



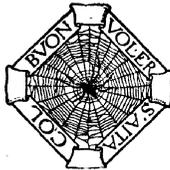
LEZIONE MEDICA DI ATTUALITÀ SCIENTIFICHE  
DIRETTA DA G. VIOLA

Serie I

N. 12

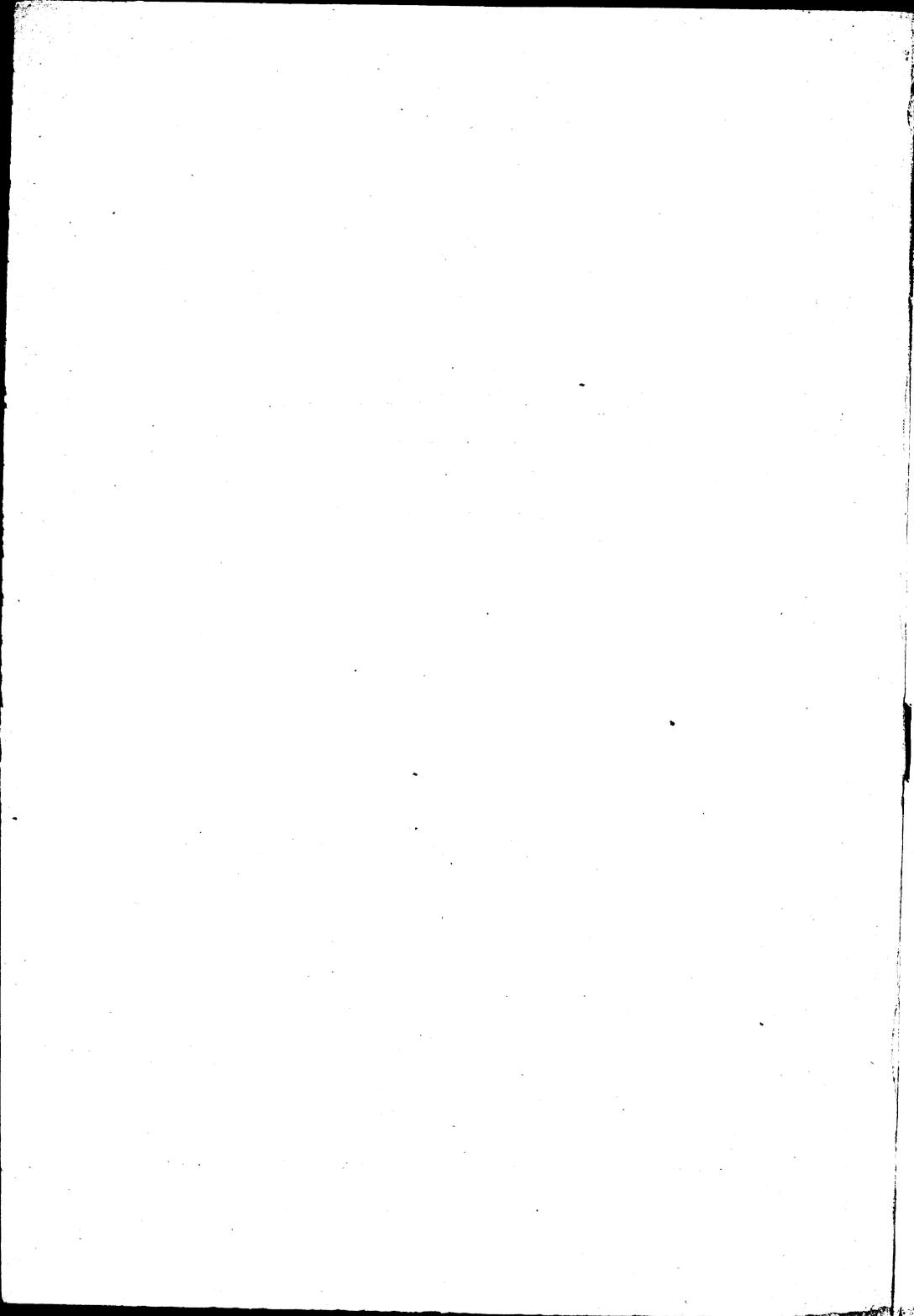
Prof. GIACINTO VIOLA

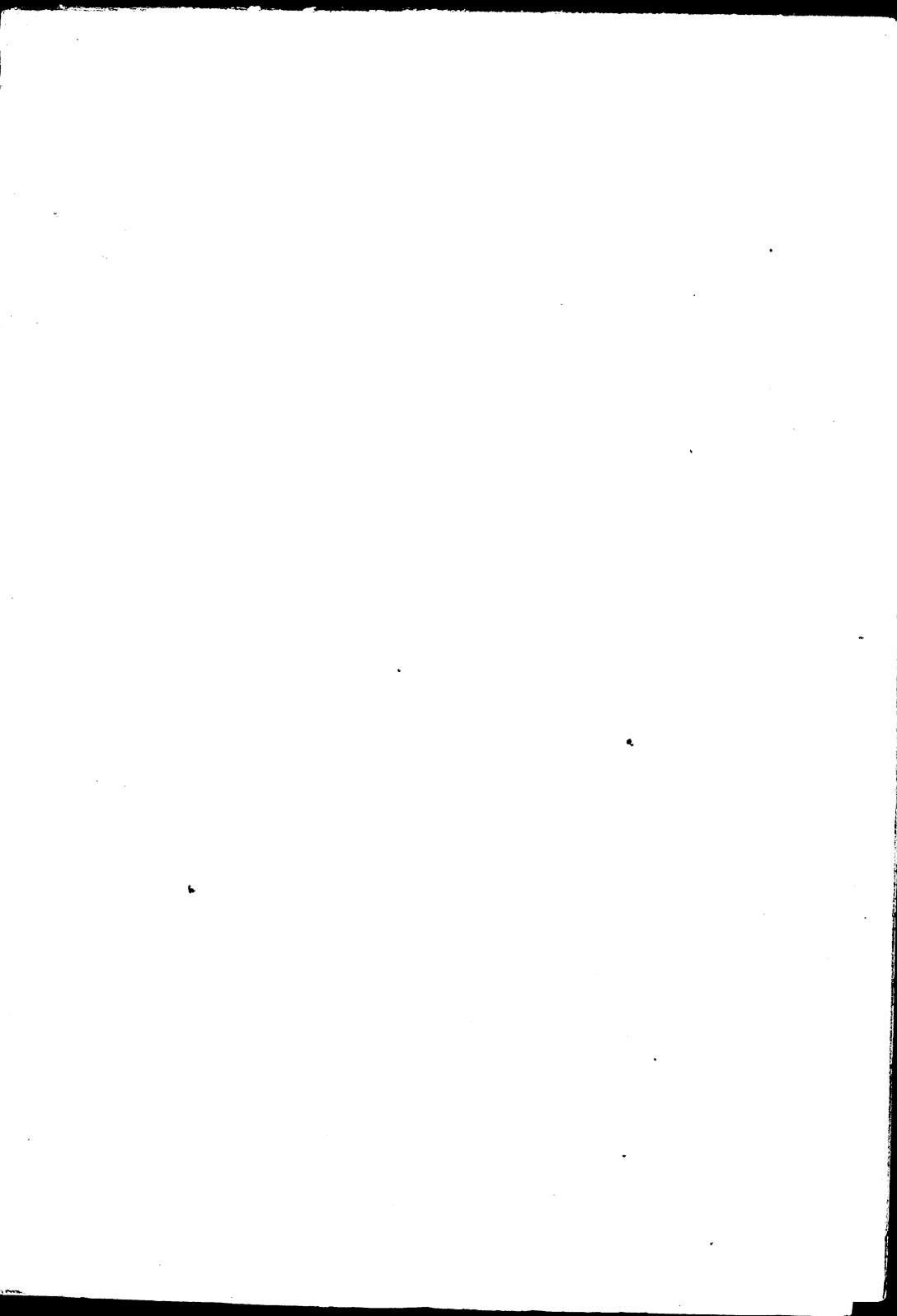
LA MEDICINA  
ORGANISMO SCIENTIFICO  
UNITIVO

