roselli, che identificano i principi di funzionamento del Sistema Nervoso secondo le variazioni del flegma e del pneuma. Oltre a ciò si apprezza, nell'ultimo para-



Fig. 1 - Jean Martin Charcot.



Fig. 2 - Jean Cruvilhier.

grafo, la valutazione prognostica delle epilessie secondo l'età di insorgenza.

"..... 3. (cap. VI) In verità il cervello è responsabile di questo male, come di tutte le altre più grandi malattie, e dirò chiaramente in che modo e per quali cause lo è.(2.) Il cervello dell'uomo, come anche quello di tutti gli altri animali,

è doppio; una membrana sottile lo divide al centro; per questo motivo la testa non duole sempre dalla stessa parte, ma ora duole una parte ora duole l'altra, talvolta tuttavia tutta la testa.(3.) Si dirigono verso il cervello, da tutto il corpo, molte vene sottili e due più grosse, una che proviene dal fegato, l'altra dalla milza....

4. (cap. VII) Attraverso queste vene introduciamo in noi anche la maggior parte del pneuma; esse infatti sono per noi i canali della respirazione del corpo poiché attirano a sé l'aria, la distribuiscono al resto del corpo attraverso le piccole vene, lo raffreddano e quindi la rilasciano; (2.) non è infatti possibile che il pneuma stia fermo, ma deve scorrere verso l'alto e verso il basso; se, infatti, si ferma in un luogo e vi è trattenuto, la parte del corpo in cui esso si ferma diventa priva di forza. (3.) la prova è questa: quando le piccole vene di uno che è sdraiato o seduto vengono compresse in modo che in esse non possa scorrere il pneuma (che viene) dalla (grande) vena, subito lo prende il torpore. Così stanno le cose per quel che riguarda le vene.

6. (cap. IX) Se il flusso scende dirigendosi verso il cuore, sopravvengono palpitazioni e asma, il petto è danneggiato ed alcuni anche diventano curvi.

(2.) ...Quando infatti il flegma freddo discende sul polmone e sul cuore, il sangue si raffredda; le vene, violentemente raffreddate, battono contro il polmone e il cuore, il cuore palpitava, e a causa di questo sopravvengono di necessità asma e ortopnea: (3.) (il malato) infatti non può ricevere quanto pneuma vuole finché non abbia dominato il flegma che è affluito e finché, riscaldatolo, non lo abbia riversato nelle vene; allora cessano la palpitazione e l'asma. (4.) Esse cessano in rapporto alla quantità: se il flusso è molto abbondante, più lentamente, se lo è meno, più rapidamente, e se i flussi

sono più frequenti, più frequenti sono anche gli attacchi. (5.) Questi dunque sono i sintomi se il flusso si dirige al polmone e al cuore, se invece va verso il ventre si hanno diarree.

7. (cap. X) Se poi il flegma viene chiuso fuori da queste vie e fluisce nelle vene che ho detto prima, perde la parola, soffoca, gli esce la schiuma dalla

bocca, i denti sono serrati, le braccia si contraggono con spasmi, gli occhi si stravolgono; costoro non sono assolutamente in sé; alcuni anche evacuano dal basso (2.) – questi sintomi compaiono talora a destra, talora a sinistra, talora da tutt'e due le parti. (3.) Io sono in grado di dire come gli venga ciascuno di questi sintomi: perde la parola quando il flegma, scendendo all'improvviso nelle vene, chiude fuori l'aria e non consente più di riceverla né nel cervello, né nelle vene cave, né nella cavità, ma impedisce la respirazione. (4.) Quando infatti l'uomo assume il pneuma attraverso la bocca e le narici, dapprima arriva al cervello, poi la maggior parte di esso va al ventre, una parte al polmone ed una alle vene; e da queste si distribuisce verso tutte le altre parti, attraverso le vene. (5.) La parte (di aria) che va nel ventre lo raffredda e non serve a niente altro; così anche la parte che va al polmone. (6.) L'aria che va nelle vene, invece, entrando nella cavità serve <...> e nel cervello, e così fornisce il pensiero e il movimento delle membra; (7.) sicché quando le vene sono private dell'aria dal flegma e non la ricevono, rendono l'uomo privo di parola e di coscienza. (8.) Le braccia diventano prive di forza e si contraggono quando il sangue resta fermo e non si riversa come è solito; (9.) gli occhi si travolgono quando le piccole vene sono private dell'aria e pulsano; (10.) la schiuma che esce dalla bocca proviene dal polmone; schiumeggia e ribolle come se stesse per morire; (11.) le feci fuoriescono perché è soffocato con violenza: soffoca quando il fegato e la parte superiore del ventre vanno ad urtare contro il diaframma e l'esofago è chiuso; e vanno ad urtare quando il pneuma non entra nel corpo nella solita quantità; (12.) tira calci quando l'aria viene rinserrata nelle gambe e, a causa del flegma, non può disperdersi verso l'esterno: essa, attraverso il sangue, si scaglia verso l'alto e verso il basso producendo spasmo e dolore: è per questo che tira calci.

(13.) Gli accade tutto questo quando il flegma che è freddo

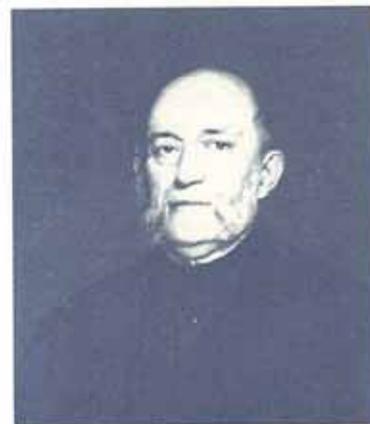


Fig. 3 - Karl Rokitansky.



Fig. 4 - Hermann Ludwig Ferdinand von Helmholtz.

fluisce nel sangue che è caldo; esso infatti raffredda e arresta il movimento del sangue. (14.) Se il flusso è abbondante e denso, uccide subito; col freddo infatti vince il sangue e lo coagula; (15.) se invece il flusso è scarso, da principio vince e impedisce il respiro, ma poi, col tempo, una volta che esso si sia diffuso per le vene e si sia mescolato col sangue che è molto e caldo,

viene vinto, e allora le vene ricevono l'aria e i malati ritornano in sé.

