



Bollettino della Facoltà di Medicina e Chirurgia  
dell'Università Politecnica delle Marche

# LETTERE DALLA FACOLTÀ

S O M M A R I O

## LETTERA DEL PRESIDE

Due importanti eventi caratterizzeranno questo mese di Aprile, il Convegno della Conferenza Permanente delle Lauree triennali a Perugia il 4 e 5 e, a Portonovo di Ancona l'11 e il 12, la riunione congiunta tra la Conferenza Permanente dei Presidi e quella dei Presidenti dei Corsi di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia.

Nello spazio di otto giorni si riuniranno quindi tutte e tre le Conferenze che coordinano la formazione dei Medici e dei Professionisti della Sanità, in un momento significativo come quello della programmazione delle attività didattiche del prossimo anno.

Presidi e Presidenti delimiteranno innanzitutto le competenze dei Consigli (o dei Comitati) dei Corsi di laurea, per favorire una miglior distribuzione dei compiti e quindi una più completa efficienza funzionale; verranno poi dibattuti i due campi fondamentali dell'insegnamento, la didattica teorica, attraverso la presentazione della proposta di *core curriculum* nazionale e quella pratica con la definizione degli obiettivi di apprendimento da conseguire, nonché i principi per una efficace attività formativa professionalizzante. Verrà quindi precisata la scelta didattica della Facoltà nei riguardi di un fenomeno inquietante e non trascurabile quale è quello delle Medicine alternative e della loro diffusione.

Ampio spazio sarà riservato ai metodi di valutazione dell'efficacia didattica, al Campus-one e verranno infine presentati i risultati di due ricerche condotte dalla Conferenza dei Presidenti, i dati dell'Osservatorio relativi al nuovo ordinamento, un anno dopo la sua applicazione, e quelli ottenuti dalla sperimentazione dell'Esame di stato, realizzata il 26 marzo u.s.

Nella Conferenza Permanente delle Lauree triennali si discuteranno aspetti amministrativi, quali i requisiti minimi indispensabili per questi Corsi di laurea, la realizzazione di un Dottorato di Ricerca aperto alle Lauree triennali, gli scambi degli Studenti con l'estero, Regolamento e modello di Master di 1° livello.

Verranno poi presentati progetti didattici relativi alla realizzazione, anche in questi Corsi di Laurea, di un *core curriculum* nazionale, i contenuti e l'organizzazione della didattica pratica e di tirocinio, la metodologia della ricerca.

Questi temi, assieme all'avvio del progetto di stages dei nostri Studenti in altri paesi, testimoniano la continuità e l'evoluzione del programma formativo dei futuri Professionisti della Sanità.

Sulle conclusioni di questa settimana "didattica" riferiremo nel prossimo numero.

Prof. Tullio Manzoni  
Presidente della Facoltà

EDITORIALE	2
Le basi farmacologiche della terapia, dal papiro di Ebers alla terapia genica di Salvatore Amoroso	
VITA DELLA FACOLTÀ	7
Ricordo di Gioele Garzetti - I lavori della Commissione Didattica - Forum di Scienze Umane - a Medicina, di sera - Corsi monografici - Seminari - Seminari multidisciplinari di Gastroenterologia - I nuovi Docenti - 5° Convegno annuale di Facoltà a cura di Giovanni Danieli	
APPUNTI DAL SENATO ACCADEMICO	16
a cura di Maurizio Battino	
ALBUM	17
Giovan Battista Della Porta di Natalia Tizi	
NOVITÀ DALLA BIBLIOTECA	21
a cura di Giovanna Rossolini	
FORUM DI SCIENZE UMANE	23
Antropologia e Psicologia (Prima parte) di Bernardo Nardi	
OSSERVATORIO	27
Pluralità e clonazione nella società postmoderna di Graziella Biagini	
FONDI STORICI DI MEDICINA	29
La biblioteca 'Tomistica' dell'Ospedale di S. Alessio a Monsampolo del Tronto di Rosa Marisa Borraccini Verducci	
APRILE IN FACOLTÀ	35
AGENDA DELLO SPECIALIZZANDO	36

**SALVATORE AMOROSO**

Farmacologia

Università Politecnica delle Marche

## Le basi farmacologiche della terapia, dal papiro di Ebers alla terapia genica

Sin dall'antichità l'uomo ha saputo individuare e utilizzare sostanze naturali per lenire i dolori e combattere i mali.

Poco o nulla sappiamo della Farmacologia in età preistorica visto che tutto quello che ci è tramandato è inciso nei pochi graffiti e nei resti fossili che ci sono pervenuti. Tutte quelle patologie che sono causate da agenti ben definibili (traumi, morsi di animali, parassitosi ecc.) sono trattate con rimedi naturali dettati da una ricerca empirica, mentre quelle la cui causa non è evidente (qualsiasi patologia interna) sono attribuite all'influenza di divinità, maghi o stregoni. In ogni caso è sempre l'elemento magico ad avere il sopravvento nella diagnosi e nella cura che sono esclusiva competenza dei guaritori. Talora vengono utilizzati dei feticci (Fig.1) che sono sistemati davanti l'ingresso delle abitazioni allo scopo di allontanare i mali.

In antichità tutte le principali civiltà hanno espresso una propria Medicina. Fra le più importanti possiamo citare quella ebraica (1200 a.C. - 550 a.C.) che è il migliore esempio del concetto assolutamente teurgico della medicina: Dio è l'unica fonte di malattia e di risanamento, per cui solo il sacerdote, cioè l'uomo scelto dal Signore, è considerato strumento di guarigione. E' pur vero che il medico viene tenuto in grande considerazione, ma alla base di tutto sta il fatto che è la divinità ad aver creato le piante e tutti i medicinali (fiele di pesce, il cuore, il fegato ecc.).



Fig. 1 - Feticcio per allontanare i mali.

La medicina assiro babilonese (1792 a.C.- 323 a.C.) rappresenta il punto di passaggio tra il concetto teurgico e quello magico: la parte religiosa sta essenzialmente nell'eziologia in quanto l'ira di una divinità verso una persona permette ai demoni maligni di aggredirla causando in

tal modo la malattia (c'è un demone per ogni patologia); il concetto magico ha invece risalto nella parte terapeutica, nell'attuazione cioè degli esorcismi.

Nella fase diagnostica le due concezioni vanno di pari passo e un ruolo preponderante è giocato dall'ispezione del fegato, ritenuto l'organo più importante in quanto fonte di sangue.

La prima civiltà tuttavia che sviluppa conoscenze farmacologiche è quella egizia (3000 a.C.-1000 a.C.). Si passa da una fase teurgico-magica ad un empirismo estremamente illuminato: notevoli sono la concezione biologica (concetto umorale sanguigno e concetto pneumatico) e la conoscenza dei vari quadri sintomatologici. Molto precise sono anche le indicazioni relative alla terapia (nel solo papiro di Ebers, Fig.2, sono menzionati 500 diversi medicinali) ed alle sue varie forme di confezionamento e di somministrazione. Polveri, tisane, decotti, macerazioni, pastiglie erano perfettamente conosciuti.

Nella medicina cinese i testi più antichi risalgono al 3500 a.C.; la malattia e la salute sono determinate dall'armonia o meno dei due principi fondamentali: lo Yang (il principio maschile) e lo Yin (quello femminile). La farmacologia è senza dubbio la più avanzata tra tutte le medicine antiche: comprende oltre 2000 farmaci e ne include molti ufficialmente usati nella moderna terapia occidentale (ferro contro l'anemia, l'oppio, il solfato di sodio come purgante ecc.). Da ricordare inoltre il primo tentativo di immunizzazione attiva contro il vaiolo insufflando polvere di croste dissecate nelle narici dei pazienti.

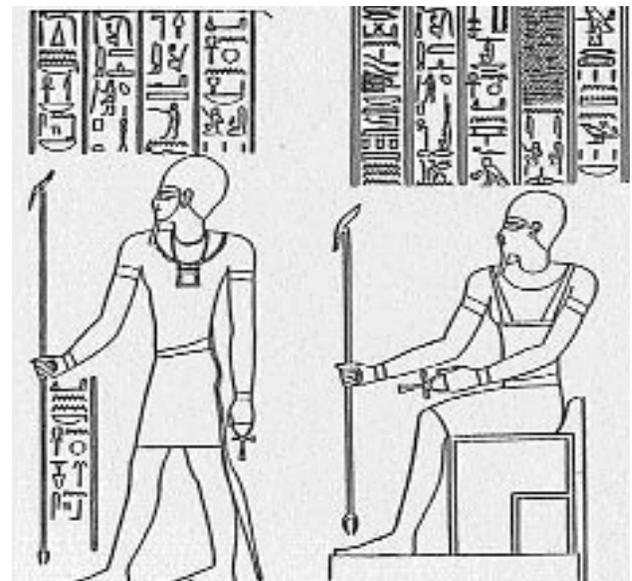


Fig. 2 - Frammenti del Papiro di Ebers.



Fig. 3 - Ippocrate di Coo.

Non si può tralasciare infine un accenno riguardo l'agopuntura. Essa fu introdotta nel 2700 a.C. ed è ancora in auge ai giorni nostri sostanzialmente immutata.

E' in Grecia tuttavia che avviene la completa e definitiva emancipazione del medico dal sacerdote con la costituzione del concetto di "clinica". Fra le principali Scuole troviamo quella di Cnido caratterizzata da un particolare interesse per l'Anatomia. La Scuola di Coo invece è caratterizzata dall'osservazione

diretta del malato eseguita con grande larghezza di vedute ed ottime intuizioni che distinguono indiscutibilmente questa scuola da tutte le altre: nasce qui il vero concetto di clinica e della conseguente diagnosi. Fondatore della scuola di Coo e personaggio di maggior spicco fu Ippocrate (460 a.C.) (Fig. 3): egli apparteneva a una famiglia di medici che, secondo la tradizione, discendeva direttamente da Esculapio.

L'insieme dei libri che sono attribuiti ad Ippocrate va sotto il nome di *Corpus Hippocraticum* o *Collectio Hippocratica*: si tratta di 53 opere per un totale di 72 libri che furono raccolti dai bibliotecari alessandrini nel III° sec. A.C.. Le opere del *Corpus* possono essere divise a seconda del loro contenuto in diversi gruppi:

- libri a contenuto etico
- libri di clinica e patologia
- libri di chirurgia
- libri di ostetricia, ginecologia e pediatria
- libri di anatomia e fisiologia
- libri di terapeutica e dietetica.

Varie erano le piante usate come farmaci; tra le più importanti ricordiamo: l'elleboro nero e la scilla (cardiotonici e diuretici), la coloquintide (purgante drastico), il veratro bianco (usato come antireumatico, ipotensivo e contro le affezioni cutanee), l'issopo (espettorante), il giusquiamo (antidolorifico, sedativo), l'oppio, la mandragora e la belladonna (narcotici, analgesici locali), la ruta (abortivo), la menta (stomachico). Pur conoscendo i principali gruppi di medicamenti, la scuola di Ippocrate li usava con moderazione in quanto ripo-

neva molta fiducia nelle capacità autocurative del corpo umano. Venivano inoltre praticati salassi, cure idroterapiche, inalazioni, irrigazioni e lavaggi vaginali. Notevole l'uso di ventose come antiflogistico: creando una depressione nella zona infiammata si provoca una vasocostrizione da suzione che riduce la quantità di essudato e trasudato. Interessante infine l'uso di vesciche introdotte nelle ferite toraciche allo scopo di tamponare la lesione e contenere l'emorragia. Il principio terapeutico seguito però varia: si passa dal concetto del *similia similibus* (provocare fenomeni simili alla sintomatologia del paziente per guarirlo) a quello certamente più sensato del *contraria contrariis* (avvalersi di mezzi ritenuti contrari alla causa della patologia). La febbre è un ottimo mezzo per raggiungere la guarigione: il suo calore facilita infatti l'evacuazione degli umori in eccesso accelerandone la "cottura". Altra importante scuola dell'antica Grecia fu quella di Alessandria, che ebbe risalto soprattutto per gli studi di Anatomia e Fisiologia. La Medicina nell'antica Roma risente sin dall'inizio dell'influsso Greco e dalle Scuole lì instauratesi almeno fino alla figura di Galeno (Fig. 4).

### Galeno (138-201)

Si battè con decisione contro l'imperversare delle scuole che, in ultima analisi, stavano portando la medicina verso un periodo di decadenza, ergendosi ad arbitro di tutto lo scibile medico. Egli tentò di separare il vero dal falso, indipendentemente dalla fonte di provenienza, riunificando i vari sistemi di studio con la raccolta di tutto il materiale a sua disposizione, esaminandolo e vagliandolo a fondo e cercando di perfezionare il metodo sperimentale che stava alla base del suo pensiero. In terapia partì dal concetto ippocratico della forza medicatrice della natura basandosi sulla regola del *contraria contrariis*.

Ogni medicamento doveva poi essere di provata efficacia e prescritto per una ragione plausibile; conosceva quasi 500 sostanze semplici di origine vegetale e una vasta gamma di origine animale e minerale. I più famosi composti erano la picra (purgante amaro a base di aloè) e la hjera (purgante sacro a base di coloquintide). Frequente era anche il ricorso al salasso.



Fig. 4 - Galeno

### Medicina post-galenica

Intorno all'anno mille si sviluppa la Scuola Salernitana che è considerata la più antica ed illustre istitu-



zione medievale medica del mondo occidentale; in essa confluirono tutte le grandi correnti del pensiero medico fino ad allora conosciuto: la leggenda narra infatti che nacque dall'incontro di un medico romano, uno greco, uno ebreo ed uno arabo. Le prime testimonianze storiche certe risalgono all'inizio del IX° sec.: in quel tempo lo studio della medicina a Salerno era principalmente pratico e, anche se la tendenza di questa scuola è spiccatamente laica, erano i monaci che tramandavano oralmente gli insegnamenti. I precetti fondamentali della scuola salernitana sono raccolti nel *Flos Medicinæ Salerni* (detto anche *Regimen sanitatis salernitanum* o *Lilium medicinae*). È un trattato igienico-profilattico a carattere divulgativo che espone una serie di norme scritte in versi che individuava una serie di elementi esterni all'organismo (alimentazione, luoghi, fattori climatici, attività fisica...) che andavano controllati e regolati al fine di conservare e migliorare la salute dell'individuo. Veramente notevole era la conoscenza delle erbe medicinali; tra gli innumerevoli esempi può essere ricordato l'issopo contro le bronchiti e le affezioni respiratorie, la ruta per la vista (favorisce la microcircolazione oculare), il colchico come antireumatico. Non si può poi dimenticare l'importanza che ebbe la chirurgia: nella *Practica chirurgiæ* di Ruggero Frugardi (il primo chirurgo salernitano) sono menzionate tecniche come la sutura dei vasi sanguigni usando fili di seta, le metodiche per la trapanazione del cranio, una sorta di rudimentale anestesia effettuata con sostanze estratte dalla *Spongia somnifera* e il consiglio di adoperare nella terapia medica del gozzo spugne ed alghe contenenti iodio.

A partire dal XIII° sec. sorsero le Università dove già esistevano centri di studio sia laici, sia di ispirazione religiosa, famosi per l'abilità o per il valore didattico di determinati insegnanti.



Fig. 5 - Dall'Alchimia alla Scienza.

Siamo agli albori dell'umanesimo e dell'illuminismo prossimo venturo ed ecco comparire figure a metà tra Scienza e alchimia (Fig. 5).

### Paracelso

Nome umanistico di Theophrast Bombast von Hohenheim, tedesco (Einsiedeln, Zurigo, 1493 - Salisburgo 1541). Combatte i canoni della medicina scolastica, introduce per primo sostanze chimiche in terapia (ferro, zolfo, mercurio) e idea nuovi metodi di preparazione dei medicinali come gli estratti e le tinte.

### Il rinascimento scientifico (sec. XVII)

In questo periodo iniziarono ad essere gettate le fondamenta di un nuovo tipo di scienza che fosse libera dal retaggio del medioevalismo galenico e diretta alla formulazione di leggi e principi generali attraverso l'esperimento, più che all'osservazione scolastica dei fenomeni. Sarebbe veramente troppo lungo ricordare anche solo le principali scoperte di questa epoca, ma, per far capire lo spirito che la animava, è sufficiente menzionare gli studi con cui Galileo Galilei, tra lo scandalo generale, contestò la teoria del geocentrismo, la determinazione della legge di gravitazione universale da parte di Isacco Newton, le prime leggi sulla pressione atmosferica stabilite da Pascal e la dimostrazione da parte di Keplero che le orbite dei pianeti sono regolate da leggi matematiche. Tutto questo fermento era inoltre supportato dal punto di vista filosofico dalle teorie razionalistiche di Cartesio, Francesco Bacone, Tommaso Campanella e Giordano Bruno: mettendo il ragionamento al di sopra della pura sensazione, essi contribuirono ad aprire la strada al metodo sperimentale. Nonostante tutto non si registrarono inizialmente grandi scoperte né in patologia, né in terapia, anche perché era difficile mettere ordine nel calderone delle innumerevoli dottrine mediche e scuole di pensiero: troppo lontane erano le posizioni dei seguaci della teoria umorale, di chi si affidava alle capacità autoguaritrici dell'organismo umano, degli interventisti, di chi propendeva per farmaci di origine animale o vegetale.

### Il secolo XVIII

In questo secolo la scienza medica fu caratterizzata dall'affermazione delle dottrine dei "sistemi", cioè una serie di principi fisiologici, patologici e terapeutici tenuti insieme da una solida base filosofica che continuava a rivestire una certa importanza nel tentativo di spiegare alcuni fenomeni naturali di non immediata comprensione. I principali sistemi furono quelli elaborati da Friederich Hoffmann (1660-1742) e da Georg Ernst Stahl (1660-1734). Hoffmann teo-



Fig. 6 - Farmacia da viaggio del secolo XVIII (Museo di Storia della Medicina di Zurigo).

rizzò un sistema medico che poggiava su basi essenzialmente meccaniche: l'intero organismo era composto da fibre che si contraevano e rilasciavano a seconda di un fluido regolatore contenuto nel cervello. Le malattie erano dovute alla modificazione del tono normale e si manifestavano con una quantità eccessiva di sangue a livello dello stomaco o dell'intestino, organi sui quali venivano così concentrate le maggiori attenzioni terapeutiche. Stahl sottolineava invece l'importanza dell'anima che ordinava ed equilibrava ogni processo fisiologico; la morte dell'anima portava alla putrefazione del corpo. In conclusione i reali progressi in questo periodo furono davvero pochi: Edward Jenner (1749-1823) studiò il vaiolo ed osservò che le persone infettate una volta dalla forma vaccina non contraevano più quella umana; decise quindi di produrre artificialmente la prima infezione come misura profilattica ottenendo così l'immunizzazione da una delle patologie in quel tempo più pericolose.