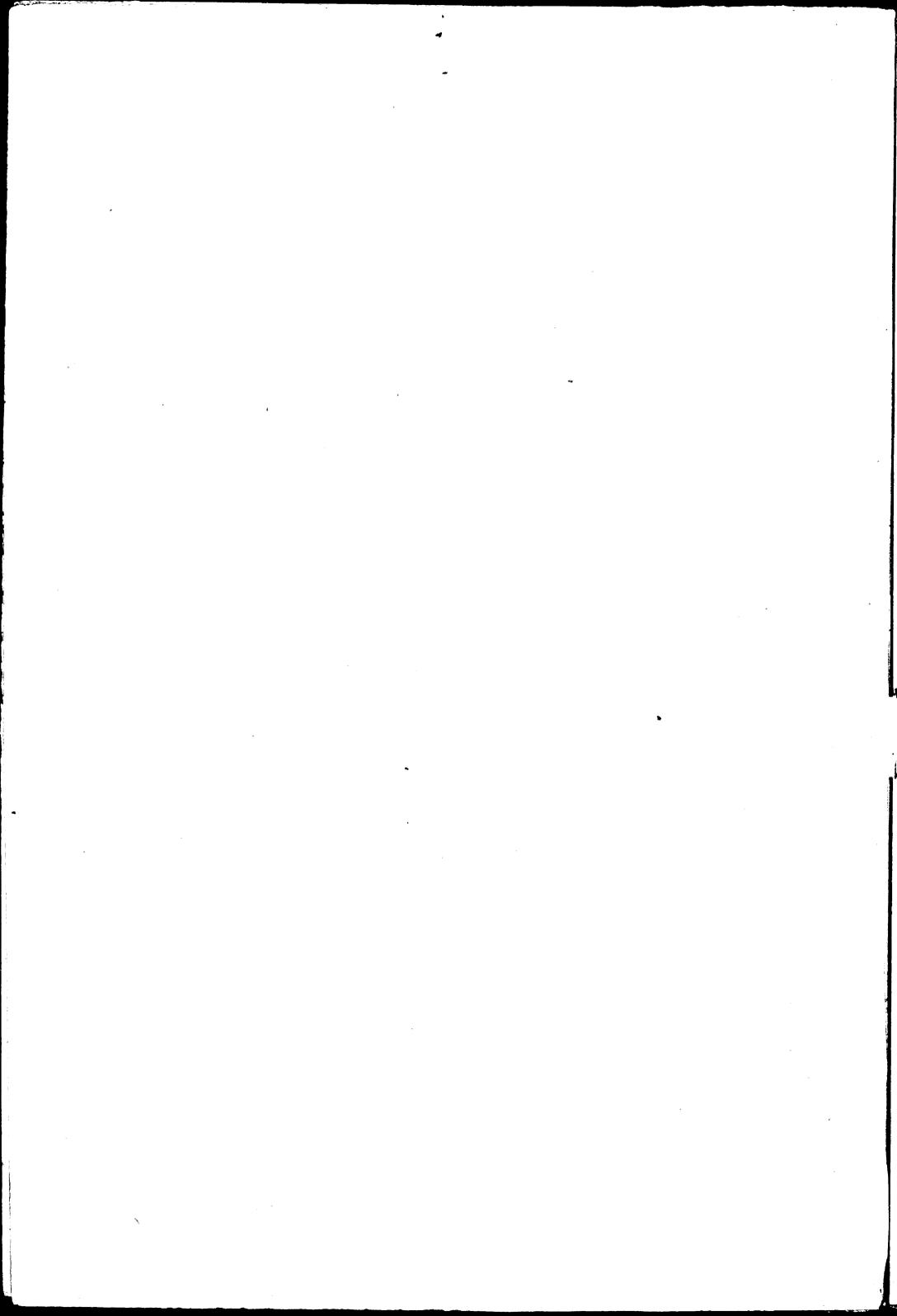


BOLOGNA - L. CAPPELLI - EDITORE

*Manz. 13 B*

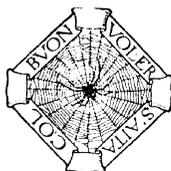






PROF. GIACINTO VIOLA

LA MEDICINA  
ORGANISMO SCIENTIFICO  
UNITIVO



BOLOGNA - L. CAPPELLI - EDITORE

PROPRIETÀ RISERVATA

---

Rocca S. Casciano - Premiato Stabilimento Tipografico L. Cappelli



La medicina è forse la prima scienza dell'umanità. Il segreto della sua nascita precoce sta nell'intento applicativo, nel bisogno di guarire l'uomo ammalato. Questa origine pragmatica è stata la sua fortuna e la sua gloria, ed è anche oggi la ragione della sua vita sempre più rigogliosa, della sua grande prosperità. L'intento applicativo crea la miniera inesauribile dei problemi sempre nuovi e sempre interessanti: esso preme per la loro sollecita risoluzione e tormenta lo spirito e si oppone a che si disperda per campi infruttuosi e vani.

L'intento applicativo è stato la forza intima coesiva che ha impedito nel secolo XIX che la medicina, dopo aver gettato tanti rami secondari rigogliosissimi, sotto il loro peso si sfasciasse nel tronco annoso e perdesse quella meravigliosa unità del suo *corpus doctrinae*, che ne fa un organismo scientifico meravigliosamente coordinato in tutte le parti e senza eguale.

Quando noi diciamo tronco annoso della medicina, diciamo medicina clinica. Fu il pensoso spirito dei medici pratici che al letto dell'infermo, meditando sulle umane sofferenze e sul chiuso mistero degli sconvolti meccanismi della vita, donde all'esterno trasparivano pochi e incomprensibili segni, pensò: se io conoscessi com'è fatta la macchina umana le carpirei il segreto dei suoi mali! Di qui l'anatomia studiata colle dissezioni cadaveriche (MONDINO). Ma le tenebre non si diradarono per questo. Allora i medici pratici pensarono che bisognava studiarla viva, in funzione questa macchina, e inventarono la vivisezione (HARWEY) e la fisiologia. Ma nessuna luce ancora pareva scendere direttamente sull'ammalato. MA! PIGHI allora pensò che il microscopio avrebbe carpito alla natura il grande segreto dell'uomo ammalato, ma sfiduciato concluse: « tutto è tenebre nella mia mente! ».

Sorse allora un altro clinico. MORGAGNI, anch'esso assillato dai prementi bisogni della pratica, pensò che bisognava battere altra via, che le alterazioni

anatomiche, non l'anatomia normale non la fisiologia, tenevano chiuso il segreto delle malattie. E fu una gran luce. Poi venne lo studio delle funzioni morbose e quello della patologia cellulare. Ad ogni grande tappa della medicina è dunque lo spasmodico bisogno di comprendere l'ammalato, per salvarlo dal suo male, che forma l'aculeo dello spirito, lo stimolo propulsore del progresso medico.

Nessun dubbio adunque che le così dette scienze pure della medicina, l'anatomia, la fisiologia, l'anatomia patologica, la patologia generale sieno figliazioni del pensiero clinico e che tutte debbano rispondere all'intento applicativo per adempiere nel miglior modo al fine per cui furono create.

L'origine storica è per se stessa garanzia che l'unità dello scibile medico non andrà mai perduta. Certamente, appena questi nuovi grandi rami furono nati e i ricercatori trovarono dischiusi immensi territori inesplorati, nacque in ognuno il bisogno di percorrere il proprio territorio in lungo ed in largo per conoscerlo intiero. La bisogna era grave e ognuno per qualche tempo badò a sè. Il primo bisogno dell'intelletto che si impossessa la prima volta dell'obbietto della conoscenza, è quello di isolarlo dall'ambiente in cui si trova, circoscriverlo nettamente, e studiarlo in sè e per sè da tutti i lati, in tutti i dettagli. A ricomporlo nel tutto da cui fu divelto e a considerarlo nel complesso meccanismo di cui ogni altra parte influisce su quella parte singola direttamente o indirettamente, ed essa stessa poi influisce su di loro - si penserà in secondo tempo.