8. (cap. XI) La maggior parte dei bambini piccoli che sono colti da questa malattia, se il flusso è abbondante e c'è vento di Sud, muore. (2.) Le piccole vene infatti sono sottili e non possono ricevere il flegma a causa della sua densità e della sua quantità, il sangue si raffredda e si coagula, e così muoiono. (3.) Se il flusso è poco e non scorre in tutte e due le vene, ma solo da una parte, essi sopravvivono, ma restano segnati: (4.) infatti o la bocca resta storta, o un occhio, o il collo o un braccio, o quella parte in cui una piccola vena, riempita di flegma, sia stata vinta e si sia prosciugata. (5.) A causa di questa piccola vena dunque è necessario che la parte del corpo che ha subito danno sia più debole e meno sviluppata; col passare del tempo, tuttavia, per lo più ne traggono vantaggio; infatti una volta che siano stati segnati, i bambini non vengono più colpiti da nuovi attacchi, ed il motivo è questo, (6.) che cioè, a causa di ciò, anche le vene subiscono un danno ed in parte si assottigliano, così da poter ricevere l'aria, ma in modo che il flusso di flegma non possa più scorrere in esse come prima; è ovvio però che, quando le vene siano state lese, anche le membra, allo stesso modo, siano più deboli. (7.) Se invece il flusso si verifica insieme con i venti del Nord, è poco abbondante e scorre sul lato destro, sopravvivono senza restare segnati: ma c'è il rischio che la malattia si nutra e cresca insieme con loro se non vengono curati con i mezzi opportuni. (8.) Ora questo è più o meno quanto succede ai bambini.

9. (cap. XII) Quelli che sono più avanti negli anni, quando questo male sopraggiunge, non li uccide e non li deforma, (2.) le loro vene infatti sono cave e piene di sangue caldo; per questo il flegma non può avere il sopravvento né raffreddare il sangue

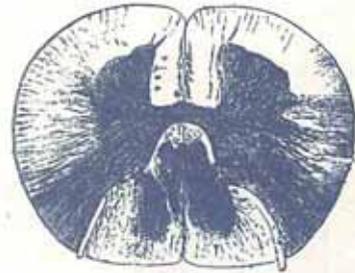


FIG. 15.—Representation of the lesions observed on a section taken from the uppermost portion of the lumbar region. The posterior columns are invaded throughout their breadth, and the lesion predominates in their middle region.

Fig. 5 - Lesioni del midollo spinale nella paziente con sclerosi multipla descritta da Charcot.

in modo di farlo solidificare, ma esso stesso viene vinto e rapidamente si mescola col sangue, e così le vene accolgono l'aria e permangono le facoltà mentali e, grazie alla forza (del paziente), i sintomi che abbiamo detto colpiscono meno.

(3.) Tuttavia quando questo male sopraggiunge a coloro che sono molto vecchi, li uccide o li lascia paralizzati perché le loro vene sono vuote ed il sangue è poco, sottile ed acquoso. (4.) Se il flusso è abbondante e in inverno, uccide; se avviene da tutt'e due i lati, infatti, blocca la respirazione e solidifica il sangue, (5.) se invece è da un lato solo lascia paralizzati; il sangue infatti, che è sottile, freddo e poco, non può avere il sopravvento sul flegma, ma viene esso stesso vinto e si solidifica cosicché le parti nelle quali il sangue è stato corrotto diventano prive di forza."

Se la descrizione di Ippocrate viene interpretata sulla base dell'attuale consapevolezza dei meccanismi patogenetici delle crisi epilettiche, può essere evidenziato come la sua intuizione di anomalo equilibrio fra neuroni possa essere premonitrice del meccanismo di prevalenza dei neuromodulatori eccitatori sugli inibitori all'origine della scarica epilettica.

Anche Galeno (129 - 199 d.C.) fornì una descrizione delle crisi epilettiche. Egli rappresenta una delle fonti più autorevoli dell'antichità in campo medico scientifico e neurologico. Si pensi soltanto al fatto che prima di lui tutte le strutture "filiformi" del corpo umano (nervi, tendini, legamenti) venivano genericamente chiamate *neura* che in greco antico vuol dire "filo", "corda"; e alcuni, fra cui anche il grande Prassagora, o lo stesso Aristotele, non ne coglievano fino in fondo le distinzioni strutturali e funzionali, al punto da credere che un'arteria assottigliandosi potesse diventare nervo. Come spiega Galeno nel suo *Procedimenti anatomici* (libro XIV), l'equivoco nasceva dal fatto che, ad una prima osservazione della gran parte dei medici, apparivano tutte queste strutture filiformi di vario colore e densità materiale, e tutte



FIG. 13.
 L'emp...
 20. Sept. 1864.
 F. Leruth

From the month of June, Leruth was placed under the nitrate of silver treatment (two milligrammes, then four, being administered). Under the influence of this medicine the tremor diminished in a notable manner, as may be judged from an examination of the following specimen of her writing (Fig. 14).

FIG. 14.
 C'est un aimant prodigieux
 Ca 14 Octobre 1864.
 Josephine Leruth

Fig. 6 - Esempio di compromissione della scrittura riportato da Charcot come dimostrazione dell'impegno cerebellare nella sclerosi multipla.

quante apparivano legate ai muscoli; così che, in attesa di comprenderne meglio le funzioni, venivano chiamate tutte con lo stesso nome: *neura*, corde, appunto. Galeno, per la prima volta, chiamò *neura* solo e unicamente "quelli che hanno origine dal cervello o dal midollo spinale" e coniò i neologismi "tendine" e "legamento" per evitare una volta per tutte confusioni e malintesi.

Parlando di crisi epilettiche, egli ne descrisse una nuova tipologia rispetto a quella già rappresentata da Ippocrate: "Vi è un'altra forma di Epilessia che è più rara, può cominciare in qualsiasi parte del corpo, sale fino al capo in modo tale che il paziente se ne accorge [...] L'epilessia è un attacco della mente e del sensorio unitamente ad una caduta improvvisa in qualche caso con convulsioni, in altri senza convulsioni". Sembra quasi una descrizione di epilessia *Jacksoniana* ovvero della tipologia individuata da John Hughlings Jackson (1834 - 1911), allievo di Charles-Edouard Brown-Séquard (1817 - 1894), il quale, in parte preceduto anche da Bravais nel 1827, le diede nel 1866 autonomia clinica fra le epilessie focali. Si trattava di una forma di epilessia che presentava una fenomenologia motoria costituita da movimenti clonici di un distretto muscolare, la quale tendeva ad estendersi progressivamente (marcia *Jacksoniana*) a tutta la muscolatura omolaterale ed, in taluni casi, anche a quella controlaterale, accompa-

gnandosi in questo ultimo caso alla perdita di coscienza. Infatti la particolarità della epilessia *Jacksoniana* era appunto quella di non causare perdita della coscienza in tutti i casi precedenti. Successivamente giunse ad includere questa forma di epilessia nella categoria delle epilessie parziali e ad identificarne la cosiddetta "marcia *Jacksoniana*". Quest'ultima esprime la diffusione delle scosse cloniche nell'ambito di un emisoma a velocità corrispondente a quella di diffusione della scarica epilettica lungo l'area motoria dell'emisfero controlaterale, come risulta documentata da tecniche elettroencefalografiche.