## Il secolo XIX

Questo periodo è caratterizzato da importanti scoperte scientifiche e tecniche. La medicina fu condizionata in modo senza dubbio positivo dalle acquisizioni di altre scienze quali la chimica, la fisica e la matematica.

Pietra miliare del progresso in medicina fu la teoria cellulare portata avanti da Mathias Jacob Schleiden (1804-1881) e da Theodor Schwann (1810-1882) che scoprì la cellula nucleata del tessuto animale rendendola di pubblico dominio con le sue osservazioni nel 1839. Poco più tardi Robert Remak (1815-1885) formulò la teoria della proliferazione cellulare. Da questo momento in poi la medicina iniziò a concentrare i suoi sforzi sull'osservazione microscopica applicando le nuove scoperte al campo della fisiologia

e della patologia; Rudolf Virchow, considerato il primo patologo moderno, fu la figura di maggior spicco in questo settore della ricerca. Louis Pasteur (1822-1895) con i suoi studi abbatté definitivamente le teorie della germinazione spontanea dimostrando che i microrganismi erano la causa delle infezioni e non un loro prodotto. Più lento fu invece lo sviluppo della Farmacologia anche se è da ricordare il brevetto da parte della Bayer dell'aspirina, messa in commercio nel 1899.

Nel primo novecento dal punto di vista farmacologico si scoprirono i primi antibiotici, alcuni antistaminici e anticoagulanti. Paul Ehrlich (Strehlen 1854-Bad Homburg 1915) è considerato il fondatore della chemioterapia. Scopre un preparato per curare la sifilide e altre infezioni da spirochete (il Salvarsan). Ma la vera storia della Chemioterapia inizia dopo la seconda guerra mondiale; nel triennio 1945-48 sono racchiusi i primi tentativi per la terapia delle neoplasie ematologiche: nel 1947 Jean Bernard e Marcel Bessis ottengono una remissione completa in una leucemia acuta con la sola exanguino-trasfusione e, nello stesso anno, Wilkinson e Fletcher utilizzano per la prima volta le mostarde azotate nella leucemia mieloide cronica; Goodman nel 1946 utilizza gli stessi farmaci nella terapia del linfoma di Hodgkin e infine Sydney Faber nel 1948 descrive il primo caso di remissione completa di una leucemia acuta con l'aminoptarina.

Negli anni '30 Vittorio Erspamer scopre la serotonina aprendo la strada alle ricerche sulle sostanze chiave della comunicazione nel cervello, i neurotrasmettitori. Erspamer partì dallo studio della pelle di polpi e rane e le sue ricerche, durate più di 60 anni, sono state cruciali nella storia della farmacologia.

Nel 1935, Domagk (1895-1964) allievo di Ehrlich, partendo da un derivato della anilina scoprì il prontolisil-rubro, precursore di una classe di chemioterapici: i sulfamidici. Queste scoperte erano veramente importanti perché allora le malattie infettive decimavano la popolazione, tant'è che le aspettative di vita si aggiravano intorno ai 40 anni. Da qui l'importanza dei sulfamidici che, sebbene un po' tossici, furono subito prodotti su larga scala, anche perché la

Fase	Protocolli	%	Pazienti	%
Fase I	420	66	1802	51.6
Fase I/II	134	21.1	914	26.2
Fase II	73	11.5	507	14.5
Fase II/III	5	0.8	N/C	-
Fase III	4	0.6	251	7.2
<b>Totale</b>	<b>636</b>	<b>100</b>	<b>3494</b>	<b>100</b>

Tabella I - Fasi di avanzamento dei protocolli sperimentali.



molecola di base, l'anilina, era un brevetto internazionale per cui la sua produzione non divenne un monopolio.

Nel frattempo, nel 1928, era stato scoperto il primo antibiotico: la penicillina. Il batteriologo Alexander Fleming (1881-1955) notò che in una piastra che aveva lasciato vicino alla finestra, si erano formate delle aree di inibizione in cui i germi non erano cresciuti. Pensò che ci potesse essere un qualcosa che aveva bloccato la crescita dei microrganismi. Chiese quindi ad un collega di analizzare quella piastra e questi vi trovò un fungo; però nella prima analisi sbagliò e, invece del *Penicillium Notatum* (che effettivamente aveva un potere inibente sulla crescita dei batteri) identificò un altro *Penicillium*, non efficace. Fleming si accorse dell'errore e pubblicò il lavoro sul *Penicillium Notatum*, che però rimase come una sorta di cura biologica tant'è che in quel periodo l'estratto di *Penicillium* veniva usato solo per pulire le colture di batteri, non come farmaco.

Quando durante la 2ª Guerra Mondiale, ci fu bisogno di trovare un farmaco utile per combattere almeno una parte delle numerose infezioni, fu dato l'incarico a Fleming, ad un chimico ebreo di origine tedesca Chain (1906-1979) e ad un medico australiano Florey (1898-1968), di far sì che quella sostanza diventasse un farmaco. Vennero impiegati allo scopo ingenti capitali ed al più presto si iniziò a produrre, in America, su larga scala, la Penicillina (1941). Dopo la Penicillina fu scoperto (1942) da Selman A. Waksman un altro antibiotico, la Streptomina, farmaco che risultò efficace contro il Micobatterio tubercolare.

## La terapia genica

I progressi della medicina molecolare in questi ultimi decenni hanno permesso di comprendere molti processi fisiopatologici e le loro relazioni con la struttura, la funzione ed il controllo dei geni, aprendo nuove prospettive alla medicina ed alla terapia. Alla fine degli anni '70, l'applicazione della tecnologia del DNA ricombinante ha reso possibile la produzione di sostanze (insulina umana, interferone, interleuchine, fattori di crescita), che prima dell'avvento di questo metodo produttivo avevano costi elevatissimi o reperibilità ridotta. L'enorme impulso derivante dall'adozione di strategie biomolecolari ed una migliore comprensione dei fenomeni genetici implicati nell'origine di alcuni tumori, hanno aperto la strada alla terapia genica. La data del 14 settembre 1990 è certamente da considerare una pietra miliare nella storia della terapia genica. Michael Blaese e collaboratori del National Cancer Institute (NCI, Bethesda, USA) condussero il primo esperimento di terapia genica, approvato dal Governo Federale degli Stati Uniti, su una bambina di 4 anni affetta da una grave immunodeficienza, la SCID (severe combined immunodeficiency).

Uno dei problemi cruciali della terapia genica è come "veicolare" il DNA esogeno all'interno delle cellule. Infatti nei miliardi di cellule che compongono l'organismo umano è necessario che il DNA arrivi, o venga pilotato, solo in cellule che richiedono un intervento terapeutico. Un esperto di terapia genica una volta ha affermato: "La terapia genica soffre di tre problemi tecnici principali: il trasferimento, il trasferimento, e...il trasferimento". Negli studi sulla terapia genica, molti sforzi si concentrano sulla ricerca di vettori in grado di trasferire il DNA in modo efficiente, e soprattutto nel tipo di cellule desiderato. In questi ultimi anni sono stati messi a punto una varietà di vettori, alcuni dei quali in grado di fare esprimere il gene estraneo in uno specifico tipo cellulare (come i globuli bianchi, le cellule del muscolo, etc). La terapia genica risulta inutile se l'espressione del gene "estraneo" non viene mantenuta per un tempo sufficiente. Le ricerche mirano a sviluppare sistemi che permettano una espressione duratura, in modo da sottoporre il paziente ad un unico trattamento, o al limite a trattamenti ripetuti a distanza di qualche anno. Un altro problema è la sicurezza della procedura particolarmente evidente per i vettori virali. E' quindi necessario che prima dell'utilizzo questi vettori rispondano a criteri di sicurezza, e siano privati di ogni gene che possa determinare la virulenza originaria del virus pur rimanendo in grado di infettare le cellule bersaglio.

Nonostante la complessità delle problematiche esistenti, attualmente numerosi protocolli sperimentali di terapia genica, sono *ongoing* nelle diverse fasi della sperimentazione clinica (Tabella I). appare comunque evidente che, allo stato, è difficile prevedere quali possano essere i risultati, in termini di strategie terapeutiche attuabili.

## Bibliografia

- D. Fravega, *La Terapia nella Medicina Greca*, Ed. Giardini, Pisa, 1963
- H.E. Sigerist, *Anfänge der Medizin. Von der primitiven und archaischen Medizin bis zum Goldenen Zeitalter in Griechenland*. Zurich, 1963.
- M.Ullman, *Islamic Medicine*. Edimburgh 1978. (Islamic Surveys, 11).
- W. Pagel, *Paracelsus. An introduction to Philosophical Medicine in the Era of the renaissance*. 2nd ed. Basel-New York, 1982.
- H.E. Sigerist, *A History of Medicine*, Oxford University Press, 1987
- H.M.Koelbing, *Storia della Terapia Medica*, CIBA-GEIGY Edizioni, 1989
- G.Penso, *La Medicina Medioevale*, CIBA-GEIGY Edizioni, 1991.
- A.Tagliabue, P.Ruggiero, S.Salvaneschi, *Dal Gene al Farmaco*, Libreria Ed. Internazionale, Milano, 1992.
- J.Jouanna, *Ippocrate*, Soc. Ed. Internazionale, Torino, 1994.
- L.Sterpellone, *La Medicina Greca*, Novartis Ed., 1998
- The Journal of Gene Medicine, John Wiley & Sons, 2002.
- Memoria ed Attualità della Medicina*, Il Lavoro Editoriale, 2002.

ANDREA TRANQUILLI

## Ricordo di Gioele Garzetti

Quando ho avuto dal Signor Preside l'incarico di commemorare il Prof. Garzetti sono stato molto onorato ma altrettanto preoccupato per la delicatezza di tale compito in un momento così doloroso. Poi, nel pensare al Prof. Garzetti, all'Uomo Gioele ho pensato che fosse semplice. Ricordare le qualità di una persona a cui tutti abbiamo voluto bene è semplice: basta pensare alla sua vita, al tempo che abbiamo trascorso insieme e provare a descriverla ad altri amici con degli aggettivi.

Le tante qualità di Gioele hanno pervaso i diversi aspetti della sua vita di illustre professore, eccellente medico, grandissimo uomo ed amico.

Le qualità sono tante ed è difficile solo dar loro un ordine logico e ricordarle tutte.

Gioele era coraggioso, leale, generoso, solido, ma anche semplice: amante della famiglia, amante della vita.

Ha affrontato con coraggio tutta la sua vita, professionale e personale, e per questo infondeva un senso di sicurezza in chi gli stava vicino, in chi collaborava con lui, nelle sue assistite.

Era un grande studioso ed un grandissimo clinico, che ha letteralmente salvato la vita a diverse persone. E' stato un grande perinatologo e si è prodigato in questi anni anconetani, per accrescere la cultura nel campo dell'oncologia.

Ha seguito con estrema coerenza la sua scelta universitaria - per questo non ha esitato a trasferire tutta la famiglia - e con estrema lealtà ha perseguito gli obiettivi della "Scuola" che poi è divenuta la "Scuola di Ancona".

Il riconoscimento di ciò è nell'affetto che i Colleghi, i Collaboratori e gli Specializzandi gli hanno testimoniato in questi giorni.

Quelle che però ci piace ricordare di più sono le qualità dell'Uomo Gioele.

La sua comunicativa, la sua generosa ospitalità che ci ha fatto sentire sempre "di famiglia", la semplicità con cui ci accoglieva ha messo sempre tutti a proprio agio.

Amava molto la vita e ha sempre condiviso con noi le opportunità che questa gli offriva ed i successi che conseguiva. Amava moltissimo la sua famiglia.

Il suo amore ed il suo affiatamento per Maricò, che è stata straordinaria per la sua affettuosa dedizione, vissuti con semplicità quasi adolescenziale, sono esemplari e ci hanno sempre intenerito e commosso.

Altrettanto l'amore per i figli Cesare Augusto, Gioia, Gimi, Marta, cuore e motore di tutta la sua vita.

Ed infine la profonda Fede.

Questa stessa Fede per cui lo immaginiamo a godere della vista di Dio.

Credo che per onorare la memoria di Gioele, possiamo solo raccogliergli gli insegnamenti di coraggio, lealtà e generosità e pregare con Fede per lui e stringendoci attorno alla sua adorata famiglia.



## Lettera al Professore

Caro Professore,

*questa è una lettera in cui per la prima volta esprimiamo cose che tante volte, tutti i giorni, abbiamo vissuto. Poche le Sue parole ma penetranti, poche e timide le nostre, ma sincere.*

*Tanto abbiamo studiato, tanto abbiamo lottato, tanto abbiamo sperato per essere dei suoi, ora Lei ci ha lasciati... ma non ci ha perduti, e ci piace definirci come Lei faceva, "i suoi ragazzi", fortunati compagni della Sua entusiasmante umana esperienza.*

*Ora che Lei già vive nel mondo della Verità, ha lasciato a noi il compito di continuare a cercarla quella Verità, nei valori che Lei ci ha insegnato: la Fede, la Famiglia, il Lavoro, l'Amore per la Vita. Poche le Sue parole, tanta la Vita vissuta... solo chi le è stato accanto, solo chi è stato attento, ha imparato da Lei a scrutarla, la Vita, nei microscopi, a difenderla e proteggerla sulla Cattedra e sul letto operatorio, a regalarla, la Vita, con un sorriso alle braccia di una mamma.*

*Il coraggio non ci mancherà!*

*Lei ci ha insegnato, con le Sue grandi mani, il "sempre meglio", il "sempre di più", il "sempre avanti", senza paura.*

*Anche lei Professore, avrà avuto paura qualche volta, l'umana paura, ma il suo pudore era la sua forza... e quando anche noi avremo paura di non farcela, con i pazienti, con la professione... con la Vita, stringeremo tra i pugni un po' della Sua forza per fare sempre, comunque e ovunque, "tutto bene", sì, "tutto bene", proprio come diceva Lei, proprio come voleva Lei Professore e... Grazie!*

*Gli specializzandi... "i miei ragazzi".*



## I lavori della Commissione Didattica

Lunedì 10 marzo la Commissione per la Didattica ha formulato alcune proposte relative alla Programmazione didattica 2003-2004, proposte che, due giorni dopo, il Consiglio di Facoltà ha ratificato.

### 1- Informazione ed integrazione

Particolare rilievo è stato dato ai problemi dell'informazione e dell'integrazione.

Il ritardo lamentato dagli Studenti nella diffusione delle *informazioni*, soprattutto piani di studio e date d'esame, dovrà essere accuratamente evitato tramite un miglior coordinamento tra chi produce, chi trasmette, chi diffonde l'informazione. In particolare ai Segretari didattici dei Corsi di Laurea competerà il compito di raccogliere, sotto la guida dei propri Presidenti, correttamente e nei tempi stabiliti, le informazioni di volta in volta necessarie e di trasferirle alla Presidenza per il coordinamento della Commissione Didattica e per l'immediata trasmissione alla Segreteria Studenti, al Sito web, al Bollettino e per l'affissione nelle bacheche.

Obiettivo prioritario del prossimo anno sarà quello di curare l'*integrazione* tra moduli e discipline, tra discipline e Corso di Laurea, tra Corso di Laurea e Commissione Didattica e Consiglio di Facoltà; l'integrazione comprende, a livello dei Corsi integrati, l'adozione definitiva di un *core curriculum* condiviso e di un programma unico di *skills*, la realizzazione di un unico esame con domande a risposta multipla collegialmente e preliminarmente preparate, l'adozione di libri di testo comuni a più insegnamenti. La realizzazione di una concreta integrazione didattica è completamente affidata all'azione dei Coordinatori, la cui nomina è prevista per il prossimo maggio.

Il Consiglio di Facoltà ha inoltre stabilito che, come è ormai tradizione, l'attività didattica del prossimo anno inizierà il 6 ottobre con la *Settimana introduttiva alla Facoltà*, riservata agli Studenti del 1° anno di tutti i Corsi di laurea ed articolata in tre eventi, il Corso sulla sicurezza, la presentazione dei Corsi di Laurea, la presentazione di alcuni insegnamenti.

### 2. Provvedimenti per il Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia

#### 2.1 - Modifiche dell'orario del secondo triennio

Per consentire agli Studenti un adeguato tempo per lo studio e per permettere che la loro partecipazione agli eventi didattici avvenga in condizioni di massima freschezza, si stabilisce di concentrare l'attività formativa professionalizzante dalle ore 8.00 alle ore 11.00 nei giorni dal lunedì al venerdì e l'attività didattica dalle ore 11.00 alle ore 14.00 di lunedì, martedì, giovedì, venerdì, fermo restando il mercoledì per gli eventi legati alla didattica elettiva.

#### 2.2 - Erasmus

Gli studenti che al termine dei sei mesi di frequenza in istituzioni straniere desiderino prolungare la loro permanenza di ul-

A CURA DI GIOVANNI DANIELI

Coordinatore generale della  
Commissione Didattica della Facoltà

teriori sei mesi, dovranno presentare un piano didattico al Delegato di Facoltà ed essere in possesso del parere dell'Università ospitante; si impegneranno altresì a recuperare nell'anno successivo l'eventuale frequenza degli insegnamenti non seguiti, purché non ci sia sovrapposizione di orario.

Questo principio può eccezionalmente riguardare anche Studenti che documentino una propria particolare situazione personale.

### 3. Provvedimenti per il Corso di Laurea Specialistiche in Odontoiatria e Protesi dentaria

Nel prossimo A.A. 2003/4, presso l'Università Politecnica delle Marche verrà attivato il Corso di Laurea Specialistica in Odontoiatria e Protesi Dentaria. La Laurea Specialistica è organicamente programmata secondo il Nuovo Regolamento che è stato organizzato con gli obiettivi di non stravolgere la precedente impostazione didattica ma con il preciso intento di adeguarla



## Incontri di Storia della Medicina

a cura di Stefania Fortuna e Tullio Manzoni

## L'anatomia del mondo antico

Prof. IVAN GAROFOLO  
Università di Siena

Lunedì 28 aprile 2003 - ore 18.00





alle nuove esigenze oltre che didattiche, di ricerca ed assistenziali. L'adeguamento sulle citate esigenze è stato realizzato con la programmazione di Corsi Integrati in cui sono articolati i diversi insegnamenti con un'ottica multidisciplinare, con percorsi didattici a finalità professionalizzante elettiva.

Lo scopo è quello di offrire agli Studenti la possibilità di frequentare il Corso di Laurea Specialistica conseguendo alla fine del "cursus studiorum" la laurea, avendo acquisito una base di nozioni non solo teorico-pratiche, ma di aver anche acquisito esperienze nei vari settori professionali.

In tal modo verrà raggiunto l'obiettivo finale del Corso di Laurea Specialistica che è quello di laureare odontoiatri maturi e pronti per l'attività professionale, del tutto aggiornati con le nuove esigenze diagnostiche e terapeutico-assistenziali.

