

34  
214

Min. B72/48 48

Prof. LIVIO LOSIO

# Lo spirito e l'intelletto nell'esercizio delle diagnosi

*Estratto da* «CLINICA NUOVA»  
Luglio 1946 A. II - N. 7



«CLINICA NUOVA»

RASSEGNA DEL PROGRESSO MEDICO INTERNAZIONALE

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE

ROMA - VIALE XXI APRILE, 13 - TEL. 82458



Alla lettura del titolo chi non condivide con me il portone di casa potrà essersi fatta la domanda: chi è costui. Sappia che è un anziano della chirurgia, e fra non molto veterano — milite di truppa s'intende. Se poi mi rimproverasse di presunzione pedagogica lo pregherei di acquetarsi in una considerazione duplice ed in certo qual modo antitetica. O considera egli la fase del declino della vita (*senectus nos obrepit*) come l'approssimarsi ed il succedersi dei segni complessi della involuzione, o dà ancora credito al valore vitale della esperienza, che — vedi un po' la ironia delle cose — rappresenta una energia tutta singolare di cui ognuno individualmente ha possesso più o meno maturo quando non ne ha più bisogno, e nessuno può metterla in blocco ed in ogni momento a disposizione di chi ne potesse avvantaggiare. Nel primo caso nulla da fare che non sia una indulgente assoluzione da parte del giudice, e di una rassegnata ammissione da parte di avvenuto superamento; nel secondo caso faccia il giudice buon viso alla buona intenzione anche se indotto qua e là, a scuotere il capo sul contenuto.

Poichè una intenzione buona c'è per davvero, e procede da una amorevole sollecitudine verso i giovani, nutrita sempre e sempre più coltivata durante il travaglio tormentato ed ansioso della vita di questi ultimi anni, scossa nelle forze vive in cui si racchiude il valore potenziale dell'uomo e quindi la sua personalità.

Il movente di questa intenzione è stata la osservazione e la considerazione di parecchi elementi negativi riscontrabili spesso, purtroppo, nella condotta del giovane medico al cospetto del problema della diagnosi. Durante il duro lavoro di quaranta anni, nella quotidiana fatica condivisa con molti giovani tante volte il mio pensiero correva ai grandi Maestri quasi a richiedere alla loro altezza la ispirazione per i meno disciplinati perchè correggessero, prima che non fosse troppo tardi, alcuni, pochi, o molti difetti di impostazione nella ricerca degli elementi del ragionamento e della condotta del medesimo.

Purtroppo anche qualche meno giovane o non più giovane si trova in peccato: in questo caso è più difficile il rimedio. Mi rivolgo quindi ai primi con il diritto di parlare in nome di una esperienza veramente vissuta e sofferta, che fra il desiderio di apprendere e la constatazione di non avere mai raggiunto il meglio, mi ha svelato molte, moltissime lievi e gravi manchevolezze.

Comincio subito col dire che non è giustificabile la inclinazione degli iniziati a trovare raramente il difficile, a superare con disinvoltura i problemi che a loro commette l'esercizio della laurea. Noi anziani abbiamo l'impegno morale di non favorire con la indulgenza alla età l'istituirsi di un atteggiamento di superficialità incontrollata alla quale si può essere in seguito per sempre posseduti. Occorre che i giovani o meno giovani che si trovino nella fortunata possibilità di buttare l'eventuale fardello

di una errata impostazione si pongano con severità ed aperta sensibilità al cospetto dell'immane significato del compito sociale a cui ci siamo votati.

La nostra è fra le professioni la più umanistica, investita del più alto contenuto morale. Il malato è nostro simile che si affida al sapere ed al cuore, e l'impegno di amore verso di lui deve possederci ancora prima di farlo oggetto della nostra sollecitudine professionale. Allora la professione si ispira e si regge sopra un atto di umiltà; sempre, quotidianamente, sia nelle circostanze gravi come nelle più comuni. E' necessario quanto doveroso questo abito: poi non lo abbandoneremo mai più. Purtroppo è un abito spinoso, ricco di ansie, e anche di dolori, ma racchiude e custodisce soddisfazioni che i dolori largamente compensano.