L'opera dell'analisi, per cui parve andar smarrito il concetto dell'unità, e con esso il ricordo della origine prima e dello scopo finale della medicina, si svolse intensa durante tutto il secolo XIX e portò per conseguenza la svalutazione della clinica come scienza, perchè troppo complessa e l'esaltazione della scienza per la scienza come conoscenza pura e il dispregio per la terapia e in generale per ogni forma applicativa e l'abbandono della dottrina unitiva della costituzione, e l'indirizzo sempre più localistico e meccanicistico nello studio delle malattie.

Agli albori di questo secolo soltanto cominciano i primi segni di un ritorno alle classiche origini storiche del pensiero medico. È una profonda rivoluzione che si è operata in pochi lustri e che ha conquistato e conquista sempre più la coscienza dei medici.

La mia breve vita di studioso mi ha permesso di assistere a queste due fasi: al finir della prima, all'iniziarsi della seconda.

Questa svolta della storia, questo *ibis redibis* è avvenuto colla caratteristica celerità dell'epoca presente. Gli è come se gli esploratori, dopo essersi spinti agli estremi confini del loro territorio speciale di ricerca, e, per meglio intensificare il lavoro, aver lasciato perdere momentaneamente l'intimo contatto fra di loro, esaurita una prima esplorazione di carattere estensivo e mietuta larga messe di fatti, quasi ad un tempo abbiano sentito il bisogno di riprendere contatto,

tornando al punto di partenza, tornando vale a dire al tronco d'origine della clinica.

D'un subito, simbolo dei nuovi tempi, si è inalberata quasi dovunque la bandiera della costituzione.

\* \* \*

Perchè? Perchè il problema finale della scienza, la sua meta concreta e definitiva non è, come fino ad oggi si è pensato, l'astratto catalogo delle leggi generali distillate dai fenomeni individuali, come chiavi dell'universale moto delle cose, che l'intelletto, schivo dei dettagli e delle varianti, orgogliosamente contempla dall'alto nelle linee generali e di questa astratta contemplazione si appaga. Queste sublimi astrazioni ci inebriano, perchè paiono darci in pugno tutte le cose! Ma quando poi da quelle altezze scendiamo nella vita reale, donde eravamo partiti e dove ci tocca fare pur sempre ritorno, una grande umiliazione ci attende: le cose concrete ci sfuggono, nessuna risponde con fedeltà a quelle leggi e ognuna è pur sempre un profondo mistero! Ognuna è un piccolo grande mondo complesso di azioni e reazioni, che sta a sè e pure è in rapporto con tutte le altre cose: è un groviglio di interferenze e di innumerevoli problemi qualitativi e quantitativi, dinnanzi ai quali il nostro intelletto si sente debole e smarrito. Le « cose concrete » sono la umiliazione dei sapienti.

Che sapienza infatti è codesta? La scienza deve partire dai fatti individuali per estrarne le leggi generali, ma non può fermarsi a questo punto e dimenticare la ragione onde fu mossa: se è vera sapienza deve affrontare il mondo reale così com'è. Deve vale a dire tornare in definitiva ai fatti individuali e spiegarli e dominarli, armata delle sue leggi generali. Deve valutare l'azione convergente di molte leggi che contemporaneamente agiscono sopra un medesimo oggetto e deve calcolarne la risultante, che esattamente corrisponda al modo di essere in quell'istante di quell'obbietto. Invece l'applicazione delle leggi generali alla soluzione dei problemi individuali è stata finora svalutata nel suo alto valore scientifico. Le scienze pratiche sarebbero, secondo la corrente generale, scienze minori ed impure. Tuttavia io credo che non sia lontano in questo falso orientamento un rivolgimento radicale: la così detta scienza « pratica » è il più alto gradino della conoscenza; *essa sola sa impossessarsi della realtà*

Noi possiamo, noi clinici, inebbriarci alla lettura di un trattato moderno di patologia generale. Si ha l'illusione che tutti i grandi problemi della vita morbosa sieno ormai in nostro possesso. L'intelletto si sente penetrato in ogni parte da una gran luce e la coscienza si rasserena si dilata e si eleva nel contemplare questi vasti orizzonti. Quale segreto avrà ancora per noi l'uomo ammalato?

Pur troppo basta accostarlo, basta scendere un istante coi piedi sulla dura terra della realtà per perdere ogni illusionistica sensazione di dominio intellettuale sui fatti di natura. L'orizzonte si restringe, il cielo si abbuia a contatto di codesta realtà concreta che è rappresentata da un determinato individuo ammalato. Mille problemi, mille diverse possibilità si affacciano alla mente e ogni nostro passo è incerto e insidiato dall'errore. Bisogna umiliarsi in questo bagno di realtà, in quest'acqua profonda ed oscura, per sentire che la vera sapienza non può arrestarsi alla contemplazione delle leggi generali, ma deve spingersi nel groviglio dei fenomeni creati dal conflitto e dalle interferenze delle forze molteplici donde prende origine la malattia. *La combinazione delle leggi crea il fatto nuovo*, che non è contenuto in alcuna di esse singolarmente presa, che non può essere preveduto da nessuna di esse e che costituisce in sè e per sè l'obbiettivo finale ed unico della conoscenza. È il problema definitivo ed è il più difficile. Più in alto la scienza non può salire: il suo compito è esaurito colla sintesi del fatto individuale.