Il nuovo Corso di Laurea Specialistica dell'Università Politecnica delle Marche si spera, inoltre, possa avvalersi sin dalla sua attivazione, della nuova struttura dedicata esclusivamente

all'Odontoiatria ed organizzata su due piani. La nuova struttura, è stata progettata per soddisfare tutte le esigenze culturali di una disciplina che, segnatamente in Ancona, vuole e deve assumere una dimensione europea.

#### 4. Provvedimenti per i Corsi di Laurea triennale delle Professioni Sanitarie

##### 4.1 - Canali

Tutte le attività formative saranno realizzate in tre canali di 130-200 Studenti ciascuno, dei quali il primo e il secondo, A e B, riservati ai Corsi di Laurea in Infermieristica ed Ostetrica, il terzo, C, a tutti gli altri Corsi di Laurea per le discipline condivise. Si prevede la nomina di un Docente per ciascun canale. Non è concesso agli Studenti il cambiamento di canale.

##### 4.2 - Piani di Studio

Sono state previste poche modificazioni ai piani di studio rispetto all'anno corrente ed in particolare per il Corso di Laurea

## FORUM MULTIPROFESSIONALI Mercoledì dalle ore 12,45, Aula D



### Scienze Umane

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

#### 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*

#### 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*





Infermieristica:

- a) incremento delle ore di didattica frontale per Farmacologia ed Economia Sanitaria;
- b) suddivisione del Corso di Medicina Interna nei due Corsi di Medicina Interna e di Neuroscienze (Neurologia, Psichiatria e Psicologia Clinica, Neuroriabilitazione) e, per non superare il numero totale di 18 esami, fusione di Patologia e di Tecniche diagnostiche in un unico insegnamento;
- c) attivazione del primo e del secondo anno di Inglese e verifiche *in itinere* al termine del primo e secondo anno.

#### 4.3 - Sistema a blocchi

È auspicabile una successione temporale per gli insegnamenti dello stesso semestre che abbiano una loro logica propedeuticità interna (ad esempio Istologia per il primo mese ed Anatomia per il secondo e terzo mese nello stesso semestre).

#### 4.4 - Corso di Informatica ECDL

Attivazione del primo, secondo e terzo modulo del Corso di informatica ECDL, obbligatorio per gli Studenti che non hanno frequentato il Corso avanzato di Inglese e che devono acquisire tre crediti tra le "altre" attività formative; attivazione del quarto e quinto modulo dello stesso Corso esclusivamente per coloro che intendono conseguire l'ECDL.

#### 4.5 - Didattica elettiva

- a) Conferma del Ciclo di Conferenze introduttive alla Facoltà per gli Studenti del primo anno di tutti i Corsi di Laurea dal 6 al 10 ottobre.
- b) Attivazione, fino a tre per anno, dei Corsi monografici per ciascun Corso di Laurea.
- c) Forum multiprofessionali di Scienze Umane: limitazione a 286 del numero massimo di Studenti iscrिवibili.

#### 4.6 - Calendario

Le lezioni inizieranno il 6 ottobre 2003, con il Ciclo di Conferenze introduttive per gli Studenti del I anno e con l'attività didattica frontale per gli studenti del II e III anno.

L'anticipo dell'inizio delle lezioni e la scelta di occupare il mercoledì pomeriggio anche per l'attività didattica curricolare, permetteranno una chiusura anticipata delle lezioni, il 24 gennaio nel primo semestre e il 29 maggio nel secondo.

Questo consente di avere al termine del primo semestre due settimane libere per le verifiche, rispettivamente dal 26 e al 30 gennaio per il primo appello di esame e dal 23 al 27 febbraio per il secondo appello e consente altresì, nel periodo estivo, di avere 60 giorni completi a disposizione, dal 1 giugno al 31 luglio, per il tirocinio e per gli esami.

#### 4.7 - Esami

Sono confermate le sette sessioni di esame, due a febbraio, due a giugno-luglio, due a settembre, adeguatamente separate l'una dall'altra, ed una in dicembre.

Per gli Studenti del secondo e terzo anno viene confermata la presenza di un appello straordinario nel mese di aprile (14-18 aprile), valido per tutti gli Insegnamenti del Corso di Laurea.

#### 4.8 - Coadiutori didattici

È riconosciuto il titolo di Coordinatore Didattico per coloro che

coadiuvano i Docenti delle materie professionalizzanti nella realizzazione della didattica tutoriale a piccoli gruppi. Sarà curata la preparazione di tali Coadiutori mediante la realizzazione di laboratori pedagogici.

#### 4.9 - Partecipazione all'attività didattica

I Docenti che per qualche motivo dovessero assentarsi dall'attività didattica sono tenuti a comunicare tempestivamente l'assenza in Presidenza per l'eventuale sostituzione e la comunicazione agli Studenti.

La partecipazione all'attività didattica da parte degli Studenti sarà verificata con modalità scelte dal Coordinatore di ciascun corso, raccomandando l'utilizzo delle firme sul foglio di presenza piuttosto che non l'appello che sottrae tempo alla didattica.

#### 4.10 - Valutazione dell'esame di Laurea

Il voto finale di Laurea deriva dalla media dei voti del tirocinio espressa in trentesimi, dalla media del voto degli esami espressa in ottantesimi. Inoltre saranno concessi 0,33 punti per ogni lode ottenuta negli esami di profitto e fino a 2 punti per la laurea conseguita nel termine di tre anni.

La prova pratica che precede la presentazione della tesi ha esclusivamente carattere idoneativo.

Viene mantenuta la distinzione fra tesi compilativa e tesi sperimentale; i punti da attribuire all'una o all'altra sono a giudizio della Commissione esaminatrice.

#### 4.12 - Co-Relatori esterni

Si fa richiesta al Senato Accademico affinché i Dirigenti Ospedalieri che guidano la preparazione delle tesi degli Studenti durante il loro periodo di tirocinio nelle Unità della rete formativa possano acquisire il titolo di Co-Relatori esterni.

#### 4.13 - Libretto diario

È in preparazione, a cura della Commissione per la didattica, un libretto diario unico ed individuale per la registrazione di corsi monografici, forum multiprofessionali, internati, attività correlate alla preparazione della tesi, attività formativa professionalizzante, altre attività.

#### 4.14 - Studenti

Prima dell'inizio del prossimo anno accademico dovranno essere reperiti nuovi spazi per lo studio individuale degli Studenti in Facoltà e una struttura dedicata allo spogliatoio per Studenti dei Corsi di laurea triennali.

#### 4.15 - Attivazione ciclica dei Corsi di laurea

A partire dal prossimo anno accademico i Corsi di Laurea triennale per Neurofisiopatologo e per Ortottista/Assistente in Oftalmologia verranno attivati ciclicamente ogni tre anni. Per il prossimo anno accademico è quindi prevista esclusivamente l'attivazione del secondo e del terzo anno di questi Corsi.

#### Nota

Tutte le deliberazioni adottate saranno attive per tutti gli Studenti a partire dal 1 ottobre p.v., ad eccezione del punto 4.2 a,b che interesserà esclusivamente gli Studenti del primo anno e solo successivamente quelli del secondo e terzo anno.





## Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia

### Corsi monografici Aprile 2003

Mercoledì dalle 8,30 alle 12,30

#### 1° Anno

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. Chimica del sangue

L. Mazzanti

*Biochimica*

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

#### 2° Anno

9. Anatomia dell'organo endocrino adiposo

S. Cinti

*Anatomia*

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

#### 3° Anno

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

#### 4° Anno

21. La malattia tromboembolica venosa

F. Alò

*Patologia Sistemica 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

25. Sperimentazione clinica dei farmaci e farmacovigilanza

L. Rossini

*Farmacologia*

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

#### 5° Anno

30. Linfomi dell'apparato gastroenterico

I. Bearzi

*Anatomia Patologica*

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

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

#### 6° Anno

39. Il rumore industriale: effetto sulla salute e prevenzione

M. Valentino

*Medicina del Lavoro*

2 Aprile ore 8,30 9 Aprile 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





## Seminari Aprile 2003

Mercoledì dalle 14,30 alle 16,30

### 1° Anno

*Biochimica*

6. Lipoproteine plasmatiche: aspetti funzionali e implicazioni patologiche

G. Curatola

9 Aprile

Aula A

### 2° Anno

*Immunologia*

11. Sclerosi multipla: patologia e approcci immunologici in clinica e in campo sperimentale

G. Biasi

9 Aprile

Aula B

### 3° Anno

*Patologia, Fisiopatologia Generale e Patologia Clinica*

16. Tumori della vescica

A. Procopio

9 Aprile

Aula C

### 4° Anno

*Odonto-otorinolaringoiatria*

24. Urgenze in odontoiatria

V. Mallardi

9 Aprile

Aula E

*Chirurgia Generale e Gastroenterologia*

26. Colestasi: dalla biologia molecolare alla clinica

A. Benedetti

30 Aprile ore 14,30-16,30

Aula F

### 5° Anno

*Psichiatria*

31. Psicopatologia ed endocrinopatie

G. Borsetti

9 Aprile

Aula F

### 6° Anno

*Medicina del Lavoro*

37. L'asma professionale

M. Governa

2 Aprile

Aula B

## Seminari multidisciplinari di Gastroenterologia

ore 13,00 - 15,00 *Auletta di Gastroenterologia*

Nuovo Polo Didattico-Scientifico - III Piano - Torrette di Ancona

**14 marzo**

*Nonalcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD): malattia epatica o malattia sistemica?* E. Bugianesi (Torino)

**1 aprile**

*Le cellule staminali epatiche* M. Muraca (Padova)

**16 maggio**

*I trapianti di fegato in Italia* M. Strazzabosco (Bergamo)

**20 giugno**

*Le emorragie non varicose del tratto digestivo superiore* L. Cipolletta (Roma)

**12 settembre**

*La cromoendoscopia* F. Cosentino (Milano)

**3 ottobre**

*La pancreatite cronica: terapia medica, chirurgica, endoscopica* L. Frulloni (Verona)

**novembre (data da definire)**

*Gli "OMICS" (genomics, proteomics, metabolomics, ...): giocattoli raffinati e costosi per un'élite o medicina del prossimo lustro?* W. Stocchi (Urbino)

Segreteria Scientifica:

Dott. G. Svegliati Baroni

Tel. 071 2206043 - Fax 071 2206044

E-mail: g.svegliati@unian.it

Segreteria Organizzativa:

Sig.ra Rita Cutonilli

Tel. 071 883885 - Fax 071 2206044

E-mail: clingastro@unian.it





## Corso di Laurea delle Professioni Sanitarie

### Corsi monografici Aprile 2003

Mercoledì dalle 8,30 alle 12,30

#### CL per Fisioterapista

##### 3° Anno

Recupero della comunicazione nell'adulto  
M.G. Ceravolo, M. Coccia, L. Scalini

##### Fisioterapia

2 Aprile 2003 ore 14,30-16,00 Aula B

Recupero della comunicazione in età evolutiva  
M.G. Ceravolo, M. Coccia

##### Fisioterapia

2-9 Aprile 2003 ore 12,30-14,30 Aula B

Recupero funzionale nei disturbi del controllo sfinterico  
M.G. Ceravolo, D. Minardi

##### Fisioterapia

2 - 9 - 16 Aprile 2003 ore 16,30-18,30 Aula B

#### CL per Ortottista, Assistente di Oftalmologia

Approccio sistemico delle patologie infiammatorie uveali  
A. Giovannini

13 - 27 Novembre e 4 Dicembre 2002 ore 17,00 Aula E

#### CL per Infermiere

##### 3° Anno

49. Nozioni preliminari alla rianimazione cardiopolmonare  
P. Pelaia

30 Aprile, 7-14 Maggio 03 ore 10,30-12,30 Aula D

#### CL per Ostetrica/o

54. Malattie sessualmente trasmesse: una nuova realtà nel mondo occidentale

A. Ciavattini

2 - 9 - 16 Aprile 2003 ore 8,30-10,30 Aula I

#### CL per Tecnico di Neurofisiopatologia

##### 1° Anno

Registrazioni elettroencefalografiche speciali (Video-EEG, EEG dinamico)

V. Durazzi

2 - 9 Aprile 2003 ore 12,30 Aula I piano

##### 3° Anno

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

2 Aprile 2003 ore 14,30 Aula I piano

#### CL per Tecnico Sanitario di Laboratorio biomedico

##### 2° Anno

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

#### CL per Tecnico di Radiologia Medica, per immagini e radioterapia

##### 3° Anno

Progressi in Radiologia interventistica

E. Antico

2 - 9 - 16 Aprile 2003 ore 8,30-10,30

Aula U.O. di Medicina Nucleare

Il Codice Deontologico del Tecnico Sanitario di Radiologia medica

M. Cingolani

2 - 9 - 16 Aprile 2003 ore 10,30-12,30

Aula U.O. di Medicina Nucleare

I rivelatori nelle Attività di Fisica Sanitaria: dosimetria in radioterapia; rivelatori a termoluminescenza; rivelatori a stato solido nella registrazione dell'immagine digitale radiologica

G. Iacoviello, L. Angelini, S. Maggi

30 Aprile - 7-14 Maggio ore 8,30-10,30

Aula di Medicina Nucleare





**Prof. Mario Guerrieri**  
**Professore Associato di Chirurgia Generale**

Il Prof. Mario Guerrieri è nato ad Ancona il 4.5.1960. È sposato ed ha due figli. Ha conseguito il diploma di Maturità Scientifica nel 1979 e nello stesso anno si è iscritto alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Ancona.

Nel settembre 1985 ha iniziato a frequentare l'Istituto di Clinica Chirurgica dell'Università di Ancona all'epoca diretta dal Prof. Salvatore Occhipinti. Si è laureato in Medicina e Chirurgia presso la Facoltà di Ancona il 22.7.1986 con la votazione di 110/110 e lode, discutendo la tesi "Interventi di rivascolarizzazione nell'area aorto-iliaca", con la quale ha conseguito il premio di laurea "Carlo Perrone".

Ha superato l'esame di Stato per l'abilitazione alla professione di medico-chirurgo nella sessione di dicembre 1986 con il punteggio di 100/100.

Nel dicembre 1988 è risultato vincitore del premio alla memoria del Cav. Francesco Angelini per il lavoro dal titolo: "Interventi di rivascolarizzazione arteriosa nell'area femoro-poplitea".

Nel dicembre 1989 è risultato vincitore del Concorso per Ricercatore nell'area chirurgica dell'Università di Ancona ed ha preso servizio l'8.11.1990 presso la Clinica Chirurgica.

Ha conseguito la Specializzazione in Chirurgia Generale il 29.6.1991 con la votazione di 50/50 e lode e quella in Chirurgia Toracica nel novembre 2001 con la votazione di 50/50 e lode.

Dal 1 novembre 1991 ha svolto l'attività di Ricercatore

#### I NUOVI DOCENTI

presso la Cattedra di Chirurgia Generale diretta dal Prof. Emanuele Lezoche e attualmente è in servizio nella Clinica di Chirurgia Generale e Metodologia Chirurgica diretta dal Prof. Francesco Feliciotti.

Presso la Facoltà di Ancona è docente di: Chirurgia d'Urgenza nel Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, Endocrinocirurgia nell'ambito della Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale, Anatomia Chirurgica dei Grossi Vasi, nell'ambito della Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare, Fisiopatologia Endocrina, nell'ambito della Scuola di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie del Ricambio, Chirurgia dell'apparato digerente, nell'ambito della Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione, Semeiotica e Diagnostica Strumentale applicata alle diverse tecniche laparoscopiche, nell'ambito del Corso di Perfezionamento Chirurgia Endo-Laparoscopica e Mininvasiva.

La Facoltà di Ancona nel 1999 gli ha affidato l'insegnamento di Chirurgia Generale al Corso di Diploma Universitario per Infermiere Professionale, attualmente Corso di Laurea in Infermieristica. Inoltre dal Marzo 2001 fa parte della Commissione Didattica del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia.

Ha frequentato per alcuni periodi prestigiose cliniche all'estero: a Tubingen in Germania, dove si è perfezionato nella Chirurgia Mininvasiva addominale e colo-rettale e a Londra, presso l'Ospedale St Mark's, specializzandosi nel campo dell'ecografia transrettale.

A partire dal 1987 ad oggi il Prof. Mario Guerrieri ha partecipato come autore e coautore ad oltre 300 lavori scientifici con contributi originali in Chirurgia Vascolare, Senologia, Chirurgia Laparoscopica e recentemente nel campo del trattamento loco-regionale delle neoplasie del retto mediante tecnica della Microchirurgia Endoscopica Transanale (TEM). Di questi 27 sono stati pubblicati su riviste internazionali ad elevato indice bibliometrico. Inoltre è autore di 12 capitoli di libri.

È membro di numerose Società scientifiche chirurgiche italiane e straniere, di cui la principale è la Società Europea di Chirurgia Endoscopica (EAES).

Nel Dicembre 2000 è risultato vincitore del concorso per un posto di Professore Associato, bandito dall'Università di Ancona e il giorno 7 Febbraio 2001 è stato chiamato dalla Facoltà a ricoprire tale posto nell'ambito della Chirurgia Generale.

Ha eseguito circa 1800 interventi come primo operatore di cui oltre 1000 di chirurgia laparoscopica e miniinvasiva e circa 300 di Microchirurgia Endoscopica Transanale (TEM).





*Università Politecnica delle Marche*  
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

**5° Congresso Annuale di Facoltà**

# **Figure della Scienza e della Medicina nelle Marche**

*Presidente, Tullio Manzoni*

## **Relazioni**

Matteo Ricci, *Walter Grassi*

Bartolomeo Eustachi, *Stefania Fortuna*

Romolo Spezioli, *Fabiola Zurlini*

Leopardo Betti, *Pierluigi Falaschi*

Giuseppe Giunchi, *Italo D'Angelo*

## **Lettura Magistrale**

**Augusto Murri e la Medicina del suo tempo**

*Giorgio Cosmacini*

**Venerdì 30 maggio 2003, ore 16,30**

**Aula D - Polo Didattico Scientifico - Torrette di Ancona**





## Senato Accademico del 4/3/2003

### *Comunicazioni del Presidente*

- La prossima seduta del S.A. sarà martedì 25 marzo 2003.
- Inizieranno tra breve due corsi liberi di cultura generale, uno riguarderà la "Comunicazione Intrapersonale" il secondo la "Filosofia della Scienza". Per quest'ultimo sarà riconosciuto un credito per gli Studenti delle Facoltà che hanno previsto il corso nell'ambito delle proprie attività.
- Si ricorda che il Rotary Club Ancona ha previsto due premi di laurea di 1000,00 Euro ciascuno a favore di laureati del nostro Ateneo.

### *Contratti con studiosi stranieri per corsi di dottorato di ricerca*

La commissione incaricata di valutare le proposte, presieduta dal Magnifico Rettore, ne ha individuato 5 fra le 12 pervenute che ha ritenuto rispettassero le norme e lo spirito di questo primo bando. Le richieste accolte sono quelle presentate dai Professori S. Cinti, G. Cesini, G. Muzzonigro, S. Longhi e T. Leo.