La diversa severità delle crisi epilettiche fu anche alla base della proposta terapeutica di Paracelso nel XV secolo, il quale propose una "ricetta" che tiene conto dei diversi tipi di crisi. Egli sottolinea i fenomeni che possono precedere la crisi generalizzata con caduta a terra, che verranno poi definiti "aura epilettica" e che corrispondono a crisi parziali secondariamente generalizzate indotte dalla diffusione dell'attività bioelettrica dal focolaio primario a tutta la corteccia.

Contro il mal caduco o epilessia

"... In questa malattia dobbiamo osservare con precisione se l'epilettico cade nella crisi ogni mese e negli stessi giorni e ore, così come il numero di volte e se vi cade per un lasso di tempo uguale o disuguale; se tituba un momento prima della caduta o se si abbatte di repente. Fatte queste osservazioni, cercane la ragione: se cade in determinate ore, non lo farà mai di colpo, ma se questo fatto si produce in momenti e ore indefiniti, certamente accadrà il contrario, accadrà cioè di repente. Il primo tipo di epilessia è mortale. L'infermo è in pericolo soprattutto se la caduta è preceduta da qualche tremore come se si presentisse il male. Ma l'epilessia che abbatte di colpo l'infermo non è la peggiore; al contrario, è la più curabile. La prima è naturale la seconda non ha nulla in comune con la natura né distrugge la complessione. La prima esaurisce e offusca lo spirito o i sensi, non così la seconda.

Ecco l'operazione con cui si combatte quest'ultima: in primo luogo osserva accuratamente il giorno e l'ora dell'attacco più recente; una volta annotata questa osservazione, controlla - rispetto a quell'ora - a che pianeta si riferisce. Una volta accertato questo, prendi nota dell'anno di nascita del malato; indica se è uomo o donna. E poi, finalmente, inizia la cura, e ogni mattina fagli prendere la seguente medicina:

Spirito di vetriolo5 gocce
 Quintessenza di antimONIO.....5 gocce
 Quintessenza di pelle.....4 gocce

Mescola il tutto in una tazza piena di buona acqua di rose e falla bere in qualunque giorno al paziente, quando si trova nel parossismo. ..."





Dalle brevi note riguardanti l'epilessia si deduce che in neurologia la storia clinica e l'osservazione del paziente sono i fenomeni di maggior rilievo dell'approccio clinico.

Un secondo aspetto che attribuisce connotazione all'approccio al paziente con problemi neurologici è l'identificazione dei segni di compromissione di un determinato sistema funzionale, cioè di quelle strutture la cui attività è indirizzata verso una specifica funzione. L'esempio più comunemente citato in neurologia è rappresentato dal "sistema piramidale", cioè dalla corteccia della circonvoluzione frontale ascendente, caratterizzata dalla presenza di grandi cellule piramidali i cui assoni si riuniscono nel fascio chiamato piramidale, si collegano al motoneurone delle corna anteriori del midollo spinale e sono implicati nell'esecuzione dei movimenti volontari. L'identificazione di un sistema che fa capo al primo neurone di moto, consente di definire in ambito patologico la serie di segni e di sintomi caratterizzanti la "sindrome piramidale", cioè quei fenomeni attribuibili a compromissione della struttura sopra citata.

L'importanza di un'organizzazione "sistematica" delle conoscenze in ambito neurologico caratterizza l'opera di Jean Martin Charcot (1825 – 1893), il quale può essere definito il primo neurologo moderno. È con Charcot che la clinica neurologica acquista completa autonomia dalla medicina interna anche a livello istituzionale; infatti il governo francese, diretto dal Presidente Jules Grévy (1807-1891), che nello stesso anno aveva istituito la statalizzazione dell'insegnamento primario, nel 1882 fondò per lui la prima cattedra di Clinica delle Malattie Nervose della storia.

Charcot è considerato uno dei fondatori della moderna neurologia perché è stato tra i primi in grado di fondere l'osservazione clinica con quella neuropatologica, aprendo in tal modo la strada alla sistematizzazione clinico – patologica delle malattie neurologiche. Autore di numerosi studi ricchi di osservazioni originalissime realizzò fondamentali ricerche sull'isteria, sull'atrofia muscolare peroneale (malattia di Charcot – Marie-Tooth), sulla sclerosi laterale amiotrofica (malattia di Charcot) e sulla sclerosi multipla (triade di Charcot).

La Sclerosi Multipla, detta anche Sclerosi a placche, per indicare le aree, "placche", di perdita della mielina sulla superficie del Sistema Nervoso Centrale, era stata individuata precedentemente da Jean Cruveilhier (1791-1874) nella sua *Anatomie pathologique*; quest'ultimo era un "ragazzo ribelle" che era stato costretto dal padre a studiare medicina. Nonostante la fuga in seminario per lo shock subito durante la sua prima autopsia, da giovane, venne affidato alle cure di Dupuytren, il quale finì per stimarlo professionalmente a tal punto da creare per lui la prima cattedra di anatomia patologica. Cruveilhier conservò questa carica per trent'anni e vi redasse uno degli atlanti più grandi e notevoli per qualità artistica: *l'Anatomie pathologique du corps humain* (1830 – 1842).

Anche Karl Rokitansky (1836 – 1908), medico ceco, professore di Anatomia Patologica all'università di Vienna e presidente dell'Accademia delle Scienze, diede un contributo all'individuazione della sclerosi a placche. Fu soprannominato anche "il Linneo dell'Anatomia Patologica"; dal 1827 al 1875, in 48 anni di carriera, aiutato dai suoi assistenti, eseguì ben 59.786 autopsie! Senza contare altre 25.000 autopsie medico legali.

Altri apporti alle ricerche su questa malattia giunsero dall'introduzione sistematica, nel campo della diagnostica neurologica, dell'uso dell'oftalmoscopio, inventato nel 1850 dal grande fisico e fisiologo Hermann Ludwig Ferdinand von Helmholtz (1821-1894).