Scienze pure? Ma non vi sono scienze pure ed impure. Vi sono scienze che studiano ogni legge a sè, come operante in astratto, e vi sono scienze che studiano le leggi insieme operanti nel mondo reale e creatrici del fenomeno concreto, che è poi la più importante verità che ci preme conoscere. Nè si dica che le scienze pure disgregano, analizzandola nelle sue parti, l'unità, ma raggiungono una maggiore precisione. La prima e più terribile fonte di imprecisione è la disgregazione, donde prendono origine tante dottrine semplicistiche e utopistiche. Fuvvi un tempo, non ancora lontano, in cui si credette sul serio di troncane l'endemia malarica con l'ultima cartina di chinino che spezzasse per sempre, colla sterilizzazione del sangue umano, il preteso anello chiuso e a sè stante dell'uomo malarico e delle anofeline! E furonvi congressi in gran numero che fecero pernio delle loro discussioni in merito al colossale problema sociale della tubercolosi, la scelta del miglior modello tascabile di sputacchiera! Codesti imbecillimenti passeggeri del pensiero medico furono la conseguenza logica di certe dottrine dai ristretti orizzonti, nate fra i purissimi alambicchi delle scienze frammentatrici del reale, dottrine alle quali i clinici, sia detto per amore del vero, non hanno mai aderito.

Io ben altro dico. Dico che non v'è vera scienza se questa non ritrova la via del ritorno dalle concezioni generali alla interpretazione e al possesso della realtà concreta, vale a dire all'individualità del fenomeno. E come la medicina nacque tra le primissime scienze per una sublime ragione di utilità pratica, così *la clinica è forse l'unica fra le scienze la quale tenti oggi su vasta scala questo ritorno verso la sintesi del fatto individuale, che sarà la scienza dell'avvenire*. Perchè, ripeto, secondo me l'indirizzo individualistico nella medicina è

qualche cosa che sconfinava dal problema costituzionalistico medico. Rappresenta piuttosto un indirizzo generale, che interessa qualsiasi ramo di scienza, in quanto la scienza tende a ravvicinarsi sempre più alla realtà, come lo dimostrano le tendenze pragmatistiche oggidi sempre più accentuate dovunque. La fedele rappresentazione del reale ecco il supremo compito di ogni scienza.

A chi spetta il merito di aver battuto francamente questa nuova via? Alla clinica.

Rifacciamoci alla nostra sintesi storica per afferrare tutto il valore di questo nuovo indirizzo.

La medicina clinica fino a che non conobbe la composizione anatomica del corpo umano se ne stette fra le nuvole del medio evo.

Una prima approssimazione alla verità la realizzò dunque colla *anatomia umana* (MONDINO).

Un secondo passo di sempre maggiore approssimazione lo fece col *microscopio* (MALPIGHI), ma sempre si trovava lontana dall'obbiettivo definitivo: l'individuo ammalato.

Un terzo passo per impossessarsi sempre più di quel reale definitivo lo fece col *studio delle funzioni* negli organismi viventi (HARVEY): sempre la clinica si sentiva avvicinata al suo obbiettivo, ma ancora immensamente lontana.

Un quarto passo gigantesco di approssimazione lo fece colla anatomia patologica, base materiale delle alterate funzioni (MORGAGNI).

Un quinto passo con cui il problema dell'uomo ammalato viene serrato sempre più dappresso è quello delle alterazioni materiali cellulari (VIRCHOW).

Un sesto passo di avvicinamento sempre maggiore all'obbiettivo è quello dello studio sperimentale delle *funzioni patologiche* (J. HUNTER).

Ma con ciò si è sempre nell'astratto: non tocchiamo il reale concreto cui si mira da secoli, che è un determinato individuo ammalato, conosciamo solo la anatomia in astratto, la fisiologia in astratto, la malattia in astratto. Queste tre entità sono tre entità medie e per di più se ne stanno disgiunte ognuna per sé nei nostri trattati e nella nostra cultura. Grandi lacune nei nostri studi ci impediscono di riunirle.

Così noi abbiamo una anatomia dell'*uomo medio*, ma l'uomo medio non esiste in nessun punto della superficie terrestre. Qualsiasi uomo si prenda a considerare differisce da quello descritto nei nostri trattati: ogni individuo presenta una infinità di varianti di quantità e di forma. Quali sono le conseguenze di queste differentissime *combinazioni quantitative*?

Per le funzioni vale lo stesso principio. Noi abbiamo una fisiologia dell'uomo medio, ma nei singoli individui si hanno enormi differenze nel rendimento funzionale. Entro quali limiti possono variare le funzioni? E come si combina e

secondo quali leggi ogni singola variante nel tutto individuale? Ecco un altro sterminato campo inesplorato.

Ora in mezzo a questa sosta nell'avanzamento storico della medicina verso la sua meta finale, sosta che fu forse necessaria per approfondire l'analisi, e che durò tutto il secolo XIX, l'indirizzo individualistico del DE GIOVANNI, con un metodo anatomico-fisiologico in cui classicamente, come nella formazione storica della medicina, l'anatomia è considerata indivisibile dalla fisiologia e dalla patologia, ha rappresentato e rappresenta l'ultimo passo e più decisivo, per darci in pieno possesso quel reale che noi clinici rincorriamo da MONDINO in poi.

\* \* \*

Appunto per questa nuova scienza concreta dell'individuale si è fatta indispensabile la collaborazione al letto dell'ammalato dell'anatomico, dell'anatomo-patologo, del fisiologo e del fisio-patologo.

Il consenso delle varie parti fra loro e la influenza di ogni parte sul tutto, è il principio dottrinale che sta a base dello studio della individualità.