### *Proposte Spin off accademici*

E' stato dato parere favorevole alle due richieste pervenute di formazione di spin off accademici da parte di docenti della Facoltà di Ingegneria.

### *Criteri assegnazione PRIN*

Le risorse ottenibili dall'Ateneo in caso di finanziamento PRIN saranno le seguenti:

- 10.300 Euro in caso di responsabile nazionale che abbia in precedenza già visto approvato un altro coordinamento nazionale.
- 9.300 Euro in caso di responsabile locale che abbia in precedenza già visto approvato un altro coordinamento locale.
- 4.100 Euro per chi non ha ancora avuto nessun finanziamento PRIN.

Si conferma che non potranno accedere ai suddetti finanziamenti i docenti non in regola con la consegna dei registri dell'attività didattica nonché coloro i quali hanno dovuto restituire più di 516 Euro nelle rendicontazioni al MIUR per precedenti progetti finanziati.

### *Varie ed eventuali*

- Approvato il tariffario dell'Istituto di Scienze Odontostomatologiche
- Verranno riconosciuti al MIT 500 Euro per ogni borsa di studio usufruita da studenti laureandi e neo-laureati nell'ambito del programma Leonardo.
- Per le attività didattiche aggiuntive (contratti, supplenze, affidamenti, coadiutori, etc.) sono state assegnate le seguenti risorse:
  - Agraria 241.000 Euro
  - Economia 506.000 Euro
  - Ingegneria 962.000 Euro
  - Medicina 270.000 Euro
  - Scienze 267.000 Euro
- E' stata concessa la facoltà di risiedere fuori sede ai Professori e Ricercatori che ne hanno fatto richiesta.
- Approvato il bando di una borsa di studio con finanziamento da un contratto europeo per l'Istituto di Biotecnologie Biochimiche.
- La Famiglia Pirani mette a disposizione 80.000 Euro in parte per l'acquisto di libri presso la Facoltà di Economia ed in parte per creare un fondo per l'istituzione annuale di premi di Laurea.

### *Ripartizione fondi funzionamento*

I fondi di funzionamento, una volta coperte le esigenze delle biblioteche e di altri servizi, sono stati così ripartiti:

- Agraria 228.000 Euro
- Economia 600.000 Euro
- Ingegneria 1.204.000 Euro
- Medicina 675.000 Euro
- Scienze 264.000 Euro

### *Ripartizione fondi assegni di ricerca*

Le 40 annualità attualmente disponibili sono state ripartite nel modo seguente:

- Agraria 3
- Economia 8
- Ingegneria 16
- Medicina 9
- Scienze 4



DALLA LIBRERIA DI ROMOLO SPEZIOLI  
Biblioteca Comunale di Fermo

## Giovan Battista Della Porta di Natalia Tizi

Incerti sono il luogo e la data di nascita: nacque forse a Napoli (ma secondo altri a Vico Equense) intorno al 1535 ed ivi morì il 4 febbraio 1615.

Scarse sono le notizie relative alla sua formazione culturale: E' certo che fin da giovane manifestò una spiccata tendenza per gli studi filosofici e le scienze naturali, tanto da pubblicare nel 1558 a Napoli la sua prima opera di carattere scientifico, la *Magia naturalis*, con cui si proponeva di dimostrare la validità della magia come strumento di conoscenza delle cause dei fenomeni naturali.

Con lo scopo di approfondire lo studio delle cause della fenomenologia naturale promosse la fondazione dell'*Academia Secretorum Naturae*, nella quale intendeva riunire i più famosi filosofi e scienziati del tempo e il cui accesso era riservato solo a chi avesse offerto un valido contributo alla spiegazione di un avvenimento naturale ancora occulto o ignoto.

Il suo ingegno acuto ed i suoi interessi furono poi ali-

mentati dai molti viaggi di istruzione in Italia e in Europa, fatti per un periodo di circa vent'anni a partire dal 1558 e nonostante le difficoltà economiche proprio con la finalità di allargare i propri orizzonti culturali. Frequentò le biblioteche più importanti, gli studiosi più insigni del tempo ed acquistò libri rari e preziosi.

L'opera *De humana physiognomica* si inserisce proprio in questo febbrile ventennio, cadenzato dal ricevimento in Spagna alla corte del re Filippo II, dall'invito a Roma da parte del cardinale Luigi d'Este per continua-

re le ricerche scientifiche e da successive permanenze a Venezia, per sovrintendere alla costruzione di uno specchio parabolico e di un modello di occhiale, e a Napoli, per dedicarsi alle ricerche sulla pietra filosofale.

Proprio a Napoli, nel 1584, terminò di scrivere *De humana physiognomica*, che verrà pubblicato solo nel 1586, a causa del ritardo del permesso di stampa da parte dell'autorità ecclesiastica.

Parallelamente all'impegno scientifico e all'attività sperimentale, Giovan Battista Della Porta coltivò anche un'inclinazione letteraria, dedicandosi alla composizione di opere teatrali che, nate per diletto suo e dei suoi amici, acconsentì successivamente a pubblicare, con esiti apprezzabili.

Natalia Tizi



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3

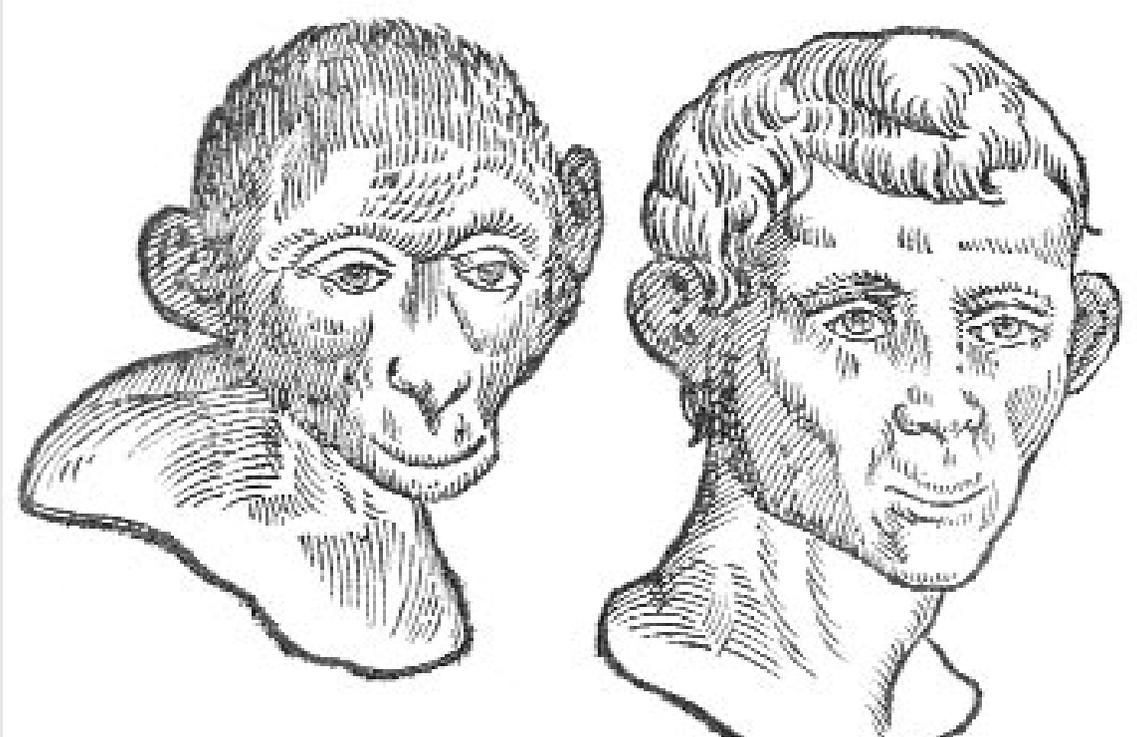


Fig. 4

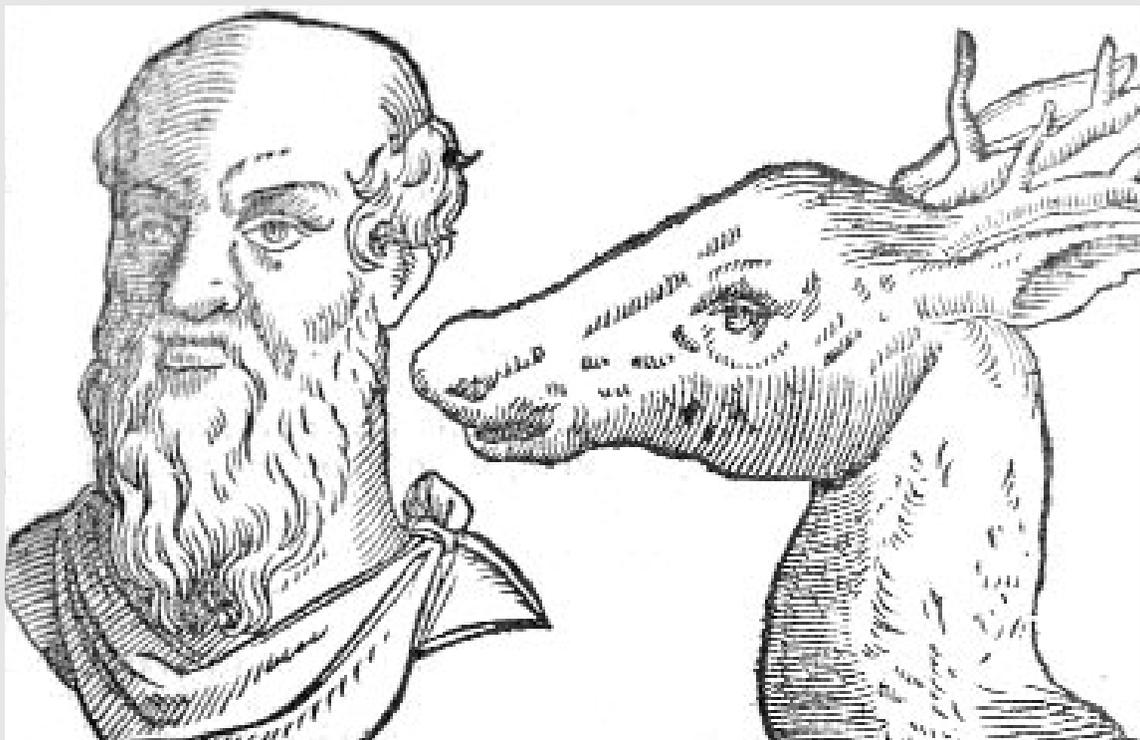


Fig. 5



Fig. 6

**Fig. 1 - Ritratto incorniciato di Giovan Battista Della Porta**  
(tratto dall'edizione veneziana del 1644 dell'opera *Della fisionomia dell'huomo*)

**Fig. 2 - Faccia molto grande**  
Quei c'hanno la faccia molto grande sono pigri, e si riferiscono a Buoi, & à gli Asini. Aristotele nella *Fisionomia*. La faccia molto grande fa l'huomo stolto, & indocile ... (p. 102)

**Fig. 3 - Faccia lunga**  
La faccia lunga è d'huomo ingiurioso. Aristotele ad Alessandro. Chi hà la faccia lunga è sfacciato ... Questo per me io direi, che è il Can vile di casa, il quale è vago d'oltraggiare, sfacciato, & hà la faccia lunghissima ... (p. 105)

**Fig. 4 - Orecchie molto piccole**  
Al contrario poi chi hà l'orecchie molto piccole è stordito, ladro, e lussurioso, e questo lo scrisse Aristotele ad Alessandro nella sua *Fisionomia*. E disse rassomigliarsi alle simie, e come si dice alli cattivi costumi, ladro e libidinoso ... (p. 81)

**Fig. 5 - Bocca concava tra il naso, e la barba**  
Polemone nella figura del lussurioso ci lasciò scritto. Chi hà la superficie di quel luogo il qual stà nel mezo del naso, e la barba concava sarà lussurioso, qual si dice haver havuta il buon Socrate ... (p. 130)

**Fig. 6 - Caminar dritto col collo alto, che si muove con le spalle**  
La vecchia translatione del testo d'Aristotele dice così. Quelli, che camminano con le spalle distese, dritte sono galeacones, s'assomigliano ai cavalli ... (p. 255)

Tutte le foto sono state realizzate dal Laboratorio fotografico Daniele Maiani di Fermo.



## Novità dalla Biblioteca

a cura di Giovanna Rossolini

Sono disponibili i seguenti testi di recente acquisizione.  
Non possono essere prese in prestito le opere contrassegnate (\*) consultabili presso la sala di lettura della Biblioteca.

**Apparato cardiovascolare** WG.  
Qualità, accreditamento e gestione delle unità operative in cardiologia  
A cura di C. Schweiger-M. Scherillo.  
Torino, Centro Scientifico Editore, 2000WG.71\*

**Apparato Gastrointestinale** WI.  
Unigastro: Malattie dell'apparato digerente:  
A.A. : 2000/2001, 2001/2002, 2002/2003 Torino, UTET, 2002 WI.42-43\*

**Chirurgia** WO.  
Dionigi, Renzo: Chirurgia Milano, Masson, 2001 WO.194\*-195

Società Italiana di Chirurgia. Comunicazioni  
102° Congresso  
Roma, 15-20 Ottobre, 2000 WO.196

Archivio ed atti della Società Italiana di Chirurgia  
Roma, Edizioni Luigi Pozzi, 2000. Vol.: I° WO.197

Archivio ed atti della Società Italiana di Chirurgia  
Roma, Edizioni Luigi Pozzi, 2000. Vol.: II° WO.198

Archivio ed atti della Società Italiana di Chirurgia  
Roma, Edizioni Luigi Pozzi, 2000. Vol.: III° WO.199

D'Amico, Davide: Manuale di chirurgia  
Milano, McGraw-Hill Libri Italia, 2000 WO.200

Chirurgia Apparato Gastrointestinale WI1.

Domini, Remigio: Chirurgia delle malformazioni digestive  
Padova, Piccin Nuova Libreria, 1993 WI.32\*-33\*

**Clinica Medica** WB.

Cecil. Trattato di medicina interna  
Roma, Verduci Editore, 2001 Vol. I° WB.301\*

Cecil. Trattato di medicina interna  
Roma, Verduci Editore, 2001 Vol. II° WB.302\*

Dioguardi, N.: Moderni aspetti di semeiotica medica  
Roma, Società Editrice Universo, 2002 WB.303\*-304

Fradà, Giovanni: Semeiotica medica nell'adulto e nell'anziano  
Padova, Piccin Nuova Libreria, 1997 WB.305\*-306

Henry, John Bernard: Diagnosi clinica e sua gestione con metodi di laboratorio  
Padova, Piccin Nuova Libreria, 1996 WB.307\*-308

Lange, Armin: Anamnesi ed esame obiettivo  
Milano, Masson, 2000 WB.309\*-310-311-312

Medicina Clinica/G.Abate..et al.  
Bologna, Nuova Editoriale Grasso, 1996 Vol. I° WB.313\*-315-317

Medicina Clinica/G.Abate..et al.  
Bologna, Nuova Editoriale Grasso, 1996 Vol. II° WB.314\*-316-318

Cecil. Trattato di medicina interna  
Roma, Verduci Editore, 2001 Vol. I° WB.319\*-321

Cecil. Trattato di medicina interna  
Roma, Verduci Editore, 2001 Vol. II° WB.320\*-322

Henry, John Bernard.: Diagnosi clinica e sua gestione con metodi di laboratorio  
Padova, Piccin Nuova Libreria, 1996 WB.323

**Dermatologia** WR.

Cainelli, Tullio: Manuale di dermatologia medica e chirurgica  
Milano, Mc-Graw-Hill Libri Italia, 2000 WR.26\*

Elementi di dermatologia e venereologia  
M.Pippione.. et al. Torino, Edizioni Minerva Medica, 2000 WR.27\*-28\*-29

**Endocrinologia** WK.

Faglia, Giovanni: Malattie del sistema endocrino e del metabolismo  
Milano, McGraw-Hill, 2002 WK.38

Felig, Philip: Endocrinologia e metabolismo  
Milano, McGraw-Hill, 1997 WK.39\*

**Igiene** WA.

Relazione sanitaria regionale sull'attività 1999  
Firenze, Edizioni Regione Toscana, 2001 WA.211

Valsecchi, Maria Grazia: Epidemiologia e metodologia epidemiologica clinica  
Genova, Accademia Nazionale di Medicina, 1999 WA.212\*-213\*-214

**Malattie Infettive** WC.

Filice, Gaetano: Malattie infettive  
Milano, McGraw-Hill, 1998 WC.49\*-50  
Medicina Legale W.