L'utilizzo dello strumento si deve a Jackson e a Thomas Clifford Allbut (1836 – 1925), quest'ultimo scrisse nel 1871 un apposito trattato intitolato *The Use of the Ophthalmoscope in Diseases of the Nervous System and Kidneys*. L'oftalmoscopio permise di elaborare le diagnosi di sclerosi multipla con grande anticipo rispetto al passato, poiché uno dei primi segni che si presentano in questa malattia, a volte anche prima del disturbo ottico, è il ritrovamento di pallore della metà temporale della papilla ottica.

Nella storia vi sono anche descrizioni della remissione della sintomatologia, tipica della sclerosi multipla, che allora venivano attribuite all'intervento divino. Ad esempio nella saga islandese di San Thorikur i miglioramenti della donna vichinga Hala venivano così motivati:

"La sua momentanea cecità e i disturbi della parola sofferti negli anni dal 1293 al 1323 regredirono in pochi giorni grazie ai sacrifici e alla preghiera". Sempre nel Medioevo, un famoso medico, dopo avere visitato Lydwina von Schiedam (1380 – 1433), forse conscio dei limiti delle proprie conoscenze, dopo aver notato un miglioramento, sostenne che fosse la mano del Signore ad aver toccato la donna. I racconti sulle sofferenze e sulla personalità di questa paziente furono così eccezionali da farle guadagnare un posto nella storia della Chiesa Cattolica come "Santa Lydwina von Schiedam".

Un altro interessante documento su quest'argomento può risultare il diario di Augusto Federico d'Este, in cui si possono trovare descrizioni dettagliate di come si sviluppò la sua malattia. I disturbi della vista comparvero per la prima volta a ventotto anni, per poi regredire completamente. Cinque anni dopo si manifestarono sia una paresi di entrambe le gambe che un'estrema debolezza che durò per molte settimane; si verificarono inoltre delle cadute. Negli anni seguenti riferì di provare dolore durante la minzione, e di essere soggetto a fenomeni di incontinenza fecale e di impotenza. Tredici anni più tardi peggiorarono i disturbi della sensibilità all'addome, si manifestarono disturbi della deambulazione, vertigini, disturbi della scrittura e si rese necessaria una





sedia a rotelle. I medici non poterono più tenere sotto controllo la malattia.

Queste descrizioni, avvenute nel corso della storia, identificavano i due criteri diagnostici ritenuti peculiari fin dai tempi di Charcot per la sclerosi multipla: la disseminazione dei sintomi nel tempo, cioè l'andamento caratterizzato da riacutizzazione e da recidive e la disseminazione nello spazio, cioè l'interessamento simultaneo e successivo di più sistemi funzionali, con localizzazione delle lesioni in punti diversi del sistema nervoso. In effetti questa malattia, sostenuta da un danno della guaina mielinica degli assoni a livello encefalico o midollare, comporta una compromissione elettiva dei "sistemi" funzionali del neurone fra i quali quello piramidale che è responsabile dapprima di marcata faticabilità e quindi di paresi e paralisi.

A testimonianza del fatto che la diagnosi di Sclerosi Multipla è basata sulla distribuzione delle lesioni nell'ambito del Sistema Nervoso Centrale e la disseminazione nel tempo con ricadute e remissioni, la descrizione che Charcot fa dell'evoluzione della malattia è così espressa:

... "Voi non siete inconsapevoli, signori, di quale valore dovete dare alle descrizioni cliniche, dettagliate eloquentemente a distanza del letto del paziente. Esse veramente si realizzano, qualunque sia lo sforzo, in maniera da fornire qualcosa di più che l'origine ad un'immagine indistinta, che in generale lascia una vaga e transitoria impressione nella mente dell'uditore.

Allo scopo di evitare quanto più possibile di cadere nell'errore, che io ho già citato, io procederò in vostra presenza ad un metodico esame di un paziente che mostra tutti i sintomi della forma cerebrospinale di Sclerosi disseminata, che si realizzano in condizioni di perfetto sviluppo. ...

... "Voi siete ora familiari, signori, di uno dei più originali ed importanti sintomi della sclerosi nella sua espressione generalizzata. Un più profondo e più circostanziato studio del

caso che noi abbiamo davanti ci consentirà di raccogliere molti altri indizi che non sono di minor valore. Noi scopriremo nel nostro paziente un intero gruppo di sintomi, che io propongo di chiamare "cefalici", per distinguerli dai sintomi spinali. Questo gruppo comprende certi disordini della visione (diplopia, ambliopia e in particolar modo nistagmo) della loquela (difficoltà peculiare di pronuncia definita parola scandita), l'atassia e alterazioni dell'intelletto (riso sciocco non motivato, depressione mentale od alienazione)." ...

Anche lo sviluppo della sclerosi multipla è stato trattato nell'ottava lettura di Charcot ed è stato in tal senso distinto in tre periodi dei quali il primo caratterizzato da andamento recidivante, il secondo da un aggravamento con prevalenza di disturbi midollari ed il terzo, finale, con paralisi sfinterica, decubiti e demenza.

Conclusioni

A conclusione di queste brevi citazioni storiche si possono identificare le tappe diagnostiche che caratterizzano l'assistenza al soggetto affetto da malattia neurologica: il riconoscimento dei sintomi, così come identificato fin dai tempi di Ippocrate, la ricerca della evoluzione temporale della sintomatologia, l'identificazione della possibile sede di lesione, così come dimostrato da Rokitsky per la sclerosi multipla, la verifica condotta da esami speciali, come veniva proposto da Charcot con l'esame del fundus oculare, per individuare il pallore della papilla ottica, la definizione della prognosi correlata all'inquadramento del processo morboso. Tali caratteristiche connotano la neurologia come una disciplina del tutto peculiare che si avvale della speculazione clinica in maniera sostanzialmente più marcata di altre specialità.

Ringraziamento

Gli autori esprimono gratitudine nei confronti della Prof.ssa Stefania Fortuna per la fornitura di materiale bibliografico e della Dr.ssa Marinella Baroni per la revisione del testo.





CM1 - Fenomeni ondulatori; onde elastiche in medicina, F. Fiori

Fisica, 6-13-20 novembre 2002, ore 10,30 Aula A

Equilibrio acido-base: aspetti chimico-fisiologici, G.P. Littarru

Chimica e Prop. Bioch., 27 nov. 4-11 dic. 2002, ore 10,30 Aula A

Obiettivi: Al termine del corso lo studente deve essere in grado di capire le relazioni tra il comportamento degli acidi e delle basi in sistemi isolati e la dinamica dell'interazione dei sistemi tampone nell'organismo, soprattutto nei fluidi extracellulari.