Il senso evangelico dell'atto di umiltà è, sì, un richiamo trascendente, ma è pur realisticamente espresso nell'azione contingente, nell'esercizio del nostro dovere.

L'impegno della diagnosi con tutte le ansie che circondano in generale la ricerca della verità, e sul tono elevato impressogli dall'oggetto e dai fini della ricerca, va affrontato in piena chiarezza di spirito e di mente. Spogliarsi del proprio «io» e lasciare libero l'esercizio ai sensi, alla percezione, alla associazione, al raziocinio è regola fondamentale ineccepibile. A chi lo consideri reca sconcertante impressione l'atteggiamento egoistico di chi adora se stesso: si usa chiamarlo superuomo; ma è ben altra figura del tipo di uomo ideale preconizzato dai sofisti greci e concepito da Nietzsche. Siamo sempre al disotto della grandezza della nostra missione; e ciò vale per la stragrande maggioranza. Saremo giusti quindi nel riconoscere soltanto all'altissima intelligenza il privilegio di sentirsi immodesta; peraltro esso è rarissimamente esercitato.

Così dunque inteso, il fondamento etico è condizione preliminare al lavoro costruttivo della mente: al ragionamento.

E' ragionamento l'uso delle facoltà dello spirito intese alla ricerca ed al raggiungimento del sapere: si afferma in procedimenti tutt'affatto naturali, intellettivi, la osservazione, la indagine dei rapporti causati dei fatti e delle leggi che tali rapporti governano, e infine la critica dei fatti e delle leggi stesse. Nella scienza, più che in altre manifestazioni dell'intelletto, il ragionamento si informa alla «consecutio logica», e si regge pertanto sulla severa obbiettività e verità delle premesse. Il che non significa necessariamente che il ragionamento si identifichi con la attività creatrice di sistemi di concetti secondo il processo sillogizzante aristotelico; esso ancora si allaccia ad un'altra facoltà che è formatrice di concetti, la intuizione. Questa è un procedimento interiore, che deriva da elementi rappresentativi, preparati dalla esperienza, tutt'altro che soggettivi, capaci a lor volta di sostituire oggetto di una ulteriore elaborazione logica e realistica. Tale facoltà dello spirito umano nelle sue espressioni più eccelse è propria del genio: il genio di Kant ha scoperto il genio.

Orbene io non tradirò il grandissimo filosofo ritenendo giusto riconoscere una sensibilità fenomenica ed una capacità rappresentativa — grandi, piccole, piccolissime — in tutti gli uomini pensanti. Sol lucet omnibus. I giovani devono sentire questo bene della natura largito e raccogliersi nella riflessione che esso reclama di essere trasferito e di esprimere il suo immenso valore nell'esercizio razionale ed unitario del pensiero.

Anche l'errore fa parte della esperienza: sappiamo utilizzarlo. La scuola dell'errore è veramente grande: rivela il fatto concreto, l'errore, e ne deriva l'idea; scopre la correzione e ne crea il concetto. Il fenomeno diventa astrazione e l'astrazione si inserisce nel ragionamento. E si giunge a premunirsi.

Temere l'errore è precetto che si fa abitudine. Se ti accingi ad un'opera avverti te stesso: stai per sbagliare.

Le fonti dell'errore sono molteplici; alcune stanno in noi e ricadono su noi col

reso di colpa e di rimorsi. E' deprimente il dolore di una sconfitta scontata per errore e motivo di orgoglio una vittoria uscita dallo scrupoloso adempimento del dovere.

«*Errores medicorum terra tegit*»: soltanto un rancore può avere suggerito la frase, che appena accetteremo dalla gaia arte di Molière o dall'ironia scettica di Shaw. L'arte non conosce il rancore. Ma contro di questo e la ironia scialba bisogna insorgere, essendo vero, perchè è vero, che colui il quale sa soffrire le conseguenze dell'errore ha nella stessa sua pena la maggiore punizione. Opporsi dunque alle cause è norma della mente serena e del cuore sensibile. Errare è umano; ma non patteggeremo con le giustificazioni o transigeremo con le negligenze colpevoli.