Martini, Paolo: Medicina legale in odontoiatria  
Firenze, USES, 1999 W.83\*-84\*

Umani Ronchi, Giancarlo: Medicina legale in odontostomatologia  
Roma, Edi-Lombardo, 1993 W.85\*-86\*-87

Puccini, Clemente: Istituzioni di medicina legale  
Milano, Casa Editrice Ambrosiana, 1999 W.88\*-89

**Odontoiatria** WU.

Valletta, Giancarlo: Odontostomatologia  
Padova, Piccin Nuova Libreria, 1997 Vol. I° WU.80\*-82

Valletta, Giancarlo: Odontostomatologia  
Padova, Piccin Nuova Libreria, 1997 Vol. II° WU.81\*-83

I materiali dentari nella pratica quotidiana  
P.L. Negri..et al. Torino, Unione Tipografico-Editrice Torinese, 1995  
WU.84\*-85\*-86

**Oftalmologia** WW.

Bucci, Massimo G.: Oftalmologia  
Roma, Società Editrice Universo, 1993 WW.82

Bisantis, Cesare: Ottica fisiopatologica e clinica  
Roma, Società Editrice Universo, 1993 WW.83





**Oftalmologia clinica**

M. Miglior..et al.  
Bologna, Monduzzi Editore, 1999 WW.84\*-85\*-86

**Pediatria WS.**

Principi e pratica di pediatria  
E.Cacciari..et al.  
Bologna, Monduzzi Editore, 1999 WS.93\*-94

**Sistema nervoso WL.**

Angeleri, Franco: Compendio di neurologia clinica  
Bologna, Monduzzi Editore, 1994 WL.274\*-275-276

**Storia della Medicina WZ.**

Angeletti, L.R.: Storia, filosofia ed etica generale della medicina  
Milano, Masson, 2000 WZ.16

Cosmacini, Giorgio: L'arte lunga. Storia della medicina dall'antichità ad oggi  
Roma, Gius. Laterza & Figli, 1997 WZ.17

Storia del pensiero medico occidentale. A cura di M.D. Grmek 1. Antichità e medioevo/J. Agrimi  
Roma, Gius. Laterza & Figli, 1993 WZ.18

Dal rinascimento all'inizio dell'ottocento/B. Bernabeo Roma, Gius. Laterza & Figli, 1996 WZ.19

Storia del pensiero medico occidentale. A cura di M.D. Grmek 3. Dall'età romantica alla medicina moderna/T. Berti Roma, Gius. Laterza & Figli, 1998 WZ.2

Companion encyclopedia of the history of medicine. Edited by W.F. Bynum  
London, Routledge, 1993 Vol. I° WZ.21

Companion encyclopedia of the history of medicine. Edited by W.F. Bynum  
London, Routledge, 1993 Vol. II° WZ.22

Morton's Medical Bibliography. Edited by J.M.Norman  
Hants, Scolar Press, 1991 WZ.23

**Anatomia Patologica QZ.**

Robbins: Le basi patologiche delle malattie.  
A cura di R.S. Cotran-V. Kumar-T. Collins  
Padova, Piccin Nuova Libreria, 2000 Vol. I° QZ.114\*

Robbins: Le basi patologiche delle malattie.  
A cura di R.S. Cotran-V.Kumar-T. Collins  
Padova, Piccin Nuova Libreria, 2000 Vol. II° QZ.115\*

**Anatomia umana QS.**

Netter, Frank H.: Atlante di anatomia umana  
Milano, Masson, 2002 QS.250\*-251\*

Gray, Henry: Anatomia del Gray/Williams P.L...et al.  
Bologna, Zanichelli, 2001 Vol. I° QS.252\*

Gray, Henry: Anatomia del Gray/Williams P.L...et al.  
Bologna, Zanichelli, 2001 Vol. II° QS.253\*

Gray, Henry: Anatomia del Gray/Williams P.L...et al.  
Bologna, Zanichelli, 2001 Vol. III° QS.254\*

**Biologia QH.**

Biologia e genetica/B. Baccetti..et al.  
Roma, Antonio Delfino Editore, 2001 QH.217\*-218\*-219

**Citologia QH5.**

Wolfe, Stephen L.: Introduzione alla biologia cellulare e molecolare Napoli, Edises, 2000 QH5.72\*-73-74

**Embriologia QS3.**

Barbieri, Marcello: Embriologia  
Milano, Casa Editrice Ambrosiana, 1997 QS3.38\*-39-40

**Farmacologia QV.**

Olson, James: Farmacologia clinica molto...ma molto semplificata  
Napoli, Gruppo Editoriale Idelson-Gnocchi, 1999 QV.342\*-343\*-344

**Immunologia QW1.**

Romagnani, Sergio: Malattie del sistema immunitario  
Milano, McGraw-Hill, 2000 QW1.79\*-80-81

Roitt, Ivan: Immunologia  
Bologna, Zanichelli Editore, 1998 QW1.82\*-83

**Istologia QS1.**

Kerr, Jeffrey B: Atlante di istologia funzionale  
Roma, Casa Editrice Ambrosiana, 1998 QS1.95-96-97

Wheater, Paul Richard: Wheater istologia e anatomia microscopica: testo-atlante. A cura di O. Cremona, P.C. Marchisio  
Milano, Casa Editrice Ambrosiana, 2001 QS1.98\*-99\*-100

**Patologia Generale QY.**

Pontieri, G.M.: Patologia generale  
Padova, Piccin Nuova Libreria, 1996 QY.241\*-242\*-243-244-245

Fisiopatologia. A cura di G.C. Agnoli..et al.  
Bologna, Editrice Clueb, 1998 Vol. I° QY.246\*-249-252

Fisiopatologia. A cura di G.C. Agnoli  
Bologna, Editrice Clueb, 1998 Vol. II° Parte A QY.247\*-250-253

Fisiopatologia. A cura di G.C. Agnoli  
Bologna, Editrice Clueb, 1998 Vol. II° Parte B QY.248\*-251-254

Stevens, Alan-Lowe James: Patologia  
Milano, Casa Editrice Ambrosiana, 2001 QY.255\*-256\*-257

Dianzani, Mario Umberto: Istituzioni di patologia generale  
Torino, UTET, 1995 QY.258

**Dizionari**

Chiampo, L.: Il Gould Chiampo. Dizionario enciclopedico di medicina. Inglese-italiano. Italiano-inglese D.16\*

Chiampo, L.: Il Gould Chiampo. Dizionario enciclopedico di medicina. Inglese-italiano. Italiano-inglese D.17\*





BERNARDO NARDI

Psicologia Clinica e Psicopatologia  
Università Politecnica delle Marche

## Antropologia e Psicologia

Prima parte

### La costruzione della conoscenza nel ciclo di vita, soggettività e oggettività

#### 1. Cervello e mente

“Mente” è l'espressione più alta che emerge dalla complessità costitutiva del cervello. Pertanto è dallo studio di quest'organo che occorre partire per cercare di comprendere i processi mentali e i vari comportamenti.

L'organismo, per molti versi, “è” il suo *cervello*, così come l'individuo “è” la sua *mente*. Noi siamo ciò che percepiamo di noi, ciò che sentiamo di essere. Il cervello attraverso la mente costruisce infatti il senso del tempo e l'identità personale, legando la conoscenza di sé al colorito soggettivo con cui coglie le diverse esperienze vissute. A livelli meno complessi, regola gli schemi motori, elabora le afferenze sensitivo-sensoriali, gestisce gli istinti biologici di base, integrandoli poi con il colorito emotivo e le valutazioni razionali; adatta la regolazione dei sistemi somatici neurovegetativi, neuroendocrini, neuroimmunitari e muscolo-scheletrici alle esigenze della propria vita.

Facendo riferimento alla *mente*, essa è espressione di un processo dinamico che si sviluppa ed evolve nell'intero ciclo di vita e comprende aspetti sia inconsapevoli che consapevoli. Studi di neurobiologia, tra i quali quelli di Edelman e Damasio, hanno evidenziato che la mente è caratterizzata da un flusso continuo di “*configurazioni mentali*” – “*rappresentazioni*”, “*immagini*” interne – corrispondenti a oggetti, persone e situazioni esterne; esse derivano da qualsiasi modalità sensoriale (non solo visiva, ma anche uditiva, gustativa, olfattiva, somatica), dalle attivazioni emotive ed affettive correlate alle senso-percezioni e dalle loro elaborazioni cognitive. Queste rappresentazioni o immagini mentali non sono una “fotocopia” del mondo esterno, ma sono il risultato di una recezione e di un ordinamento soggettivo di ciò che viene percepito o che viene ricordato attraverso la memoria. Le rappresentazioni costruiscono quindi una sorta di “*film nel cervello*” (“*movie in the brain*”), costituito da immagini o fotogrammi sia del mondo esterno, sia del soggetto mentre è in relazione con il mondo esterno nel quale si muove. Proprio grazie al fatto di essere in qualche modo regista e protagonista di questo film interno, il soggetto può cogliere che l'esperienza che sta vivendo e il pensiero ad essa correlato gli appartengono, ricavando dall'atto del conoscere una immagine di sé. L'ordinamento – il montaggio in

sequenza o in “*moviola*”, come l'ha definito Guidano – consente poi, grazie alla memoria, di dare continuità al flusso di immagini e di ricavarne un senso unitario di sé, in accordo con la propria coerenza interna. La risultante di questo flusso di rappresentazioni o immagini è il *pensiero*. Non è pertanto possibile separare e astrarre, se non per uno schematismo didattico, la struttura neurobiologica o “*neurogena*” costituita dal cervello (il cosiddetto “*cervello senza la mente*” o “*mindless brain*”) dai processi mentali, che emergono come aspetti “*psicogeni*” attraverso le funzioni psichiche più o meno complesse e i relativi comportamenti (la cosiddetta “*mente senza cervello*” o “*brainless mind*”).

Studiando il comportamento nell'età evolutiva, Varela, Thompson e Rosch hanno dimostrato la stretta relazione che intercorre tra pensiero e azione, nell'ambito di una esperienza globale col corpo (“*embodiment*”) attraverso la quale avviene la prima conoscenza di sé e del mondo. Come ha osservato Searle, nel rapporto tra cervello e mente, se si vuole evitare di cadere in una visione dualistica, la *coscienza* può essere intesa come una proprietà emergente nel corso del ciclo di vita della complessità costitutiva delle strutture neurobiologiche. È l'osservatore che, a seconda degli obiettivi di studio che si pone, individua un livello di studio “*biologico*” ed uno “*psichico*”.

Comunemente, per *funzione psichica* si intende un processo mentale dovuto all'attività di specifiche strutture del sistema nervoso centrale, più o meno numerose e disperse, collegate tra loro a formare, in accordo con la definizione di Luria, un “*sistema operativo-funzionale*” tale da garantire quella determinata funzione. Un concetto analogo è quello di “*costellazione neuronale*”, che si rifà alle “*assemblee cellulari*” descritte da Hebb. La *personalità* individua l'insieme delle varie *funzioni psichiche*, che si esprimono nel corso del ciclo di vita in maniera dinamica attraverso i *comportamenti*. Il termine deriva dal latino “*persona*”, indicante la maschera teatrale che identificava nel teatro antico il sesso, l'età, il ruolo e i tratti caratteristici del personaggio interpretato da un attore. Per *comportamento* si intende ogni manifestazione esteriore individuale (sotto forma di mimica, gesti, atteggiamenti, azioni, ecc.) coerente con l'attività psichica di un dato momento. Il comportamento individua il modo di porsi, di condursi e di esprimere la propria autonomia di un soggetto nella sua interazione con l'ambiente. Esso risponde alla esigenza adattiva di gestire le diverse situazioni affrontate nel ciclo di vita modificandole a proprio vantaggio, al fine di mantenere la propria coerenza interna. Una modalità abituale di comportamento, che caratterizza i rapporti sociali, prende il nome di *condotta*. Didatticamente, si è soliti includere le varie funzioni psichiche ed i comportamenti



ad esse correlati nell'ambito di una *sfera istintivo-motivazionale e volitiva*, di una *sfera affettivo-emotiva* e di una *sfera cognitivo-intellettuale*. Nel loro insieme, le funzioni psico-comportamentali costituiscono anche le basi soggettive delle *interazioni sociali* che l'individuo ha con l'ambiente in cui vive (Fig. 1, da Nardi B., *Processi Psichici e Psicopatologia nell'Approccio Cognitivo*. Franco Angeli, Milano, 2001).

Va in ogni caso tenuto presente che le singole funzioni psichiche e le sfere di riferimento esprimono "aspetti"



Tab. 1 - Le sfere della personalità e le relazioni sociali.

operativi interconnessi, che non possono essere nettamente distinti, emergendo da essi il senso soggettivo di unicità personale e di continuità storica che connota le capacità integrative, la consapevolezza di sé e la organizzazione di uno specifico "*significato personale*" di ogni individuo. Pertanto, la personalità comprende la globalità degli aspetti psico-comportamentali, sia geneticamente determinati – che vengono indicati con il termine "*temperamento*" – sia acquisiti – che vengono indicati con il termine "*carattere*", intendendo con questo termine l'insieme di attitudini, motivazioni e valori valutabili su basi socio-culturali ed etiche.

Nel corso della maturazione emerge in maniera sempre più evidente come ciò che caratterizza l'individuo non sia tanto l'insieme delle varie funzioni che costituiscono la personalità, quanto piuttosto le modalità peculiari che ciascun individuo utilizza per assimilare l'esperienza, per riordinarla attivamente e per collocarla all'interno di una sua specifica organizzazione di significato personale. Il sistema complesso cervello/mente è quindi il *centro regolatore e integratore* di tutto ciò che costituisce l'organismo in senso strettamente biologico e di ciò che fa di lui una *persona*, in grado di pensare se stessa e di relazionarsi con il mondo in cui vive in termini

finalistici e progettuali. E' questo sistema cervello/mente che fa avvertire il bisogno di procurarsi il cibo quando si ha fame, di alternare periodi di attività e di riposo, di costruire un rapporto affettivo (che può anche essere indipendente dalla riproduzione), di progettarsi, di esprimere la creatività, di avere convinzioni, di guardare ad una trascendenza, di interrogarsi sul senso della vita. Le capacità del cervello, e della mente umana come aspetto emergente in particolare, esprimono il frutto di una lunga maturazione ontogenetica, che non si conclude nei nove mesi di gestazione intrauterina ma che prosegue lungo tutta l'età evolutiva, senza peraltro arrestarsi mai. Anzi, se c'è una caratteristica del patrimonio genetico umano, questa è espressa dalle grandi possibilità che i geni offrono all'individuo di costruire la propria unicità attraverso le esperienze soggettive acquisite attraverso l'apprendimento, creando nell'interazione con i propri simili la *cultura*, cioè un insieme di conoscenze e comportamenti acquisiti nella storia, mantenuti attraverso le tradizioni o innovati o soppiantati con altre conoscenze e comportamenti. D'altra parte, il cervello umano è anche l'espressione di un lungo *cammino evolutivo*, che può essere studiato attraverso la comparazione etologica con le varie specie animali, sia attraverso le differenze morfologiche e funzionali (*anatomo-fisiologia*), sia tramite le differenze comportamentali in situazioni simili (*etologia*).

Considerando queste premesse, occorre evitare sia un *riduzionismo biologico*, che considera il cervello (e, più in generale, il corpo) come una sorta di macchina, sia un *riduzionismo mentale*, che considera i processi psichici come entità immateriali totalmente avulse dal cervello. Quest'ultimo invece elabora l'immagine dell'individuo dandole unità e integrazione e consentendo la formazione dell'*identità*. Il sapere umano non può essere infatti ridotto a semplice oggetto conoscitivo da parte di un soggetto che si pone come una sorta di scienziato oggettivamente infallibile, al di fuori dell'oggetto della sua osservazione, che può riguardare se stesso o un proprio simile. Nessun osservatore può ritenersi al di sopra della propria osservazione, mentre è, a sua volta, condizionato da essa; l'individuo va quindi ascoltato come fonte primaria del suo mondo interno (con il quale è l'unico in contatto) e va considerato nella sua inscindibile *globalità psico-fisica e relazionale*.

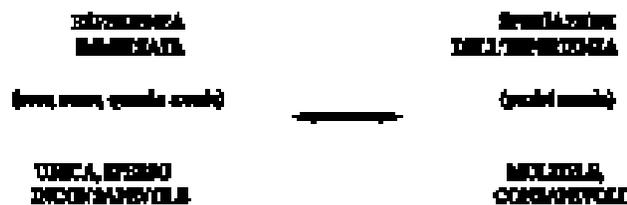
#### Esperienza immediata e spiegazioni dell'esperienza

Il senso della realtà, come un soggetto la conosce e come se la racconta, deriva dall'ordinamento del flusso continuo delle sensazioni, delle percezioni e delle attivazioni emozionali ad esse collegate; ogni atto conoscitivo è poi il risultato di una elaborazione – e, quindi, anche di una interpretazione – per cui la *conoscenza* non è mai totalmente oggettiva o soggettiva. La conoscenza non è



intrinsecamente *oggettiva* in quanto, come hanno osservato Winograd e Flores, essa non è mai del tutto indipendente dall'individuo che la riordina; ma ugualmente non può essere considerata soltanto *soggettiva*, in quanto non appartiene del tutto ed esclusivamente all'individuo che la riordina. Ogni atto conoscitivo appare quindi come il risultato della continua e reciproca regolazione di queste due prospettive ed avviene a partire dal fluire dell'esperienza, così come questa viene vissuta dal soggetto. D'altra parte, l'esperienza cosciente – intesa come consapevolezza di sé e del mondo che emerge dalla maturazione della complessità di ogni sistema individuale – è, al tempo stesso, qualcosa di familiare e di misterioso anche da un punto di vista neurofisiologico. Come ha osservato Chalmers, per quanto appaia razionale, obiettiva ed univoca, questa consapevolezza è l'espressione di profonde e complesse attività di selezione, assimilazione, elaborazione e riordinamento, gran parte delle quali restano del tutto inconsapevoli, avvenendo nelle strutture sottocorticali del sistema nervoso. A questo proposito, l'esperienza, che è alla base di ogni conoscenza, si articola continuamente su due livelli distinti, sia cronologicamente, sia per quanto riguarda i sistemi neuronali che la gestiscono (Fig. 2, da Nardi B., cit.).

Un primo livello di esperienza, immediato e scarsamente consapevole, è costituito dalla cosiddetta "*esperienza*



Tab. 2 - L'esperienza è costituita da due livelli: l'esperienza immediata e le successive spiegazioni che si danno di essa.

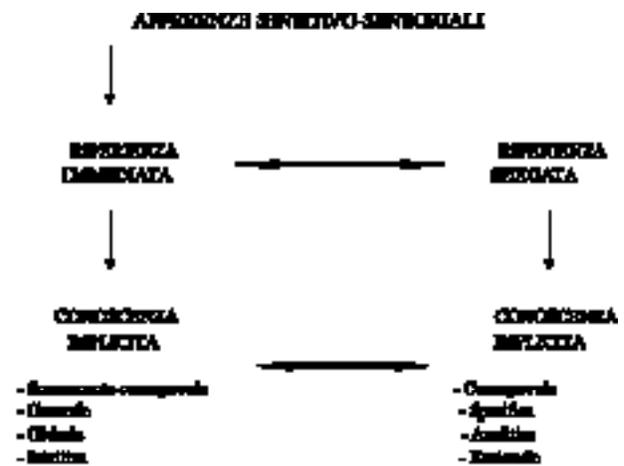
*immediata*". Essa esprime *ciò che si prova*, in forma di semplici sensazioni, percezioni, immagini, scarsamente consapevoli e poco elaborate, *come lo si prova*, in termini di attivazioni emozionali, *nel momento* stesso in cui l'esperienza viene vissuta, venendo così a costituire un'esperienza sostanzialmente e globalmente univoca. Il fluire dell'esperienza immediata, essendo intimamente connesso con l'ordinamento della realtà, viene riferito all'esterno e vissuto come se fosse un'esperienza "oggettiva", condivisa e valida per tutti. Un secondo livello di esperienza, successivo, più complesso ed elaborato, è costituito dalle "*spiegazioni dell'esperienza*". Queste rappresentano una delle tante possibili elaborazioni logico-razionali dell'esperienza immediata appena vissuta – "*perché*" è accaduta, si è fatta o si è detta qualche cosa – in modo da cercare di

rendere l'esperienza fatta coerente con quelle precedentemente vissute, immagazzinate nella memoria, e, quindi, in linea con il senso di sé e del mondo che il soggetto ha: *riflessione sul sé* ed *immagine cosciente di sé*. In quanto tali, le spiegazioni comportano inevitabilmente una elaborazione e una selezione dell'esperienza immediata e sono legate a *pattern di autoinganno*, non esprimendo mai una "fotografia" reale dell'esperienza immediata vissuta. Tuttavia la capacità di spiegare e di ordinare l'esperienza consente di viverla come se si trattasse di un dato "oggettivo". La continua e reciproca interazione tra questi due livelli, tra l'esperire e lo spiegare, tra fare esperienza e interpretare l'esperienza appena fatta, consente di analizzare, di valutare e di autoriferirsi il continuo flusso nel tempo di sensazioni, percezioni, immagini e delle relative emozioni, riordinandole ed integrandole in maniera coerente con il senso di sé. Il senso che ciascuno ha di sé deriva da questo *ordinamento coerente* che, a sua volta, è frutto del continuo confronto tra ciò che si sperimenta e come lo si racconta a se stessi.