Contenuti essenziali: Il corso metterà in evidenza la funzione della CO₂, come "principale" acido prodotto dall'organismo, la reazione di idratazione e la dissociazione dell'acido carbonico. Saranno quindi presi in considerazione il principio isoidrogeno e la dinamica dei sistemi tampone extracellulari. Sarà pure messa in rilievo la produzione di acidi fissi e l'interazione con i vari sistemi tampone. Infine si prenderanno in considerazione i meccanismi chimici e fisiologici coinvolti nei disturbi acido base di tipo metabolico e respiratorio.

Lecture consigliate: qualsiasi libro di biochimica clinica o di fisiologia che descrivano l'equilibrio acido base.

Anatomia funzionale della placenta, M. Castellucci

Anatomia, 27 novembre - 4-11 dicembre 2002, ore 10,30 Aula B

Obiettivi: Al termine del corso lo studente deve essere in grado di conoscere la morfogenesi e riconoscere le componenti strutturali principali della placenta.

Contenuti essenziali: Differenziamento del villo placentare e formazione di 5 diversi tipi di villo. Loro funzioni. Vascolarizzazione della placenta. Invasività del trofoblasto. Molecole implicate nella regolamentazione di tale invasività.

Lecture consigliate: Bnirschke K. and Kaufmann P. Pathology of the human placenta springer 2000.

Forum di Storia della Medicina

La deontologia nel mondo antico - Metodo scientifico e metodo diagnostico - Storia di una malattia: la tubercolosi, S. Fortuna

Fisiologia, 13-20-27 novembre 2002, ore 12,45 Aula D

Obiettivi: Al termine del corso lo studente può acquisire consapevolezza di alcune problematiche etiche, epistemologiche e storiche che riguardano la professione del medico.

Contenuti essenziali: 1) Discussione dei più importanti testi di deontologia antica, da Ippocrate a Galeno, con lettura del Giuramento. 2) Analisi dei procedimenti utilizzati nella ricerca di laboratorio e nella clinica. 3) Storia della tubercolosi dalla paleopatologia a Robert Koch, con lettura di alcuni testi ippocratici.

Lecture consigliate: D. Gourevich, Le tringle hippocratique, Roma 1984; G. Federspil, I fondamenti del metodo di medicina clinica e sperimentale, Padova 1980; M. Grmek, Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale, Paris 1983.

La microscopia elettronica in medicina, S. Cinti

Anatomia, 6-13-20 novembre 2002, ore 8,30 Aula B

Angiogenesi nei tumori, L. Possati

Patologia Generale, 6-13-20 novembre 2002, ore 10,30 Aula C

Resistenze nei batteri Gram-positivi, P.E. Varaldo

Medicina di Laboratorio, 27 nov. - 4-11 dic. 2002, ore 10,30 Aula C

Obiettivi: Mi auguro che al termine del corso lo studente abbia acquisito una certa familiarità con le tematiche dell'antibioticoresistenza (origine, evoluzione, impatto sociale ed economico, rimedi, possibilità di valutazione a livello di laboratorio), con particolare riguardo alle problematiche relative ai batteri gram-positivi (strafilococchi penicillino-resistenti, enterococchi aminoglicosido-resistenti, enterococchi vancomicino-resistenti, streptococchi eritomicino-resistenti, stafilococchi vancomicino-resistenti).

Contenuti essenziali: I temi delle antibiotico-resistenze saranno trattati non tanto in rapporto ai meccanismi (che già sono trattati ampiamente nel corso normale di Microbiologia dove sono regolarmente materia di esame), quanto piuttosto in rapporto all'impatto socioeconomico e diagnostico.

Personalmente, sono rimasto affezionato al concetto di *didattica opzionale* (una delle poche innovazioni intelligenti degli ultimi anni, e infatti è durata poco) cui erano originariamente associati i Corsi Monografici. E in particolare sono rimasto affezionato all'idea di un insegnamento non vincolato ad alcuna valutazione dell'apprendimento, ad alcuna sorta di esame.

Lecture consigliate: nessuna lettura.

Imaging non invasivo cardiovascolare, A. Giovagnoni

Diagnostica per immagini, 27 nov.- 4-11 dic. 2002, ore 10,30 Aula E

Approfondimenti in tema di ipertensione arteriosa, A. Rappelli

Med. Int. Ger., 27 nov.- 4-11 dic. 2002, ore 10,30 Aula F

Obiettivi: Al termine del corso lo studente deve essere in grado di riconoscere e correttamente inquadrare e trattare le varie forme di ipertensione comprese quelle secondarie.

Contenuti essenziali: Epidemiologia e riclassificazione delle ipertensioni. Concetto di rischio cardiovascolare globale. Diagnostica di primo e secondo livello. Ipertensione nefrovascolare e da M. di Conn. Aggiornamento sulla terapia antipertensiva.

Lecture consigliate: Ipertensione arteriosa - Editrice Kurms Milano 2000.





Metabolismo calcio fosforo: implicazioni endocrinologiche, nefrologiche ed urologiche, G. Muzzonigro, M. Boscaro, P. Dessi Fulgheri

Patologia Sistematica 2°, 6-13-20 Novembre 2002 ore 10,30

Obiettivi: Lo studente deve conoscere i meccanismi bio-umorali, deve sapere impostare la ricerca delle cause e deve saper essere conclusivo nell'indicare la terapia medica e/o chirurgica.

Contenuti essenziali: Meccanismi che regolano il metabolismo del calcio/fosforo, meccanismi patogenetici, anche endocrini, della calcolosi urinaria. Procedure diagnostiche e terapeutiche.

Lecture consigliate: F.P. Schena, F.P. Selvaggi, Malattie dei reni e delle vie urinarie, McGraw-Hill, Milano 1997; G. Faglia, Malattie del sistema endocrino, McGraw-Hill, 1993.

Chirurgia Vertebrale, F. Greco

Mal. Apparato Locomotore, 6-13-20 novembre 2002, ore 10,30 Aula F

Obiettivi: Al termine del corso lo studente deve essere in grado di (sapere) i moderni orientamenti nel trattamento della patologia vertebrale (saper fare) una corretta diagnosi differenziale tra le diverse patologie di interesse medico e chirurgico (saper essere). Informare correttamente i pazienti sulle moderne possibilità terapeutiche nel campo della patologia vertebrale e fornire, in tempo utile, indicazioni corrette sui centri ai quali inviarti.

Contenuti essenziali: Indicazioni al trattamento chirurgico della lombalgia da cause degenerative. Indicazioni al trattamento chirurgico nella deformità da cause malformative. Indicazioni al trattamento chirurgico nella patologia traumatica del rachide. Indicazioni al trattamento chirurgico nella patologia neoplastica del rachide.