La difesa contro l'errore richiede esercizio e costa fatica: eppure la fatica finisce col rendersi gradevole e far parte delle abitudini. Che cosa è l'educazione se non lo sforzo per creare una abitudine al bene, al bello, al giusto? I mezzi per raggiungerla sono soprattutto personali come personali sono il vizio ed i vizi che espongono all'errore: si zoppica in tanti modi, e da soggetto a soggetto è differente per la stessa causa il modo di claudicazione. Vi sono le stampelle che, bene o meno bene, servono in ogni caso.

Una buona stampella, nel caso che stiamo trattando, è la seguente, e la raccomandando ai giovani: ha non solo valore terapeutico, ma fundamentalmente valore profilattico.

Aprire un quaderno ed intitolatelo «il quaderno dei pentimenti». Là sopra annotate sempre, con tenace costanza, e con scrupolo di dati, gli errori che avrete commesso ieri e di cui oggi vi sarete pentiti, e notate con pari obbiettività gli errori commessi da altri e dei quali foste testimoni sicuri. Di fianco all'annotazione avrete una colonna dove registrerete la o le circostanze rivelatesi cause attive e concomitanti dell'errore. Infine, a mo' di conclusione e di ammonimento, sforzatevi di rintracciare le circostanze fondamentali, di rifare su di esse il processo che ha concluso nell'errore e di scoprire come avreste potuto evitarlo. Ciò vi obbligherà, se ve ne sarà bisogno (e come non ve ne sarà bisogno?) di rinfrescare le vostre cognizioni e di approfondirle. Rileggetelo spesso. troverete sovente che la fretta è stata gran responsabile. Non si deve aver fretta di fronte a tanto compito, la diagnosi; e se non vi si può arrivare subito si rimandi al giorno dopo ove manchi la ragione di un provvedimento urgente. L'atto di umiltà si afferma e continua.

Ho detto che si può sbagliare in molti modi e per molti motivi. Di questi alcuni sono per così dire intrinseci; principalmente l'orientamento mentale a trovare tutto incasellato, inquadrato in schemi: la semeiotica, la patologia in particolare. Pochi rilievi sintomatici, magari esattemissimi, testo alla mano, riferimento al capitolo, diagnosi fatta. No, signori, avete sbagliato in ogni modo, anche se la diagnosi fosse per caso capitata giusta; anche se l'aveste «imbrocata».

Qui lascio la parola ad un Maestro insigne; leggete «Una sintesi critica in argomento di neo-ippocratismo». E' lo Schiassi che parla e vi ricopia un suo periodo.

«Il processo morboso va considerato come un fenomeno essenzialmente attivo perchè consiste in una reazione peculiare del complesso organico; esso può manifestarsi nei diversi individui in maniera analoga ma giammai identica, in quanto gli elementi vitali di cui è composta ciascuna persona hanno una diversità nel grado di eccitabilità e del loro reagire per il che un *caso clinico* non sarà mai ripetibile con gli identici aspetti in altro individuo».

E' troppo chiaro il richiamo per avere bisogno di esemplificazione; basterebbe la stragrande differenza soggettiva del fenomeno dolore e delle sue reazioni.

Il medico dunque accingendosi all'esame si dispone a svelare il malato; la malattia essendo per la maggioranza dei casi l'episodio determinante e insieme domi-

nante lo stato morboso, oppure in circostanze meno frequenti il fattore causale e meno saliente. Allora si dispone male fino dal principio quel medico al quale il nome della malattia si impone come primo, immediato obiettivo. Egli incorre nel pericolo di accontentarsi di pochi elementi fra i più appariscenti, di aggiungervi gli effetti di quell'attimo di suggestione personale che ognuno subisce di fronte al desiderio di conoscere, di trovare un accordo fra i primi ed i secondi e di concludere non la diagnosi esatta, ma quella di una illusione personale. La quale diventa errore se affermata e mantenuta. Vi ha di più: lo sbaglio può disgraziatamente confinare e trascendere nel presuntuoso ed istintivo impulso di conferire certezza inappellabile al giudizio: allora la serenità obbiettiva viene annebbiata o soggiogata dalla preoccupazione dell'io.