*Conoscenza implicita ("tacita") e conoscenza esplicita*

La conoscenza derivante dall'elaborazione e dall'ordinamento del fluire dell'esperienza si articola anch'essa su due livelli (Fig. 3, modificata da Nardi B., 2001, cit.).

Il primo livello di conoscenza, che può essere definito come *livello di organizzazione implicito o "tacito"*, è costi-



Tab. 3 - La costruzione della conoscenza.

tuito da un insieme di processi che consentono di decodificare e di riordinare le afferenze sensitivo-sensoriali. La percezione della realtà, mediata dalle vie di senso, deriva da processi di ordinamento di cui abbiamo scarsa consapevolezza e nei quali le emozioni giocano un ruolo fondamentale. Sensazioni, percezioni, immagini ed emozioni



sono strettamente connesse tra loro a livello organizzativo implicito, che è scarsamente accessibile alla consapevolezza. Trattandosi di un livello basale, queste modalità di conoscenza sono generiche, globali ("olistiche"), poco analitiche. Esse rappresentano le esperienze così come vengono esperite e forniscono un senso "cenestesico" (dal greco "koinòs" = comune e "aisthesis" = sensazione) di sé, cioè consentono di percepire un'esperienza immediata, globale e generica della realtà, mediante il flusso sensoriale in corso, spesso oscillante tra polarità antagoniste.

Come si è detto, l'esperienza immediata viene "spiegata" e riferita a sé. Ciò corrisponde ad un secondo e più complesso livello conoscitivo, detto *livello di organizzazione esplicito*, che utilizza processi logico-analitici i quali consentono di rappresentarsi, in maniera adeguata ai propri bisogni, il mondo interno e quello esterno. Ciò avviene utilizzando prevalentemente funzioni di tipo verbale che, partendo dal livello organizzativo implicito, strutturano nel corso del ciclo di vita una visione sempre più articolata e complessa di sé e del mondo. Senza questo riordinamento, tale visione sarebbe incompleta e frammentaria, con in definitiva una identità precaria. Dai contenuti impliciti vengono infatti selezionati, grazie alle funzioni logico-analitiche, i contenuti che di volta in volta risultano più utili a mantenere la coerenza interna, in quanto appaiono meglio inseribili nell'immagine esplicita di sé in corso. Inoltre, anche l'assimilazione di ogni successiva esperienza, così come le capacità di gestire, di affrontare e di risolvere i problemi – definite capacità di "problem solving" – che connotano l'intelligenza, derivano dalla reciproca interazione tra livello organizzativo implicito ed esplicito. In questo modo è possibile trovare soluzioni rispondenti ai propri bisogni in senso adattivo, di fronte a situazioni nuove e complesse. Il livello di conoscenza implicito corrisponde a forme di apprendimento e di memorizzazione di tipo procedurale, mentre il livello esplicito corrisponde alla memo-

ria dichiarativa. Come ha evidenziato Safran a proposito della presa di conoscenza che si verifica nel corso di un processo psicoterapeutico, al contrario della conoscenza dichiarativa esplicita, la consapevolezza della conoscenza procedurale può essere acquisita solo gradualmente attraverso reali situazioni di vita e questa acquisizione consente di modificare anche la conoscenza dichiarativa e di sviluppare modalità più percorribili e vantaggiose in situazioni precedentemente percepite come perturbanti.

#### Riferimenti bibliografici

- Chalmers D.J.: The puzzle of conscious experience. *Scientific American*, Special Issue, 30-37, 1997.
- Damasio A.R.: The Feeling of What Happens. Body and Emotion in the Making of Consciousness, 1999 (Ed. it.: *Emozione e Coscienza*. Adelphi, Milano, 2000).
- Edelman G.: On the Matter of the Mind. Penguin Books, London, 1992 (Ed. it.: *Sulla Materia della Mente*. Adelphi, Milano, 1995).
- Guidano V.F.: Complexity of the Self. Guilford, New York, 1987. (Ed. it.: *La Complessità del Sé*. Bollati Boringhieri, Torino, 1988).
- Guidano V.F.: The Self in Progress. Guilford, New York, 1991. (Ed. it.: *Il Sé nel suo Divenire*. Bollati Boringhieri, Torino, 1992).
- Luria A.R.: *Higher Cortical Functions in Man*. Basic Books, New York, 1980.
- Nardi B.: *Processi Psicologici e Psicopatologia nell'Approccio Cognitivo*. Franco Angeli, Milano, 2001.
- Searle J.R.: The Rediscovery of the Mind. MIT Press, Cambridge (Mass.), 1992 (Ed. it.: *La Riscoperta della Mente*. Bollati Boringhieri, Torino, 1994).
- Varela F.J., Thompson E., Rosche E.: *La Via di Mezzo della Conoscenza*. Feltrinelli, Milano, 1996.
- Winograd T., Flores F.: *Understanding Computers and Cognition*. Ablex, Norwood, 1986. (Ed. it.: *Calcolatori e Conoscenza*. Mondadori, Milano, 1987).

(1 - continua)





GRAZIELLA BIAGINI

Istologia

Università Politecnica delle Marche

## Pluralità e clonazione nella società postmoderna

Di recente si è tenuto ad Assisi un convegno "Dialogo sulla vita umana" voluto dalla Fondazione Italiani Europei, insieme alla Casa Editrice Giulio Einaudi, dove sono emerse le problematiche sulla Clonazione che hanno visto "laici" e "credenti", scienziati e ricercatori (di diversi orientamenti e di diverse confessioni religiose) uniti.

E così la Società civile in questo convegno ha dato un'altra dimostrazione di come la *laicità* della società sia un valore, se pur al plurale.

Ci sono infatti molte maniere di sentirsi laici. Partendo dalle più estreme c'è una *laicità atea*, dove l'unica professione di fede è la confessione di Ateismo. Era così in Cina, dove comunque ora le cose sono in parte modificate.

C'è una *laicità di emancipazione* (vedi in Olanda), dove le confessioni religiose hanno goduto quasi sempre di una certa protezione, perché riferita ad un mondo delle minoranze che andava tutelato. E tuttavia questa è una *laicità* eminentemente pragmatica e solo apparentemente neutrale, in quanto è una filosofia che stima etico tutto ciò che si può realizzare a livello tecnico e scientifico, a prescindere da un giudizio morale.

Negli Stati Uniti la *laicità* è una *laicità di separazione* tra Stato e Chiesa, ma lo Stato federale e i federati praticano una religione civile che ha molti elementi derivanti dalla religione di pionieri che è la religione cristiana. Il Presidente infatti giura sulla Bibbia.

Ci sono dunque non pochi regimi di *laicità*, come ci sono diversi modi di sentirsi laici nell'interpretare il proprio ruolo di cittadini. C'è il *laico "credente"*, che potrebbe anche essere un religioso che manifesta la sua fede ma non vuole né privilegi né protezione che non siano la sua fede e quella della sua comunità.

C'è anche il *laico credente-clericale* che concepisce la religione come l'unica mandataria della salvezza politica dell'Uomo.

C'è poi il *laico laicista*, non credente e in genere militante sul versante dell'agnosticismo e dell'ateismo. In questa visione radicale, la religione può apparire come un fenomeno negativo, frutto dell'ignoranza e della superstizione.

Esiste dunque una *laicità democratica* ed una *laicità ideologica* definita *laicismo*.

Il laicismo riconosce dunque l'uguaglianza ma cancellando l'identità di ciascuno se questa identità è quella del credente.

Laicità vuol dire porre dei problemi, problemi di fondo della nostra società che impegnano la capacità di tutti e di ciascuno.

Nel suo principio stesso la *laicità* appare come un modo di gestire pacificamente e democraticamente il *Pluralismo*.

Anche il *Pluralismo* di oggi, come la società di oggi, sono assai differenti da quelli del '900. Oggi infatti esso è divenuto più complesso ed evidente. Ma oggi sta sorgendo una sorta di ecumenismo laico a cui tutti possono convergere, credenti e non credenti, ed è rappresentato dalla difesa dell'oggettività di tutti e di ciascuno e non dal livellamento di tutti in un'area di semplice produttore e di semplice consumatore. Ma sia il consenso che il dissenso sono prodotti nell'Uomo dal suo senso della vita, della sua coltura, delle sue profonde esigenze.

Ecco allora l'importanza ma anche la reale possibilità esistente per una concordanza tra laici (credenti e non credenti) nell'affrontare i problemi legati alla Clonazione.

Per i biologi evolutivi il sesso è il più intrigante mistero della vita, ma certamente si è mostrato una potente arma evolutiva. Nessun animale di grandi dimensioni è naturalmente capace di prodursi per fotocopia perché nessun individuo è adatto ad un determinato ambiente per un tempo molto lungo, sia per l'accumulo delle mutazioni dannose, sia perché non riuscirebbe a stare al passo con quell'altra popolazione ben più numerosa: quella dei parassiti (virus, batteri, ma anche protozoi, vermi piatti, etc...) che pur con una riproduzione asessuata hanno una popolazione talmente ampia, vita breve e generazioni ravvicinate che riescono a mettere a punto continuamente, anche con il solo concorso delle mutazioni, nuove armi per far breccia nella difesa dell'ospite (W.D.Hamilton 1936-2000)

E' la pluralità che favorisce la durabilità nel tempo.

Ed allora appare abbastanza curioso che una Società come la nostra sempre più portata verso la valorizzazione della pluralità, della diversità voglia cimentarsi così attivamente nella clonazione.

Per due miliardi di anni abbiamo fatto a meno della riproduzione sessuata e abbiamo utilizzato la clonazione. Quando la vita era rappresentata da semplici cellule batteriche senza nucleo, disperse nei mari, per avere una discendenza si realizzava una divisione in due, come d'altro canto ancor oggi fanno i batteri.

La progenie è per questi esseri viventi la copia esatta di un unico genitore e così il produrre cloni è stata la prima forma di riproduzione creata dalla vita.

Tuttavia anche ai batteri può capitare di scambiare tra loro, grazie ad un contatto temporaneo-random, fram-





menti di DNA.

Ma questa non è ancora una riproduzione sessuata e solo organismi pluricellulari con cellule dotate di nucleo, gli eucarioti pluricellulari, progenitori di animali, piante e funghi "idearono" il processo che in ogni individuo porta alla formazione dei gameti - la meiosi-rimescolando e dividendo a metà il corredo gametico e consentendo alla progenie di accumulare geni materni e paterni.

Vi sono però anche eucarioti che seguono la via della partenogenesi (riproduzione asessuata): le meduse, i pidocchi delle rose, certi piccoli crostacei e tra le piante il tarassaco.

A breve è evidente che la partenogenesi è più efficiente però si può vedere che, ad esempio nell'afide, le femmine alla fine dell'estate producono uova con il corredo genetico dimezzato ed una parte di esse darà origine ai

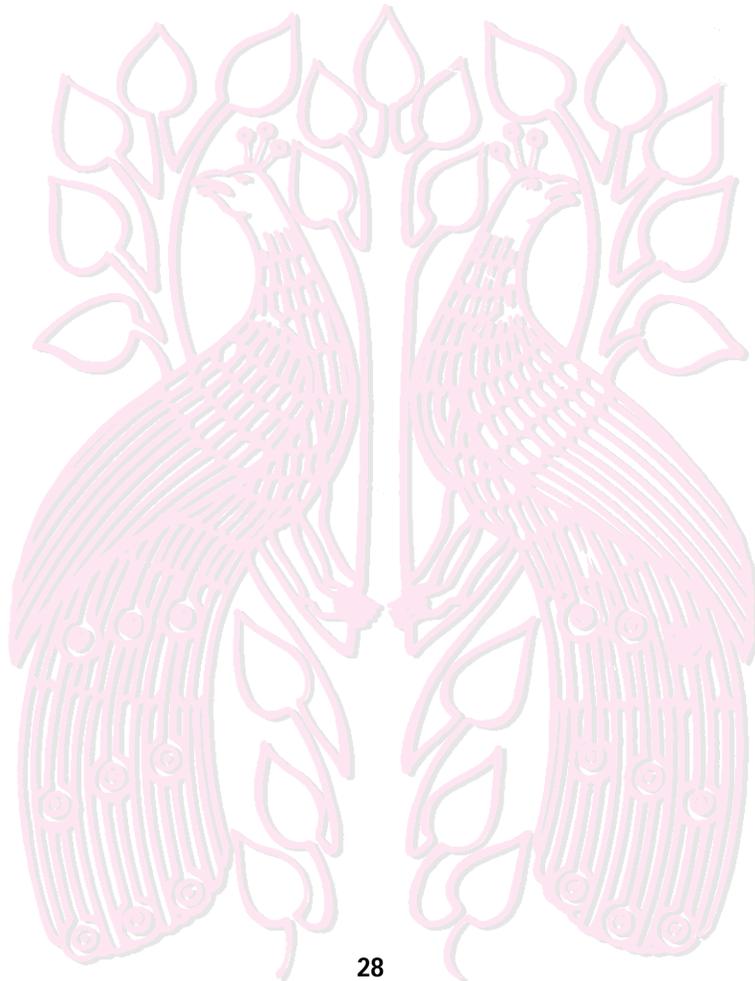
maschi fino ad allora assenti, che feconderanno le uova destinate a superare l'inverno.

Tutto ciò ci deve far riflettere sul fatto che comunque la pluralità rappresenti la risorsa vincente nei processi riproduttivi, così come la pluralità nella società rappresenta una vivificazione della società stessa.

Comunque qualsiasi pluralità per essere efficace deve renderci autonomi, ma in relazione. E' questa una dialettica in cui la gerarchia si articola ma non soffoca l'autonomia.

Una società clonata rischia di perdere il pluralismo anche nelle idee e questo mal si configura a resistere a strumentalizzazioni ed imposizioni.

Naturale quindi l'assoluta condanna, già in fase di legge nei vari stati, per la clonazione riproduttiva e poi, attenzione a non contrabbandare in ambito di riproduzione scelte etichettate come libertà individuali ma basate invece su una mera convenienza personale.





ROSA MARISA BORRACCINI VERDUCCI  
Università degli Studi di Macerata

## La Biblioteca 'Tomistica' dell'Ospedale di Sant'Alessio a Monsampolo del Tronto

Il breve di papa Clemente X del 17 maggio 1672 sanzionava con la pena della scomunica le sottrazioni, a qualsiasi titolo effettuate, di libri manoscritti e a stampa dalla biblioteca istituita da Giovan Battista Corradi presso l'ospedale di Sant'Alessio di Monsampolo del Tronto. Un transunto del breve pontificio fu affisso sulla porta della stanza adibita a biblioteca<sup>1</sup>. Non si sa con certezza quando il Corradi abbia concepito l'idea di istituire nel suo paese d'origine una biblioteca presso l'ospedale di Sant'Alessio, ma è certo che l'operazione deve essersi concretizzata negli anni 1665-1672, cioè nell'arco di tempo intercorso tra la visita pastorale di mons. Angelo Mausoni (1665) e la concessione del breve di Clemente X. Dagli atti della visita di mons. Mausoni, vescovo di Teramo alla cui diocesi Monsampolo apparteneva, risulta infatti che l'ospedale esisteva ed era funzionante, mentre non si fa alcun cenno della libreria<sup>2</sup>.

L'ospedale di Sant'Alessio, ristrutturato dal Corradi sui resti di un precedente ospizio in disuso, era situato nei pressi di Porta Romana all'inizio di via della Villa che, dal complesso monumentale costituito dalla chiesa di San Francesco e dal convento del SS. Crocifisso, conduceva alla sommità del paese. L'edificio comprendeva otto stanze affrescate e arredate, disposte su tre piani, l'abitazione del custode, la biblioteca e l'oratorio ed era destinato ad accogliere malati di entrambi i sessi, viandanti stanchi o sofferenti e ad offrire loro cure e riposo lungo le vie del pellegrinaggio verso i santuari di Loreto e di San Michele Arcangelo sul Gargano. Dagli atti della visita pastorale effettuata a Monsampolo dal vescovo Armeni nel 1685, a circa vent'anni dall'istituzione, risulta che i pellegrini potevano alloggiarvi per tre giorni di seguito e in caso di malattia potevano protrarre la degenza fino a guarigione avvenuta. Dopodiché, se non erano in grado di riprendere il cammino a piedi, la Confraternita del SS. Sacramento, che gestiva l'ospedale, avrebbe fornito loro la cavalcatura.

<sup>1</sup> Il testo del transunto è tramandato dal nipote del Corradi F. A. SALLUSTI, *Saggio dell'istoria della vita del servo di Dio D. Giovanni Battista Corradi*, Roma, Gaetano Zenobi, 1706 (rist. anast. a cura del Comune di Monsampolo del Tronto: Acquaviva Picena, AP, FastEdit, 1998), p. 78. È stato ripubblicato, insieme ad altri documenti in R.M. BORRACCINI VERDUCCI, "Animi medica officina": la biblioteca 'Tomistica' di Giovan Battista Corradi nell'età del mecenatismo, in *Giovan Battista Corradi e il '600. Atti del convegno, Monsampolo del Tronto, 7-8 dic. 1999*, Monsampolo del Tronto, Amministrazione comunale, 2001, pp. 23-40.

<sup>2</sup> P. SCHIAVI, *Dal Monte San Polo a Monsampolo del Tronto: storia di una comunità*, [s. l.], Banca Picena Truentina di credito cooperativo, 1997, p. 140.