L'individuo è tale in quanto è una unità, una sintesi. Se, dopo analizzata in tutte le sue parti la individualità, non la si ricompone, essa è distrutta. E per ricomporla bisogna far pernio sulla dottrina dei consensi.

Ora se la individualità è una, la scienza che la studia deve essere una. E se l'indirizzo torna ad essere ricostruttivo e sintetico, la clinica, la grande madre di tutte le scienze mediche, ritorna in onore.

Nell'ammalato si compendia la sintesi di tutti i fatti morbosi e di tutti i atti normali che l'anatomia, l'istologia, l'anatomia patologica, la patologia cellulare, la fisio patologia, l'esperienza terapeutica hanno separatamente indagati. L'individuo ammalato con tutte le sue parti sane e malate e colla peculiare loro maniera di adattarsi e presentarsi insieme riunite: ecco la sintesi. E senza intendere questa sintesi non v'è diagnosi e non v'è cura, e lo sforzo titanico secolare della medicina fallisce.

Già l'ho detto al principio: l'intento applicativo feconda la scienza. La scienza pura, come depositaria delle leggi universali tende ad allontanarsi sempre più da quel reale dal quale è partita. I problemi creano problemi e gli universali creano universali. Ma i problemi più palpitanti sono sempre quelli che sorgono immediati dal contatto della mente coi fenomeni naturali: la natura è la nostra eterna maestra e le radici dell'albero della scienza stanno nell'*humus* dei fatti naturali: ivi è la più intensa fucina creativa di nuovi veri e ivi bisogna tornare.

Di questi giorni un fisiologo italiano lamentava che la fisiologia, straniandosi dalla clinica, abbia dimenticato problemi di grande importanza e perduta ogni

virtù sintetica, cosicchè la cultura fisiologica dei medici presenti grandi lacune, assai nocive all'esercizio pratico della medicina. Le difese naturali, i processi riparativi e restitutivi, quelli di adattamento e di compenso dei vari organi, quelli delle modalità reattive del complessivo organismo, quelli della variabilità individuale delle funzioni sono, come bene osserva il BAGLIONI, campi della maggiore attrattiva, ma abbandonati o quasi dai fisiologi.

Questi magnifici campi di ricerca sono dischiusi alla mente del fisiologo dal contatto di esso colla clinica, vale a dire sono il frutto fecondo dell'indirizzo applicativo e di quello sforzo di sintesi che è la caratteristica fondamentale dell'attività diagnostica.

E' davvero confortante per noi che due intelletti moderni, come il BAGLIONI e il CASTALDI (un anatomico che ha aderito completamente al nostro indirizzo), si sforzino entrambi di riaccostare l'anatomia e la fisiologia alla clinica.

Chi pensi per quale via possa aversi una rinascenza degli studi medici, veda codesta via solo nel ritorno all'indirizzo unitario e pragmatistico di MALPIGHI e di MORGAGNI. Nulla vi è di più assurdo che una patologia generale fabbricata nella esclusiva atmosfera del laboratorio: un patologo generale che non è un clinico e non trae dalla clinica le sue fondamentali ispirazioni, è uno spostato: non è mai nel cuore dei problemi, ma è condotto a dar rilievo a fenomeni ed a leggi che hanno solo un valore contingente, senza toccare mai bene il nocciolo delle cose. Gira intorno alla verità, ma non la fa interamente sua: la grande verità, intendo, che ci c'interessa e che in sé contiene le verità minori.

L'anatomo-patologo che al tavolo anatomico dimentica di confrontare i sintomi, vale a dire le funzioni colla lesione, ed è curioso solo di « controllare » la diagnosi, degrada e rende sterile l'opera sua. Non il controllo della diagnosi interessa, di una ipotesi costruita temporaneamente sopra un numero frammentario e quasi sempre insufficiente di dati, e però opera sempre fallace dell'intelletto, allo stato odierno ancor monco delle nostre conoscenze, ma i fatti di natura, i fenomeni clinici considerati ognuno per sé e tutti insieme in rapporto colle lesioni. E per valutare i sintomi in rapporto colle lesioni, bisogna innanzi tutto essere clinici o vivere in intima comunione coi clinici.

Per ritornare all'antico col vantaggio della sapienza moderna, molti ostacoli sono da superare. Prima di tutto i clinici si devono purificare della febbre dell'oro, vivere tutta la propria vita al letto dell'infermo e aprire largamente i battenti dei loro istituti agli studiosi finitimi.

Da parte loro gli scienziati « puri » devono smettere certe arie spregiative pel così detto indirizzo applicativo, ma farsi essi stessi applicatori e toccare con mano le verità naturali, i fenomeni che sono spontaneamente creati dalla natura e respirare la libera aria in cui si svolgono, così diversa da quella chiusa e sempre artificiosa del laboratorio.

\* \* \*

Fra tutte le scienze della medicina quella che ha più urgente bisogno di una profonda riforma è l'anatomia. Essa si è da tempo addormentata nel convincimento del suo compito esaurito e nella certezza che, qualunque cosa accada intorno a lei, per quanto il mondo della medicina si rinnovi, essa sarà sempre indispensabile. In fatti la ragione d'essere dell'anatomia fino ad oggi è una sola: noi non possiamo studiare le funzioni normali e patologiche senza localizzarle in un organo e alla sua volta localizzare questo in una determinata parte del corpo. Lo scibile medico non può starsene campato in aria e non può reggersi che sopra un terreno di costruzione. Ma il terreno per sè è rimasto sempre troppo *estraneo* all'edificio.