Lecture consigliate: Winter Lonstein Denis Smith - Atlante di Chirurgia Vertebrale Verduci Editore - Roma

Fibromatosi uterina: orientamenti terapeutici, G.G. Garzetti, A. Ciavattini

Ginecologia e Ostetricia, 27 nov.- 4-11 dic. 2002, ore 8,30 Aula B

Obiettivi: Al termine del corso lo studente deve essere in grado di conoscere i principi di diagnostica e di trattamento della patologia fibromatosa dell'utero.

Contenuti essenziali: Elementi di ecografia ginecologica e di diagnostica differenziale nella patologia fibromatosa, principi di terapia chirurgica laparotomica e laparoscopica nei fibromi uterini. Principi di terapia medica sui fibromi uterini.

Lecture consigliate: La clinica ostetrica e ginecologica "La fibromatosi uterina" Candiani et al. 2000.

Malattie infiammatorie croniche intestinali, C. Marmorale, G. Macarri, W. Siquini

Clinica Chirurgica, 6-13-20 novembre 2002, ore 10,30 Aula B

Obiettivi: Al termine del corso lo studente deve essere in grado di sospettare, diagnosticare e trattare le malattie inf. cron. intestinali.

Contenuti essenziali: Sintomi e segni clinici. Diagnostica: quali esami

sono utili, quali quelli indispensabili, quali quelli controindicati. Terapia: timing medico e chirurgico. Trattamenti integrati.

Lecture consigliate: Dionigi - D'Amico - Delaini.

Cellule staminali come modello di tutela della salute, G. Biagini

Istologia, 4-11 dic. 2002 - 8 genn. 2003, ore 10,30 Aula D

Tecniche di biologia molecolare nella diagnosi di infezione da virus dell'epatite, A. Manzini

Microbiologia, 4 dic. 2002, ore 10,30 Aula Morgagni

I virus neuropropri, P. Pauri

Microbiologia, 11 dic. 2002, ore 10,30 Aula Morgagni

Forum di Bioetica

Salute e malattia nell'ottica dell'evoluzione biologica (23/10)

Etica delle biotecnologie (30/10)

Etica della manipolazione genetica (6/11)

ore 12,45 - Aula D

Studenti del I anno CLS Med. Chir. e CCLL PS

Giovanni Principato e Massimiliano Marinelli

Obiettivi: Al termine del corso lo studente deve essere in grado di conoscere varie applicazioni delle biotecnologie e di sapere affrontare criticamente i problemi etici sollevati dall'applicazione delle biotecnologie in medicina

Contenuti essenziali: Nelle Facoltà scientifiche gli studenti hanno poche le occasioni per coniugare un discorso umanistico etico-filosofico con il linguaggio tecnico-biologico. Il Forum sulla Bioetica inizia dall'analisi di salute e malattia in termini di evoluzione biologica, prosegue con riflessioni sulle biotecnologie, specialmente quelle applicate alla medicina, e si conclude con approfondimenti sui problemi etici sollevati dalle tecnologie di manipolazione genetica. La biotecnologia non è moralmente neutra, perché non fornisce esclusivamente i mezzi che possono fare bene o male secondo l'uso che se ne fa, ma crea un mondo della biologia con determinate caratteristiche che non possiamo fare a meno di abitare, nel quale la biotecnologia non rappresenta una scelta come altre, ma ambisce a divenire il paradigma di ogni azione possibile.

Crediti: un credito





Data	Tipologia didattica	Titolo	Docenti	Sede-Ora
4 novembre	Scuole di Specializzazione	Linee guida sulle Neoplasie del Rene e Biologia Molecolare	Prof. G. Muzzonigro, Dott. G. Milonese	Polo
	Forum	Etica delle Biotecnologie	Dott. M. Marinelli	Didattico Torrette Aula D h.12.45
6 novembre	Corso Monografico	"Fenomeni ondulatori; onde elastiche in Medicina"	Dott. F. Fiori	Aula A h.10.30
	Corso Monografico	La Microscopia elettronica in Medicina	Prof. S. Cinti	Aula B h.8.30
	Corso Monografico	Malattie infiammatorie croniche intestinali	Dott. G. Macarri, Prof.ssa C. Marmorale	Aula B h.10.30
	Corso Monografico	Angiogenesi nei tumori	Prof.ssa L. Possati	Aula C h.10.30
	Corso Monografico	Il metabolismo calcio-fosforo: implicazioni endocrinologiche, nefrologiche ed urologiche	Proff. M. Boscaro, P. Dessi Fulgheri, G. Muzzonigro	Aula E h.10.30
	Corso Monografico Seminaro	Chirurgia vertebrale Colestasi: dalla biologia molecolare alla clinica	Prof. F. Greco Prof. V. Saba	Aula F h.10.30 Aula F h.14.30
7 novembre	Scuole di Specializzazione	Seminario di casistica clinica	Proff. U.Salvolini, L.Provinciali, M.Scarpelli, M.Scerrati, F.Rychlicki	Biblioteca Clinica Radiologica h. 08.30-10.00
13 novembre	Corso Monografico	La Microscopia elettronica in Medicina	Prof. S. Cinti	Aula B h.8.30
	Corso Monografico	"Fenomeni ondulatori; onde elastiche in Medicina"	Dott. F. Fiori	Aula A h.10.30
	Corso Monografico	Malattie infiammatorie croniche intestinali	Dott. G. Macarri, Prof.ssa C. Marmorale	Aula B h.10.30
	Corso Monografico	Angiogenesi nei tumori	Prof.ssa L. Possati	Aula C h.10.30
	Corso Monografico	Il metabolismo calcio-fosforo: implicazioni endocrinologiche, nefrologiche ed urologiche	Proff. M. Boscaro, P. Dessi Fulgheri, G. Muzzonigro	Aula E h.10.30
	Corso Monografico	Chirurgia vertebrale	Prof. F. Greco	Aula F h.10.30
	Corso Monografico	La valutazione preconcezionale della coppia desiderosa di gravidanza	Dott. A. Ciavattini	
	Corso Monografico Forum	Assistenza infermieristica al paziente chirurgico La deontologia del mondo antico	DDSI L. Eusebi Prof.ssa S. Fortuna	Aula D h.10.30 Aula D h.12.45
14 novembre	Scuole di Specializzazione	Seminario di casistica clinica	Proff. U.Salvolini, L.Provinciali, M.Scarpelli, M.Scerrati, F.Rychlicki	Biblioteca Clinica Radiologica h. 08.30-10.00
15 novembre	Scuole di Specializzazione	Discussione casi clinici	Dott.ssa R. De Angelis	Aula Didattica Clinica Reumatol. h.14.00-16.00
17 novembre	Corso Monografico	Apporccio sistemico alla patologia infiammatoria uveale		
18 novembre	Scuole di Specializzazione	Gli Oncogeni nelle neoplasie dell'apparato uro-genitale	Prof. G. Muzzonigro, Dott.ssa C. Vivani	Polo Didattico Torrette
20 novembre	Corso Monografico	"Fenomeni ondulatori; onde elastiche in Medicina"	Prof. F. Fiori	Aula A h.10.30
	Corso Monografico	Malattie infiammatorie croniche intestinali	Prof. G. Macarri, Prof.ssa C. Marmorale	Aula B h.10.30
	Corso Monografico	Angiogenesi nei tumori	Prof.ssa L. Possati	Aula C h.10.30
	Corso Monografico	Il metabolismo calcio-fosforo: implicazioni endocrinologiche, nefrologiche ed urologiche	Prof. M. Boscaro, P. Dessi Fulgheri, G. Muzzonigro	Aula E h.10.30
	Corso Monografico	Chirurgia vertebrale	Prof. F. Greco	Aula F h.10.30
	Corso Monografico	La valutazione preconcezionale della coppia desiderosa di gravidanza	Dott. A. Ciavattini	
	Corso Monografico Forum	Assistenza infermieristica al paziente chirurgico Metodo scientifico e metodo diagnostico	DDSI L. Eusebi Prof.ssa S. Fortuna	Aula D h.10.30 Aula D h.12.45
21 novembre	Scuole di Specializzazione	Seminario di casistica clinica	Proff. U.Salvolini, L.Provinciali, M.Scarpelli, M.Scerrati, F.Rychlicki	Biblioteca Clinica Radiologica h. 08.30-10.00
22/23 novembre	Scuole di Specializzazione	Osteoporosis day	Proff. W.Grassi, M. Boscaro ed altri	Centro Congressi Hotel Federico II Jesi (AN)
23 novembre	Corso Monografico	La Microscopia elettronica in Medicina	Prof. S. Cinti	Aula B h.8.30
	Scuole di Specializzazione	Diagnosi e tormento nella sclerosi multipla	Prof. L. Provinciali ed altri	Polo Didattico Torrette
25 novembre	Scuole di Specializzazione	Le neoplasie della via escretrice superiore - Biologia Molecolare	Prof. G. Muzzonigro, Dott.ssa B. Baldelli	Polo Didattico Torrette
27 novembre	Corso Monografico	Fibromatosi uterina: orientamenti terapeutici	Prof. G.G. Garzetti, Dott. A. Ciavattini	Aula B h.8.30
	Corso Monografico	L'equilibrio acido-base: aspetti chimico-fisiologici	Prof. G.P. Littaru	Aula A h.10.30
	Corso Monografico	Anatomia della Placenta	Prof. M. Castellucci	Aula B h.10.30