Non è questo il luogo per indagare sul ruolo svolto dall'istituto nell'assistenza ai pellegrini lungo la Salaria, strada molto trafficata sebbene malagevole e infestata di briganti, ma certo il soccorso offerto dal Sant'Alessio dovette essere molto apprezzato a giudicare dai numerosi lasciti testamentari a suo favore da parte di benefattori che ne rimpinguarono le rendite e gli consentirono di svolgere la sua missione fino al secolo XIX. Tuttavia la struttura voluta dal Corradi fu esposta da subito ad un uso distorto e contrario ai compiti assistenziali a cui egli l'aveva destinata: l'edificio infatti fu adibito in alcune circostanze a ricovero di militari in transito e ad alloggio di sbirri e gendarmi. È proprio quest'abuso dell'istituzione che Corradi intese stigmatizzare ed impedire richiedendo per la seconda volta in quattro anni l'intervento diretto del papa Clemente X. Questi, con il breve del 15 febbraio 1676, intimò ai deputati della Confraternita del SS. Sacramento sotto pena di scomunica di non ricevere ed ospitare uomini armati per qualsiasi altro motivo che non fosse il ricovero per malattia. Il documento peraltro si presta a molteplici considerazioni ed offre informazioni preziose anche per il nostro tema, in specie sulle ragioni che indussero il Corradi ad istituire, sostenere ed alimentare per anni la libreria che volle denominare 'Tomistica'<sup>3</sup>. Questo l'*incipit* del breve di papa Clemente X

"A futura memoria. Tempo fa il nostro amato figlio Giovan Battista Corradi, sacerdote della nostra terra di Monsampolo, in territorio ascolano, nella Marca d'Ancona e diocesi di Teramo, ci ha informato di avere fondato a proprie spese nella sua patria un ospedale, dedicato a Sant'Alessio, per ospitare i pellegrini poveri e per curare i malati indigenti di entrambi i sessi, affidandolo alle cure della Confraternita del SS. Sacramento, del Prevosto e degli altri sacerdoti del luogo, dai quali viene retto con lodevole carità. Esso consiste di otto camere fornite di suppellettili ed ospita la biblioteca Tomistica, presso la quale possono applicarsi ad esercizi letterari gli studiosi di qualsivoglia stato e condizione, ricchi e poveri, religiosi secolari e regolari e soprattutto i cittadini di Ascoli, i quali abitualmente vi concorrono per ricreare lo spirito"<sup>4</sup>.

<sup>3</sup> Sull'istituzione del Corradi si vedano anche E. LIBURDI, *Del fondatore della biblioteca Tomistica di Monsampolo e dei suoi incunaboli*, in "Studia Picena", 19 (1949), pp. 187-201, e F. EMANUELLI, *La biblioteca Tomistica di S. Alessio a Monsampolo*, in *Statuti della città e dei castelli di Ascoli. Mostra documentaria e bibliografica, Monsampolo del Tronto, 16-30 giugno 1991*, Ancona, Centro regionale per i beni librari, Soprintendenza archivistica per le Marche - Monsampolo del Tronto, Comune di Monsampolo, 1991, pp. 95-100.

<sup>4</sup> BORRACCINI VERDUCCI, "Animi medica officina", cit., pp. 24-25.



Fig. 1 - Ritratto di Giambattista Corradi Chiesa di S. Maria Assunta.





Fig. 2 - Opus regale in quo continentur infrascripta opuscula, *Lione 1512*  
Biblioteca Tomistica di S. Alessio.

Ecco dunque chiariti gli scopi dell'istituzione corradiana e individuati i lettori a cui è destinata che non sono soltanto i monsignori, ma anche i cittadini ascolani esplicitamente dichiarati frequentatori assidui dell'istituto. Con l'istituzione della biblioteca il Corradi si iscrive tra coloro che hanno destinato ad uso pubblico le proprie raccolte private, con una notazione inedita da sottolineare e cioè che i libri con cui la 'Tomistica' fu allestita vennero scelti e procurati dal Corradi sul ricco mercato romano non per uso personale ma appositamente per costituire nel luogo d'origine una biblioteca pubblica. E il proposito si mantenne costante nel tempo, come mostra l'invio di libri protrattosi fino alla morte nel 1685 e documentato dalle note autografe e datate presenti sui volumi. Nel frontespizio dell'*Opus regale* di Giovanni Ludovico Vivaldi (Lugduni, Stephanus Gueynard, 1512) si legge "Bibliothecae Thomisticae in Hospitali S. Alexii erectae in oppido Montis D. Pauli Ascul(anae) dit(ionis). Ioannes Baptista Conradus ex

pior(um) eleemosynis in Urbe colligebat, anno M.DC.LXXI nostratium commoditati nec non civium Asculanorum huc adventantium et precipue R.R.P.P. Dominicanorum". La lunga dedica mostra anche come il progetto dell'istituzione fosse già definito nel 1671. E ancora nel frontespizio di *L'hospitale de' pazzi incurabili* di Tommaso Garzoni (In Ferrara, appresso Giulio Cesare Cagnacini & fratelli, 1586) compare l'annotazione "Della libreria Tomistica nell'hospitale di S. Alessio in Monte Santo Polo d'Ascoli. Per comodità pubblica e della terra sudetta e de' Signori cittadini che quivi spesso vengono e principalmente vi venissero Padri Domenicani. Gio. Batt(ist)a Corrado".

Nel Seicento Roma pullulava di biblioteche istituzionali e private aperte all'uso pubblico ed il fenomeno per la sua rilevanza è evidenziato nella lunga teoria di opere descrittive e di guide della città<sup>5</sup>. Tra esse si distingue il trattato *Delle pubbliche e private celebri librerie di Roma nello stato presente* di Carlo Bartolomeo Piazza, inserito nella seconda edizione dell'*Eusevologio romano, ovvero delle opere pie di Roma* (1698)<sup>6</sup>. L'artificio della segnalazione delle biblioteche e della loro disponibilità all'uso comune tra le opere pie e caritatevoli veicola il messaggio della 'magnanima carità' dei mecenati, per lo più alti prelati o istituzioni ecclesiastiche, esaltandone la generosità e il prestigio morale e culturale. Per questi versi, allora, non è privo di significato per il nostro tema che tra le biblioteche descritte dal Piazza figurino le librerie dei Gesuiti al Collegio Romano, degli Oratoriani alla Vallicella e degli Scolopi a San Pantaleo, nonché la libreria privata del cardinale Francesco Nerli, menzionate tra le più insigni biblioteche ecclesiastiche e cardinalizie della città<sup>7</sup>. Tutte queste istituzioni infatti erano ben note al Corradi che le aveva frequentate in momenti diversi della propria vita traendone con ogni evidenza il desiderio di emularle.

Del resto il clima culturale romano nel suo complesso non era ignoto a Giovan Battista Corradi, la cui fine e complessa figura di religioso intellettuale esige che si vada oltre il ritratto oleografico - quasi un'agiografia - che ne ha fatto il pur meritorio nipote Sallusti, il cui scopo precipuo e

<sup>5</sup> *Bibliografia delle guide di Roma in lingua italiana dal 1480 al 1850. Quattro secoli di guida storica-sacra-archeologica romana per pellegrini devoti e viaggiatori colti*, a cura di G. Sicari, Roma, Associazione culturale 'Alma Roma', 1991; S. ROSSETTI, *Rome: a bibliography from the invention of printing through 1899. I: The guide books*, Firenze, Olschki, 2000.

<sup>6</sup> C.B. PIAZZA, *Delle pubbliche e private celebri librerie di Roma nello stato presente*, trattato XIII dell'*Eusevologio romano, ovvero delle Opere pie di Roma*, accresciuto et ampliato, seconda impressione, Roma, per Domenico Antonio Ercole, 1698, pp. xci-clxxx, riprodotto in anastatica da V. ROMANI, *Biblioteche romane del Sei e Settecento*, Manziana, Vecchiarelli ed., 1996, pp. [57-121].

<sup>7</sup> PIAZZA, *Delle pubbliche e private celebri librerie di Roma*, cit., pp. cxxiv-cxxvii (Oratoriani), cxxviii-cxxx (Collegio Romano), clxx-clxxii (Scolopi), clxxv-clxxvi (Nerli).



Fig. 3

Figg. 3-5. Bartolomeo Maggi, *De vulnere sclopetorum et bombardarum curatione tractatus*, Bologna, Bartolomeo Bonardo, 1552.

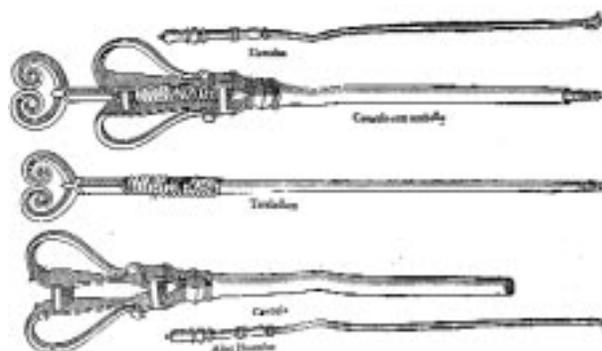


Fig. 4



Fig. 5

dichiarato era quello di perorarne la causa di beatificazione. Vissuto nella società romana del Seicento, segnata negli aspetti esteriori da una religiosità formale e d'apparato, Corradi, secondo il suo biografo, condusse una vita dedicata alle mortificazioni corporali, nella massima castità, nella più profonda umiltà e nell'esercizio continuo della carità. Quest'ultima disposizione naturale del suo animo, rinvigorita dall'adesione alle correnti spirituali e mistiche del tempo, fu talmente apprezzata negli ambienti curiali che egli fu chiamato all'ufficio di visitatore degli indigenti e di elemosiniere da quattro papi, Alessandro VII, Clemente IX, Clemente X e Innocenzo XI.

Ma è pur vero che, da uomo del suo tempo, Corradi frequentò e stabilì relazioni profonde con personaggi laici facoltosi come la marchesa Girolama Pallavicini Montori che, morendo nel 1645, per intercessione del Corradi lasciò alla Confraternita dei Piceni una parte sostanziosa dei suoi beni e un palazzo in Campo Marzio. Uno stretto rapporto

di amicizia e sodalità lo unì anche a Pietro Breyne, ricco uomo d'affari originario delle Fiandre che, alla morte avvenuta nel 1659, lo nominò erede di tutti i suoi beni. Il lascito fu piuttosto consistente e grazie ad esso Corradi riuscì a realizzare quei gesti di operosa pietà tipici dell'azione degli uomini della Chiesa riformata, come alleviare le piaghe del pauperismo, assistere i sofferenti e i malati, abbellire chiese e dotarle di oggetti d'arte, di paramenti e di arredi sacri.

Corradi non disdegnò neppure le corti principesche e l'entourage di cardinali, dei quali anzi ricercò la protezione e il sostegno, come traspare dalle lettere di dedica delle sue opere piene di attestati di deferenza. Fu in stretto rapporto con i principi Borghese in veste di precettore dei figli di Paolo, principe di Rossano e nipote di papa Paolo V, e di Olimpia Aldobrandini poi Pamphili, nonché in veste di primo cappellano e confessore nella tenuta di Monte Porzio Catone, terra soggetta alla fami-



glia Borghese. Ai giovani principi Giovan Battista, Giovan Giorgio e Francesco Borghese è dedicato il *Bonciarius adultus sive De universa grammatica latina*, pubblicato a Roma presso Francesco Moneta nel 1644. Grazie ai buoni uffici della famiglia Nerli, originaria di Firenze, entrò in relazione con il granduca di Toscana, Ferdinando II, che lo nominò confessore degli ambasciatori toscani a Roma, per il quale incarico usufruì di un alloggio nel palazzo granducale a Campo Marzio.

Sostegno e protezione Corradi ebbe anche dai potenti cardinali Giovan Battista Pallotta di Caldarola e Francesco Nerli di Firenze, della cui famiglia divenne assiduo e rispettato ospite<sup>8</sup>. Il cardinal Pallotta, da lui definito "artium fautor et Maecenas optimus", gli affidò le funzioni di lettore di *studia humanitatis* presso il Collegio della Pia Confraternita dei Piceni, di cui era protettore, e di confessore nell'annessa chiesa della Madonna di Loreto, da dove Corradi sottoscrisse le prefazioni di alcune sue opere<sup>9</sup>. Il cardinal Nerli lo scelse come direttore spirituale e gli assegnò l'impegnativo e delicato compito di visitatore delle giovani dotate della Confraternita della Santissima Annunziata, a cui fu ascritto fin dal 1650.

Ben introdotto nell'ambiente romano dove, come si è visto, aveva intessuto una fitta rete di relazioni con personalità autorevoli, Corradi conservò tuttavia stretti legami con il paese d'origine, a vantaggio del quale più volte agì in veste di intermediario per gli affari della comunità presso gli uffici della capitale<sup>10</sup>.

A suo favore compì inoltre molti gesti di "sacra magnificenza" le cui motivazioni sono riconducibili alle suggestioni dell'ambiente romano permeato dal clima di rinnovata operosità ed apostolato assistenziale e caritativo<sup>11</sup>: ristrutturò l'ospedale, istituì il monte frumentario, fece lastricare strade e costruire il cimitero, dotò le chiese di oggetti d'arte e di paramenti ed arredi sacri, promosse la celebrazione della fiera annuale legata al nome di santa Teopista, giovanissima martire di cui, partecipe del fervore agiografico degli Oratoriani romani, introdusse

il culto a Monsampolo, traslandovi nel 1665 le spoglie estratte dal cimitero romano di Priscilla e donategli dal papa Alessandro VII. Ma l'opera imperitura, quella per cui il suo nome è ancora vivo, è costituita dalla biblioteca 'Tomistica' oltre che, s'intende, dai diligenti contributi intellettuali in alcuni casi pubblicati per modestia sotto il nome di altri, compilazioni prive di grande originalità e intese per lo più a supporto del ministero sacerdotale e dell'attività didattica, ma nondimeno tappe significative nel percorso storico dei relativi ambiti disciplinari<sup>12</sup>.

La biblioteca 'Tomistica' si colloca con connotati di specificità e di novità nel panorama variegato delle istituzioni bibliotecarie pubbliche del secolo XVII in cui le fattispecie più comuni si esplicavano nella costituzione di nuovi organismi o, più spesso, nel lascito della propria raccolta da parte di privati a preesistenti biblioteche di enti laici o ecclesiastici che ne garantissero l'integrità, la sopravvivenza e l'uso pubblico. Corradi sembra far proprie ambedue le fattispecie. Arricchì infatti con doni ripetuti la biblioteca del convento dei Minori Osservanti del SS. Crocifisso di Monsampolo, fondato nel 1601, che ospitava la rinomata raccolta libraria del padre Lucido Mancinelli, predicatore e poeta non disprezzabile. Il gesto di generosità nei confronti degli Osservanti evoca quello del cardinale Francesco Nerli, buon letterato e autore di un'inedita *Epitome degli Annales ecclesiastici* del Baronio, il quale aveva contribuito alla crescita della libreria del collegio romano dei Maroniti e, contestualmente, aveva allestito una ricca biblioteca privata nel palazzo alle Quattro Fontane".

Gli esempi del mecenatismo romano, quello del suo carismatico protettore in specie, influenzarono Corradi e lo mossero a concepire l'idea di una biblioteca da collocare, primo o tra i primi in Italia, presso l'ospedale da lui stesso rifondato. Per quanto ho potuto vedere, in letteratura è segnalata soltanto la biblioteca dell'ospedale degli Incurabili di Napoli, di cui esiste un rarissimo catalogo a stampa del 1763 che registra circa settecento opere. Dalla dedica del compilatore, Lorenzo Giaquinta, si evidenzia la "doppia funzione cui era adibita la libreria, scientifica e didattica da una parte, strumentale e di destinazione terapeutica dall'altra; molte malattie, infatti, sostiene l'Autore, dalla sifilide ai disturbi mentali, possono venir curate e

<sup>8</sup> G. MORONI, *Dizionario di erudizione storico-ecclesiastica*, Venezia, Dalla Tipografia Emiliana, 1847, vol. XLVII, pp. 293-295 (card. Nerli); 1851, vol. LI, pp. 65-66 (card. Pallotta).

<sup>9</sup> G. NAPOLETANI, *Come sorse e quali vicende subì il Sodalizio dei Piceni in Roma*, in *Il Sodalizio dei Piceni in Roma*, numero speciale di "Picum", 1910, pp. 2-21.

<sup>10</sup> P. SCHIAVI-L. GIROLAMI, *Santa Teopista: la storia e la fiera*, Monsampolo del Tronto, Amministrazione comunale, 1999.

<sup>11</sup> A. PALOMBARINI, *Pauperismo ed assistenza nel Seicento: G.B. Corradi, un uomo del suo tempo*, in *Giovan Battista Corradi e il '600*, cit., pp. 43-54; *Quelli che servono gli infermi. Mostra bibliografica: assistenza e medicina a Roma nei secoli XVI e XVII*, Roma, 18 maggio-18 giugno 1987, Roma, Biblioteca Vallicelliana, 1987.

<sup>12</sup> F. VECCHIETTI-T. MORO, *Biblioteca picena*, III, Osimo, Quercetti, 1793, pp. 301-303. Corradi è ricordato anche da P. GRENDLER, *La scuola nel Rinascimento italiano*, Roma-Bari, Laterza, 1991, pp. 208-209 e 462. I suoi lavori grammaticali e lessicografici sono indagati da G. FLAMMINI, *La grammatica di G.B. Corradi e la didattica del latino nella manualistica dei secoli XVI-XVII*, e da S. BALDONCINI, *Dalla parola alla fabbrica del mondo: appunti per l'ortografia volgare di Giovan Battista Corradi*, in *Giovan Battista Corradi e il '600*, cit., rispettivamente pp. 55-76 e 77-81.





trarre giovamento sulla base delle indicazioni e dei consigli racchiusi nei libri”<sup>13</sup>. È verosimile che anche Corradi attribuisse valenza scientifica e strumentale alla sua biblioteca, come supporto allo studio e all’attività sanitaria dell’ospedale, in particolare per quanto concerne i settori di medicina e filosofia naturale. Ma altrettanto evidente appare l’intento terapeutico e ciò è degno di nota per la sua carica di modernità e di attualità. Si può dire, anzi, che dopo un lungo periodo di assoluta noncuranza, solo in questi ultimi anni, nell’ottica della centralità del malato, si è riproposto all’attenzione il tema del ruolo della biblioteca ospedaliera<sup>14</sup>. E a conferma della funzione terapeutica che le viene riconosciuta si sta facendo strada il neologismo ‘biblioterapia’, coniato in evidente analogia con i più diffusi idroterapia, elioterapia, *pet-terapy* e così via<sup>15</sup>.

Il dettato del breve pontificio del 1676 comprova però, in modo chiaro, che il progetto corradiano non è circoscritto all’approntamento di un presidio professionale per i medici ma è inteso piuttosto alla realizzazione di una raccolta di carattere generale per tutti i lettori di qualsivoglia stato e condizione, ricchi e poveri, religiosi secolari e regolari, che desiderano applicarsi agli ‘studi letterari’ in senso lato: le motivazioni ideologiche e culturali alla base delle istituzioni bibliotecarie pubbliche moderne.