I nostri trattati di anatomia descrittiva erano fino a poco tempo fa tanto più ammirati, quanto più rigorosamente si attenevano alla descrizione pura. Lungi l'inquinamento delle applicazioni!

Ma l'anatomia in sè e per sè non è vera scienza: è solo osservazione e descrizione.

Dicesi scienza ogni dottrina che costituisca un sistema, cioè una *totalità di conoscenze ordinate in base a principi*. Da ARISTOTILE a KANT la semplice esperienza o la semplice osservazione, che non ricerca la causa e in una catena causale non collega le osservazioni, non è scienza. Dunque l'anatomia descrittiva, che non è un sistema organico di idee, che non ha pensiero — che è solo osservazione e descrizione, non è scienza nel senso alto della parola.

E v'è di più: la materia bruta che serve di fondamento al nostro corpo ha una *forma* che è poi quantità assoluta di materia disposta nelle tre dimensioni secondo rapporti relativi differenti.

Ora la forma è il ponte tra l'anatomia e la fisiologia, è *il volto esterno della funzione*. L'anatomico descrittivo, che non si cura di interpretare la forma, nè di determinarla quantitativamente, chiude uno dei pochi spiragli attraverso al quale può penetrare la luce del pensiero sulle cose sue.

L'anatomia può dunque nobilitarsi alla sola condizione di rendersi al massimo grado applicativa, studiosa della forma e sua interpretatrice, a condizione, vale a dire, di svilupparsi come da molto tempo vado ripetendo, dallo stato primordiale in cui oggi si trova, verso l'*anatomia quantitativa*, fissando le leggi delle combinazioni morfologiche e sforzandosi di interpretarne le finalità.

L'anatomia per l'anatomia, austero tempio chiuso ad ogni contatto coi problemi della vita, è una vuota concezione riservata al riposo degli spiriti esauriti.

Ben dice il CASTALDI: « Il mio indirizzo vuol essere, essenzialmente pratico. Mi chiameranno antitradizionalista, e sia pure. Ma io credo che ciò

sia benefico, anzi indispensabile se vogliamo stare all'altezza dei tempi, se vogliamo vivificarci e non mummificarci, se vogliamo destare l'attenzione di chi ci ascolta, e soprattutto se vogliamo essere utili... Egli è che l'anatomista, avvezatosi ad analizzare il corpo umano col coltello e col microtomo, tarda troppo a considerarlo nel suo insieme armonico... Se l'anatomista non si manterrà più esclusivamente al metodo classico di studio del cadavere, e tanto peggio, mediante la sola dissezione, ma cercherà di utilizzare reperti desunti nel vivente dalla Fisiologia, dalla Patologia, dalla Morfologia sperimentale sia in embrioni che in adulti, completandoli e nel reciproco controllo armonizzandoli, allora veramente l'Anatomia diverrà ancor più che in passato la base granitica delle altre discipline mediche ».

\* \* \*

Oggi questi concetti cominciano a penetrare un poco dovunque nel campo dei giovani anatomici, soprattutto da noi. Nessuna gioia è pari alla nostra nel vedere le affermazioni, or non è molto ancora *clamantes in deserto*, divenire convincimento universale. Ma se guardiamo a questi primi pionieri della rivoluzione anatomica odierna, vediamo che sono quasi tutti anche dei medici pratici, che esercitano la medicina o l'hanno esercitata al letto dell'infermo. E se del nostro sentire sono anche molti giovani anatomo-patologi e patologi generali, gli è che anch'essi sono stati o sono medici pratici. *La coscienza del medico scienziato, qualunque sia il ramo che egli coltiva, matura soltanto al contatto coll'ammalato*. Se cotesto contatto non avviene, la coscienza rimane sempre immatura e quasi direi disorientata. Ond'è che nessuna riforma legislativa sarebbe più utile per la medicina di quella che rendesse obbligatori due anni almeno di pratica clinico-ospedaliera per chiunque si presenti a un concorso di qualsiasi cattedra universitaria del nostro scibile. Una tale riforma accelererebbe immensamente l'armonico progresso delle scienze mediche.

E concludo.

Non vi sono due cose distinte, la scienza e la pratica, ma la pratica (la soluzione dei problemi pratici) è la parte più nobile della scienza. E' la meta definitiva della conoscenza, mentre *le leggi universali sono ancora una fase lontana e incompleta della conoscenza*.

*La soluzione del singolo problema pratico è il più difficile cimento che la scienza possa proporsi: con esso la conoscenza raggiunge il suo obbiettivo definitivo*. Non si tratta soltanto di mettere la conoscenza astratta al servizio della « attività », di determinare vale a dire esattamente ad uno scopo concreto il giuoco convergente di una moltitudine di fattori nella risultante finale rappresentata da quel determinato fenomeno individuale, ma il fenomeno individuale, com-

pletamente illustrato e compreso nel suo intimo meccanismo creativo, *diventa esso stesso e come tale, pietra di costruzione dell'edificio scientifico*. Anzi ne è il coronamento finale.

Diventa mentalmente fedele « stampo » di quella realtà individuale concreta in mezzo alla quale viviamo e contro alla quale urta la nostra mente avida e bisognosa di conoscerla. Si tratta di risolvere gran numero di cotesti problemi individuali fino a che *la scienza possenga già pronta una scarpa per ogni piede*, salvo alcuni adattamenti definitivi che saranno sempre indispensabili. Nè si pensi che questa è una utopia, perchè da un lato gli studi sulla individualità hanno rivelato in mezzo al caos apparente un ordine perfetto e matematico, e una limitazione dei tipi individuali e d'altra parte la sapienza di ogni medico pratico ci insegna che essa poggia sul ricordo di molti casi individuali, per cui il medico non è più *homo novus* di fronte a qualsiasi combinazione fenomenica individuale. *Egli solo è il vero sapiente*.