Data	Tipologia didattica	Titolo	Docenti	Sede-Ora
	Corso Monografico	Resistenza nei Gram Positivi	Prof. P.E. Varaldo	Aula C h.10.30
	Corso Monografico	Imaging non invasivo cardiovascolare	Prof. A. Giovagnoni	Aula E h.10.30
	Corso Monografico	Approfondimenti in tema di Iperensione Arteriosa	Prof. A. Rappelli	Aula F h.10.30
	Scuole di Specializzazione	Discussione casi clinici	Prof. W. Grassi	Aula Didat. Clin. Reumatol. h.14.00-15.30
	Corso Monografico	La valutazione preconcezionale della coppia desiderosa di gravidanza	Dott. A. Ciavattini	
	Corso Monografico	Assistenza infermieristica al paziente chirurgico	DDSI L. Eusebi	Aula D h.10.30
	Seminario	L'ossigeno: dalla chimica alla medicina clinica	Prof. G.P. Littarru	Aula A h.14.30
	Seminario	Vascoliti	Prof. G. Danielli	Aula B h.14.30
	Seminario	Attività battericida ossigenodipendente dei granulociti neutrofili	Prof. G.P. Littarru	Aula C h.14.30
	Seminario	"Il Diabete Mellito": complicanze metaboliche, renali ed uroandrogliche"	Prof. M. Boscaro, P. Dessi Fulgheri, G. Muzzonigro	Aula E h.14.30
	Seminario	Processi espansivi a carico del Sistema Nervoso Centrale	Prof.ssa M. Scarpelli	Aula F h.14.30
	Forum	Storia di una malattia, la tubercolosi	Prof.ssa S. Fortuna	Aula D h.12.45
28 novembre	Scuole di Specializzazione	Seminario di casistica clinica	Prof. U.Salvolini, L.Provinciali, M. Scarpelli, M. Scerrati, F. Rychlicki	Biblioteca Clinica Radiologica h. 08.30-10.00



Data	Tipologia didattica	Titolo	Docenti	Sede-Ora
4 dicembre	Corso Monografico	L'equilibrio acido-base: aspetti chimico-fisiologici	Prof. G.P. Littarru	Aula A h.10.30
	Corso Monografico	Fibromatosi uterina: orientamenti terapeutici	Prof. G.G. Garzetti, Prof. A. Ciavattini	Aula B h.8.30
	Corso Monografico	Anatomia della Placenta	Prof. M. Castellucci	Aula B h.10.30
	Corso Monografico	Resistenza nei Gram Positivi	Prof. P.E. Varaldo	Aula C h.10.30
	Corso Monografico	Imaging non invasivo cardiovascolare	Prof. A. Giovagnoni	Aula E h.10.30
	Corso Monografico	Approfondimenti in tema di Iperensione Arteriosa	Prof. A. Rappelli	Aula F h.10.30
	Corso Monografico	Tecniche di biologia molecolare nella diagnosi di infezione da virus	Dott. A. Manzin	Aula Malpighi h. 10.30
	Corso Monografico	Cellule staminali come modello di tutela della salute	Prof.ssa G. Biagini	Aula D h. 10.30
	Forum	Che cos'è la filosofia della scienza	Prof.ssa L. Cavasassi	Aula D h. 12.45
5 dicembre	Scuole di Specializzazione	Seminario di casistica clinica	Prof. U.Salvolini, L.Provinciali, M.Scarpelli, M.Scerrati, F.Rychlicki	Biblioteca Clinica Radiologica h. 08.30-10.00
11 dicembre	Corso Monografico	L'equilibrio acido-base: aspetti chimico-fisiologici	Prof. G.P. Littarru	Aula A h.10.30
	Corso Monografico	Fibromatosi uterina: orientamenti terapeutici	Prof. G.G. Garzetti, Dott. A. Ciavattini	Aula B h.8.30
	Corso Monografico	Anatomia della Placenta	Prof. M. Castellucci	Aula B h.10.30
	Corso Monografico	Resistenza nei Gram Positivi	Prof. P.E. Varaldo	Aula C h.10.30
	Corso Monografico	Imaging non invasivo cardiovascolare	Prof. A. Giovagnoni	Aula E h.10.30
	Corso Monografico	Approfondimenti in tema di Iperensione Arteriosa	Prof. A. Rappelli	Aula F h.10.30
	Seminario	Senologia diagnostica multidisciplinare	Prof. G. Giuseppetti	Aula E
	Corso Monografico	Cellule staminali come modello di tutela della salute	Prof.ssa G. Biagini	Aula D h. 10.30
	Corso Monografico	I virus neurotropi	Dott.ssa P. Pauri	A. Morgagni 10.30
	Forum	Cenni di epistemologia	Prof. A. Zannini	Aula D h. 12.45
12 dicembre	Scuole di Specializzazione	Seminario di casistica clinica	Prof. U.Salvolini L.Provinciali M.Scarpelli M.Scerrati F.Rychlicki	Biblioteca Clinica Radiologica h. 08.30-10.00