L’inventario manoscritto parzialmente autografo del Corradi, redatto nel 1675, conferma l’interdisciplinarietà del patrimonio bibliografico e la sua destinazione a tutti i cittadini monsignorali e ascolani nonché ai degenti dell’ospedale, con un riferimento esplicito a questi ultimi che mancava nel breve pontificio: *“Inventarium librorum qui asservantur in Bibliotheca Thomistica intra hospitem*

*domum S. Alexii apud Montem D. Pauli Asculan\_ ditionis in Piceno, studiosorum omnium, cum nostratum tum exterorum, quam secularium, quam religiosorum, maxime post nostros, Asculanorum civium illuc adventantium aut degentium gratia, per I(ohannem) B(aptistam) C(orradam) civem. 1675. Iubil\_ i anni emptio huius voluminis papyracei”*. L’inventario è articolato in sei classi costituite da ‘Sacra Scrittura e teologia’, ‘Filosofia’, ‘Storia’, ‘Oratoria, poesia, grammatica, umanità e retorica’, ‘Medicina’, ‘Giurisprudenza’, all’interno delle quali si distende l’elenco casuale dei titoli senza altri elementi di identificazione bibliografica ad eccezione di sporadiche indicazioni di autore e di formato. La raccolta libraria è dotata inoltre di un altro inventario manoscritto a volume, non datato ma redatto presumibilmente dopo la morte del Corradi, ordinato anch’esso per classi nelle quali i 1300 libri sono elencati in ordine alfabetico di autore e di titoli con l’indicazione del formato, ma ancora privi dell’indicazione delle note tipografiche.

Considerata la sommarietà dei dati bibliografici desumibili dagli inventari riflessioni più dettagliate sulle caratteristiche del patrimonio librario si potranno fare solo dopo l’ordinamento e la catalogazione della biblioteca che sono in procinto di iniziare con il patrocinio del Centro regionale per i beni culturali. Si può anticipare fin d’ora tuttavia che l’intitolazione ‘Tomistica’, assegnata ad essa dal fondatore, ha la sua ragion d’essere nella preminenza della base culturale aristotelico-tomistica, che improntava di sé la cultura dell’epoca e che si è cristallizzata nel repertorio di gran parte delle biblioteche che allora si formarono.

Il settore di ‘Medicina’ è uno dei più forniti: nell’inventario del 1675 le opere repertorate sotto questa voce sono 118, mentre in quello più tardo, a riprova del costante incremento garantito dal fondatore fino alla morte, esse ammontano a 188. Onde evitare inutili generalizzazioni è bene per ora dire solo che gli autori presenti vanno dai classici dell’antichità - Ippocrate e Galeno su tutti - in rare edizioni dei secoli XV-XVI (13 incunaboli di opere mediche sui 60 complessivi censiti dal Liburdi), ai trattatisti più recenti, con forte attenzione all’aggiornamento disciplinare esteso alle più importanti scuole mediche europee, le cui edizioni erano reperibili sul mercato romano.

I cataloghi della ‘Tomistica’ evocano però anche suggestioni più profonde e sfumate che necessitano di maggior approfondimento ma che si possono ragionevolmente segnalare fin d’ora. La presenza dei classici italiani, da Dante al Boccaccio, dall’Ariosto al Tasso, seppure in versioni rigorosamente ‘purgate’, di poesie e di romanzi spirituali coevi è sintomatica della vigile attenzione per la copertura bibliografica di un settore, quello letterario, di forte interesse per la biblioteca pubblica monsignorale.

<sup>13</sup> A. SERRAI, *Storia della bibliografia, X: Specializzazione e pragmatismo. I nuovi cardini della attività bibliografica*, Roma, Bulzoni, 1999, pp. 530-531. Sulla tipologia del patrimonio bibliografico della biblioteca cfr. V. TROMBETTA, *Scienze e lettere nell’ospedale degli Incurabili di Napoli: il catalogo della biblioteca (1763)*, in *Medicina e ospedali. Memoria e futuro. Aspetti e problemi degli archivi sanitari. Atti del convegno, Napoli, 20-21 dic. 1996*, Roma, MBAC, Direzione generale per gli archivi, 2001, pp. 333-351.

<sup>14</sup> In Italia l’attenzione degli studi viene posta soprattutto sulle problematiche di gestione delle risorse informative nelle biblioteche degli istituti biomedici universitari, quindi sulle necessità di aggiornamento professionale dei medici, ma negli ultimi anni è cresciuto anche l’interesse per la biblioteca per i pazienti. Lo testimonia il recente convegno ‘L’informazione al malato. Cooperazione ed integrazione fra biblioteche pubbliche, biblioteche biomediche e servizi sociosanitari’ tenutosi il 3 dicembre 2002 a Firenze presso il Policlinico di Careggi <http://www.aib.it/aib/sezioni/toscana/conf/c021203.htm>. Da segnalare è anche il progetto nazionale “Nati per leggere” <http://www.aib.it/aib/npl/npl.htm>, omologo dell’americano “Born to Read” <http://www.ala.org/alsc/born.html> (consultati il 22 febbraio 2003), che vede coinvolti l’Associazione italiana biblioteche, l’Associazione culturale pediatri e il Centro per la salute del bambino, consapevoli della funzione terapeutica e formativa della lettura nei bambini fin dalla più tenera età.

<sup>15</sup> C. REVELLI, *Biblioteche e malati. Il ruolo delle biblioteche ospedaliere tra organizzazione della lettura, biblioterapia e diritto all’informazione dei pazienti*, in “Biblioteche oggi”, 17 (1999), n. 6, pp. 44-48.





Nel contempo il folto gruppo di opere ascetiche, agiografiche, devozionali ed edificanti, di rappresentazioni sacre, di laudi e di oratori musicali, non consueti nelle raccolte erudite, rivela echi della religiosità sincretica del Corradi ma denota anche una funzione non univoca assegnata all'istituzione.

Questa tipologia libraria consente infatti di ipotizzare un uso della biblioteca non solo professionale ed erudito, bensì più articolato e vario da parte sia dei lettori esterni sia degli ospiti del Sant'Alessio. Data la sua fisionomia multiforme è quanto mai verosimile che alle pratiche di studio privato si alternassero in essa momenti deputati alla lettura ad alta voce e comunitaria, alla recitazione di opere, fin'anche all'allestimento di piccoli spettacoli teatrali e musicali nello spirito della tradizione pedagogica di socializzazione culturale e di disciplinamento spirituale perseguiti dai Gesuiti e dagli Oratoriani. Com'è noto, infatti, alla rigida scansione del programma didattico nei collegi gesuitici e ai sermoni edificanti e parenetici negli oratori facevano seguito di norma momenti ricreativi con rappresentazioni teatrali e con l'esecuzione di brani di musica sacra strumentale e vocale<sup>16</sup>.

Del resto la presenza nell'ospedale di un oratorio, pur prioritariamente destinato a funzioni sacre, rende ancor più plausibile l'esercizio di momenti di vita comunitaria per i quali si poteva attingere al repertorio letterario, teatrale e musicale della biblioteca rappresentato, per quanto ho

potuto finora vedere nell'inventario, da *Le spose del cielo, opera scenica morale* di Giuseppe Berneri, *L'inganni scoperti con la conversione del modesto peccatore, rappresentazione spirituale* di Bernardino Todeschini, *Il peccatore disperato che si ravvede, si pente si salva, opera spirituale* di Andrea Abbatonio, *Il Guglielmo d'Aquitania, commedia spirituale* di Antonio Paccinelli, *Rappresentazione della vita e morte del glorioso S. Alessio* del romano Girolamo Marzi, le *Sacre rappresentazioni* di Iacopone da Todi e, sul versante musicale, dal *De musica aurea* dell'agostiniano Stefano Vanni di Recanati (Roma 1533), i *Libri delle laudi* di Giovanni Animuccia, le *Sacrae concertationes* di Domenico Mazzocchi (Roma, 1664) *Libro primo de' motetti* di Giulio Cesare Bianchi (Venezia 1620), il *Contrasto musico. Opera dilettevole* di Grazioso Uberti da Cesena (Roma 1613).

In tal modo la libreria costituiva il luogo e forniva l'occasione e gli strumenti per educare, formare e ricreare lo spirito dei frequentatori, rispondendo così in modo pieno all'intento del Corradi che l'aveva voluta *'animi recreandi causa'*. Per questi versi inoltre la biblioteca si configurava come una vera *'animi medica officina'*, secondo la formulazione di Giusto Lipsio, che traduceva l'espressione greca *Psyches iatreion*<sup>17</sup>, iscritta sulla porta d'ingresso di molte biblioteche dall'antichità greco-romana alla celebre libreria gesuitica del Collegio Romano, ben nota a Giovan Battista per averla frequentata durante gli studi giovanili.



<sup>16</sup> M. ROSA, *Spiritualità mistica e insegnamento popolare. L'oratorio e le scuole pie*, in *Storia dell'Italia religiosa*, II: *L'età moderna*, a cura di G. De Rosa e T. Gregory, Roma-Bari, Laterza, 1994, pp. 271-302; *I Gesuiti e i primordi del teatro barocco in Europa, Roma 26-29 ottobre 1994, Anagni 30 ottobre 1994*, a cura di M. Chiabo, F. Doglio, Roma, Torre d'Orfeo, 1995. Le affinità tra i Gesuiti e gli Oratoriani circa "gli essercitii", cioè le pratiche religiose messe in opera durante le funzioni religiose sono evidenziate da U. GIRONACCI, *La musica presso i Filippini di Fermo dagli inizi all'anno 1729*, in *La Congregazione dell'Oratorio di San Filippo Neri nelle Marche del '600. Atti del convegno, Fano, 14-15 ottobre 1994*, a cura di F. Emanuelli, [Ancona], Regione Marche - Fiesole, Nardini, 1996, pp.107-133.

<sup>17</sup> IUSTI LIPSI *De bibliotheca syntagma*, Antwerpiae, ex officina Plantiniana, apud Ioannem Moretum, 1602, pp. 9-10.





Data	Tipologia didattica	Titolo	Docente	Sede-Ora
2 aprile	Corso Monografico	Biologia e genetica delle malattie mitocondriali e lisosomiali	Prof. G. Principato, F. Saccucci	Aula A - h. 10.30
	Corso Monografico	Fisiopatologia delle dislipidemie	Prof. R. Sarzani	Aula C - h. 10.30
	Corso Monografico	La malattia tromboembolica venosa	Prof. F. Alò	Aula E - h. 8.30
	Corso Monografico	Colestasi ed itteri	Dott. G. Macarri	Aula E - h. 10.30
	Corso Monografico	Linfomi dell'apparato gastroenterico	Prof. I. Bearzi	Aula Morgagni ore 8.30
	Corso Monografico	Il rumore industriale: effetto sulla salute e prevenzione	Prof. M. Valentino	Aula B - h. 8.30
	Corso Monografico	Malattie sessualmente trasmesse: una nuova realtà nel mondo occidentale	Dott. A. Ciavattini	Aula I-h. 8.30-10.30
	Corso Monografico	Recupero comunicazione nell'adulto	Prof.ssa M.G. Ceravolo	Aula B h. 14.30/16.00
	Corso Monografico	Recupero comunicazione in età evolutiva	Dott. L. Scalini	Aula B h. 12.30/14.30
	Corso Monografico	Registrazioni elettroencefalografiche speciali (Video-EEG, EEG dinamico)	Dott. V. Durazzi	Aula 1° piano h. 12.30
	Corso Monografico	Indagini speciali nell'esame dell'unità motoria	Dott. S. Cercaci	Aula 1° piano h. 14.30
	Forum Multiprofessionale Seminar	Sperimentazione e codici deontologici L'asma professionale	Prof. A. Tagliabracci Prof. M. Governa	Aula D - h. 12.45 Aula B - h. 14.30/16.30
9 aprile	Corso Monografico	Biologia e genetica delle malattie mitocondriali e lisosomiali	Prof. G. Principato, F. Saccucci	Aula A - h. 10.30
	Corso Monografico	Fisiopatologia delle dislipidemie	Prof. R. Sarzani	Aula C - h. 10.30
	Corso Monografico	La malattia tromboembolica venosa	Prof. F. Alò	Aula E - h. 8.30
	Corso Monografico	Colestasi ed itteri	Dott. G. Macarri	Aula E - h. 10.30
	Corso Monografico	Linfomi dell'apparato gastroenterico	Prof. I. Bearzi	Aula Morgagni h. 8.30
	Corso Monografico	Il rumore industriale: effetto sulla salute e prevenzione	Prof. M. Valentino	Aula B - h. 10.30
	Corso Monografico	Malattie sessualmente trasmesse: una nuova realtà nel mondo occidentale	Dott. A. Ciavattini	Aula I - h. 8.30-10.30
	Corso Monografico	Recupero comunicazione in età evolutiva	Dott. L. Scalini	Aula B - h. 12.30/14.30
	Corso Monografico	Registrazioni elettroencefalografiche speciali (Video-EEG, EEG dinamico)	Dott. V. Durazzi	Aula 1° piano h. 12.30
	Corso Monografico	Marcatore tumorali	D.ri. C. Rubini, A. Santinelli	Aula Morgagni h. 10.30-12.30
	Forum Multiprofessionale Seminar	Modifiche al codice della strada: aspetti deontologici Lipoproteine plasmatiche: aspetti funzionali e implicazioni patologiche	Dott. M. Cingolani Prof.ssa G. Curatola	Aula D - h. 12.45 Aula A - h. 14.30/16.30
	Seminario	Sclerosi multipla: patologia e approcci immunologici in clinica e in campo sperimentale	Prof. G. Biasi	Aula B h. 14.30/16.30
Seminario	Tumori della vescica	Prof. A. Procopio	Aula C - h. 14.30/16.30	
Seminario	Urgenze in odontoiatria	Prof. V. Mallardi	Aula E - h. 14.30/16.30	
Seminario	Psicopatologia ed endocrinopatie	Prof. G. Borsetti	Aula F - h. 14.30/16.30	
16 aprile	Corso Monografico	Malattie sessualmente trasmesse: una nuova realtà nel mondo occidentale	Dott. A. Ciavattini	Aula I - h. 8.30-10.30
	Corso Monografico	Citopatologia diagnostica	Prof. G. Fabris	Aula Morgagni h. 10.30-12.30
23 aprile	Corso Monografico	Tecniche di biologia molecolare: applicazioni in patologia neoplastica	D.ri. A. Santinelli, G. Goteri	Aula Morgagni h. 10.30-12.30
30 aprile	Corso Monografico	Probabilità e malattie: l'analisi della sopravvivenza	Prof.ssa F. Carle	Aula A - h. 8.30
	Corso Monografico	Biochimica del sangue	Prof.ssa L. Mazzanti	Aula A - h. 10.30
	Corso Monografico	Anatomia dell'organo endocrino adiposo	Prof. S. Cinti	Aula B - h. 10.30
	Corso Monografico	Laparoscopia diagnostica	Prof. F. Feliciotti	Aula C - h. 10.30
	Corso Monografico	Patologie odontostomatologiche di interesse medico. Il dolore facciale	Prof. M. Procaccini	Aula E - h. 10.30
	Corso Monografico	Sperimentazione clinica dei farmaci e farmacovigilanza	Prof. L. Rossini	Aula E - h. 8.30
	Corso Monografico	Elementi di psicoterapia	Prof. G. Borsetti	Aula F - h. 8.30
	Corso Monografico	Lupus Eritematoso Cutaneo	Prof.ssa A.M. Offidani	Aula F - h. 10.30
	Corso Monografico	Terapia del dolore e delle complicanze	Prof. R. Cellerino	Aula B - h. 8.30
	Corso Monografico	Rischio operatorio in chirurgia geriatrica	Prof. A. Suraci	Aula C - h. 8.30
Corso Monografico	Nozioni preliminari alla rianimazione cardiopolmonare	Prof. P. Pelaia	Aula D - h. 10.30-12.30	
Forum Multiprofessionale Seminar	I metodi della Medicina Basata sulle Evidenze Colestasi: dalla biologia molecolare alla clinica	Prof.ssa F. Carle Prof. A. Benedetti	Aula D - h. 12.45 Aula F - h. 14.30/16.30	



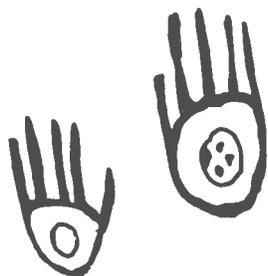


## AGENDA DELLO SPECIALIZZANDO

APRILE

Data	Ora	Sede	Argomento	Docenti	Scuole
3-apr	14.00-16.00	Aula Didattica Clin. Reumatologica	Discussione casi clinici	Dott.ssa R. De Angelis	Scuole di Specializzazione FF, O, S, CC
	08.30-10.00	Biblioteca Clinica Radiologica	Seminario di aggiornamento di neuroradiologia clinica	Proff. U.Salvolini L.Provinciali M.Scarpelli M.Scerrati F.Rychlicki	Scuole di Specializzazione: O, P, R, T, U, CC, DD, EE
9-apr	15.00	Biblioteca Dip. Radiologia	Seminario di casistica clinica	Dr. P. Tortori-Donati	Scuola di Specializzazione in Radiodiagnostica
	15.00	Facoltà-Aula N	La chirurgia conservativa del rene	Prof. G. Muzzonigro	Scuole di Specializzazione: V,D,R,CC,DD,II
10-apr	8.30-10.00	Biblioteca Clinica Radiologica	Seminario di casistica clinica	Proff. U.Salvolini L.Provinciali M.Scarpelli M.Scerrati F.Rychlicki	Scuole di Specializzazione: O, P, R, T, U, CC, DD, EE
16-apr	15.00	Facoltà-Aula N	Le lesioni pre-neoplastiche della prostata	Prof. R. Montironi	Scuole di Specializzazione: A,V,D,R,CC,DD,II
17-apr	8.30-10.00	Biblioteca Clinica Radiologica	Seminario di casistica clinica	Proff. U.Salvolini L.Provinciali M.Scarpelli M.Scerrati F.Rychlicki	Scuole di Specializzazione: O, P, R, T, U, CC, DD, EE
23-apr	15.00	Facoltà-Aula M	Le neoplasie del pene	Prof. G. Muzzonigro, Dott. M. Polito, Dott. D. Minardi	Scuole di Specializzazione: A,V,D,R,CC,DD,II
24-apr	8.30-10.00	Biblioteca Clinica Radiologica	Seminario di casistica clinica	Proff. U.Salvolini L.Provinciali M.Scarpelli M.Scerrati F.Rychlicki	Scuole di Specializzazione: 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-Winkhofer,  
H. Biedermann  
"Le livre de signes et des symboles."  
Parigi, 1992)

LETTERE DALLA FACOLTA  
Bollettino della Facoltà  
di Medicina e Chirurgia  
dell'Università Politecnica  
delle Marche  
Anno VI - n° 4  
Aprile 2003  
Aut. del Tribunale  
di Ancona n.17/1998  
Spedizione in abbonamento postale  
70% - Div. Corr. D.C.I. Ancona

Progetto Grafico Lirici Greci  
Stampa Errebi srl Falconara

Direttore Editoriale  
Tullio Manzoni

Comitato Editoriale  
Maurizio Battino, Antonio Benedetti, Fiorenzo  
Conti, Giuseppe Farinelli, Stefania Fortuna,  
Ugo Salvolini, Marina Scarpelli

Redazione  
Maria Laura Fiorini, Lucia Giacchetti,  
Daniela Pianosi, Daniela Venturini  
Via Tronto 10 - 60020 Torrette di Ancona  
Telefono 0712206046 - Fax 0712206049

Direttore Responsabile  
Giovanni Danieli