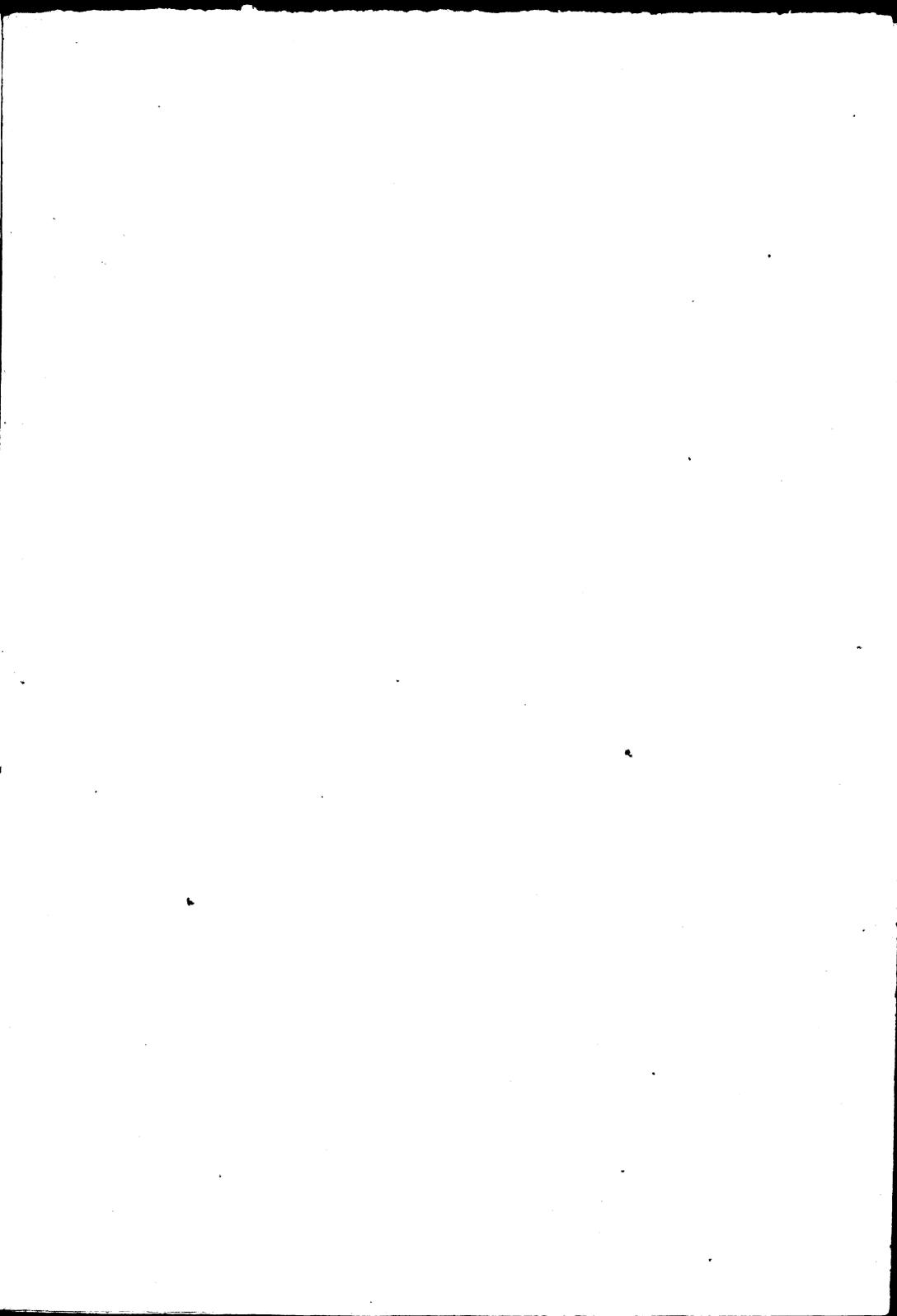
Si tratta dunque di perfezionare all'estremo codesta scienza dell'individuale ancora imperfetta ed incompleta, ma che esercitata anche ora col pieno possesso di tutto lo scibile medico, rappresenterebbe il sommo della sapienza medica odierna.

Ragione per cui la clinica chiama a contatto dell'infermo in intima cooperazione tutti i cultori dello scibile medico.

#### BIBLIOGRAFIA

- G. VIOLA - *La Clinica come scienza dell'individuale e la sua posizione nella gerarchia delle scienze*. Collez. Medica di Attualità Scientifiche. Bologna - Cappelli 1923.
- G. VIOLA - *La dignità scientifica della patologia speciale e il modo della sua elevazione*. Riforma Medica 1920 N. 40.
- G. VIOLA - *Il primato dell'Italia nell'indirizzo degli studi clinici*. Conferenza della Leonardo. Roma. Fondazione Leonardo 1922.
- G. VIOLA - *La Legge degli errori nella fisiopatologia umana*. Napoli - Il Tommasi Anno I. N. 16-17.
- S. BAGLIONI - *Fisiologia e clinica umana*. Riforma Medica 1925 N. 45.
- L. CASTALDI - *Concezione moderna dell'anatomia umana*. Perugia - Tipogr. Guerra 1923.





75

905

1777

h.