AGENDA DELLO SPECIALIZZANDO

NOVEMBRE

Data	Ora	Sede	Argomento	Docenti	Scuole
lunedì 4 novembre		Polo Didattico Torrette	Linee guida sulle Neoplasie del Rene e Biologia Molecolare	Prof. G. Muzzonigro, Dott. G. Milonese	A, D, L, R, V, AA, DD, II, Dottorato Oncologia
giovedì 7 novembre	08.30-10.00	Biblioteca Clinica Radiologica	Seminario di casistica clinica	Proff. U.Salvolini L.Provinciali M.Scarpelli M.Scerrati F.Rychlicki	O, P, R, T, U, CC, DD, EE
giovedì 14 novembre	08.30-10.00	Biblioteca Clinica Radiologica	Seminario di casistica clinica	Proff. U.Salvolini L.Provinciali M.Scarpelli M.Scerrati F.Rychlicki	O, P, R, T, U, CC, DD, EE
venerdì 15 novembre	14.00-16.00	Aula Didattica Clinica Reumatologica	Discussione casi clinici	Dott.ssa R. De Angelis	FF, O, S, CC
lunedì 18 novembre		Polo Didattico Torrette	Gli Oncogeni nelle neoplasie dell'apparato uro-genitale	Prof. G. Muzzonigro, Dott.ssa C. Vivani	A, D, L, R, V, AA, DD, II, Dottorato Oncologia
giovedì 21 novembre	08.30-10.00	Biblioteca Clinica Radiologica	Seminario di casistica clinica	Proff. U.Salvolini L.Provinciali M.Scarpelli M.Scerrati F.Rychlicki	O, P, R, T, U, CC, DD, EE
22/23 nov.	22 ott: dalle 15.30 23 ott: dalle 9.30	Centro Congressi Hotel Federico II - Jesi (AN)	Osteoporosis day	Proff. W.Grassi, M. Boscaro ed altri	FF, S, CC
sabato 23 nov.	9.00- 13.00	Fac.di Medicina e Chirurgia	Diagnosi e tormento nella sclerosi multipla	Prof. L. Provinciali ed altri	O, P
lunedì 25 novembre		Polo Didattico Torrette	Le neoplasie della via escrettrice superiore - Biologia Molecolare	Prof. G. Muzzonigro, Dott.ssa B. Baldelli	A, D, L, R, V, AA, DD, II, Dottorato Oncologia
mercoledì 27 novembre	14.00-15.30	Aula Didattica Clinica Reumatologica	Discussione casi clinici	Prof. W. Grassi	FF, O, S, CC
giovedì 28 novembre	08.30-10.00	Biblioteca Clinica Radiologica	Seminario di casistica clinica	Proff. U.Salvolini L.Provinciali Scarpelli M.Scerrati F.Rychlicki	O, P, R, T, U, CC, DD, EE

DL: Diploma di Laurea; **DU:** Diploma Universitario **DS:** Diploma di specializzazione; **A:** Anatomia Patologica, **B:** Chirurgia Vascolare, **C:** Cardiologia, **D:** Chirurgia Generale, **E:** Chirurgia Plastica e Ricostruttiva; **F:** Chirurgia Toracica, **G:** Ematologia, **H:** Gastroenterologia, **I:** Ginecologia ed Ostetricia, **L:** Igiene e Medicina Preventiva; **M:** Malattie Infettive, **N:** Medicina del Lavoro, **O:** Medicina Fisica e Riabilitazione, **P:** Neurologia, **Q:** Oftalmologia; **R:** Oncologia, **S:** Ortopedia e Traumatologia, **T:** Pediatria, **U:** Psichiatria, **V:** Urologia, **AA:** Anestesia e Rianimazione; **BB:** Dermatologia e Venerologia, **CC:** Endocrinologia e Malattie del ricambio, **DD:** Medicina Interna, **EE:** Radiodiagnostica; **FF:** Reumatologia, **GG:** Scienza dell'alimentazione, **HH:** Allergologia e Immunologia, **II:** Geriatria; **LL:** Medicina Legale, **MM:** Microbiologia e Virologia.



All'interno:
particolare di un graffito
preistorico dove l'immagine
della mano compare non più come
impronta ma come disegno vero
e proprio, definendo
una nuova fase della scrittura
e quindi della comunicazione

(da I. Schwarz-Winklhofer,
H. Biedermann
"Le livre de signes et des symboles."
Parigi, 1992)

LETTERE DALLA FACOLTA
Bollettino della Facoltà
di Medicina e Chirurgia
dell'Università di Ancona
Anno V - n. 11-12,
Novembre - Dicembre 2002
Aut. del Tribunale
di Ancona n.17/1998
Sped. in a.p. art. 2 comma 20/C
Legge 662/96 Filiale di Ancona

Progetto Grafico Lirici Greci
Stampa Errebi srl Falconara

Direttore Editoriale
Tullio Manzoni

Comitato di Redazione
Lucia Giacchetti, Daniela Planosi, Anna Maria
Provinciali, Giovanna Rossolini, Marina
Scarpelli, Daniela Venturini
Via Tronto 10 - 60020 Torrette di Ancona
Telefono 0712206046 - Fax 0712206049

Direttore Responsabile
Giovanni Daniele