Si è sospinti, a questo punto, a considerare un particolare stato psicologico del medico, per porlo nel suo reale significato.

Al cospetto di un difficile giudizio o, specialmente, di un temibile esito sfavorevole, egli chiede il concorso di un consulente, motivando con il bisogno di «dividere le responsabilità». E' una brutta frase che, per fortuna ed a nostro onore, non corrisponde allo stato d'animo che l'ha suggerita. Nella dichiarazione che la richiesta di un altro intelletto, ancora non appassionato, è sollecitata dal desiderio di alleggerire il peso delle responsabilità risulterebbe implicita la valutazione di queste in funzione delle attenzioni che si accordano alla propria persona. Non si dividono le responsabilità come la torta: esse persistono sempre ed invariabilmente con tutto il peso morale non meno che materiale dal momento in cui il malato si affida a noi. Deve essere (come indubbiamente è) l'affanno alla ricerca di una parola nuova, di un perfezionamento di giudizio, di un più illuminato consiglio a muovere il nostro spirito verso il bisogno di raggiungere la verità e di portare giovamento; vorrei dire a muovere verso un egoismo invertito che si soddisfa nella aspirazione del conoscere ed insieme in quella del bene.

Riprendiamo; e vogliamo imputare anche al malato un po' di colpa di qualche nostro sviamento. Avviene purtroppo di incontrare soggetti la cui mentalità è dominata da prevenzione per il medico (pur non potendo farne a meno) o da un istinto incontrollato di furbia male impiegata e peggio sfruttata: altre volte è in gioco una particolare condizione sociale del malato o una contingenza inconfessabile, che lo riguarda direttamente o indirettamente, a provocare il silenzio sopra notizie o segni, o a deformare le une e gli altri: altre volte è una scorretta percezione per cui egli modifica il tono ed il valore dei segni stessi. In tali casi l'abilità dell'interrogatorio snebbia la situazione; e spesso la fiducia che il medico sa guadagnarsi con affettuoso interessamento e sapiente penetrazione dello stato d'animo, disarmà ed incoraggia il malato e se lo rende confidente. Epperò la critica delle notizie soggettive non deve esser fatta in sede stessa di esame; le notizie devono essere raccolte tutte, giuste, verosimili, inverosimili, coerenti, contraddittorie anche nella loro tonalità e con i giudizi e le interpretazioni offerti: il vaglio e la selezione si farà poi in sede di analisi quando si disporrà di tutti gli elementi necessari su cui impostare il ragionamento. E allora se risultasse qualche lacuna od imprecisione di notizie sarà facile riprendere il particolare per accertarne significato e valore.

Sovente il giovane neglige osservanza per alcuni capoversi della anamnesi, sminuendone a priori merito e considerazione: ad esempio la cognizione del luogo di nascita e delle eventuali diverse dimore. Può non essere indifferente — appare subito — che il soggetto in esame sia nato e cresciuto in Abissinia anzicchè in Canada. La patologia speciale che tutti abbiamo bene studiato non ci tace la importanza della cosa. Così, per altro esempio, le circostanze che hanno preceduto od accompagnato i primi richiami soggettivi allo stato di malattia: abitudini a medicamenti, avvenimento di traumi morali, prevalenza di consuetudini nel tenore di vita. Non posso

non ricordare che fu possibile la diagnosi clinica — controllata e confermata all'atto operativo — di tumore da corpo estraneo in un malato portatore da poche settimane di una intumescenza in sede di flessura epatica del colon: egli abitava in un paese del Lago Maggiore, era pescatore di mestiere e si cibava in larga misura di pesce. Accertata la sede e dato come assai probabile il giudizio di tumore infiammatorio, fu intuitivo, sulla scorta di questa notizia, esporre la diagnosi patogenetica di tumore infiammatorio da spina di pesce. Vi sarà venuta, scommetto, la voglia di compiacervi con l'indovino; ma egli, dandovi atto della qualifica, vi risponde chiedendovi perchè non giochereste anche voi con le stesse carte. Anche a voi capiterebbe di indovinare qualche volta di più e meglio.

Talvolta è imperfetto l'interrogatorio sui disturbi intestinali subiettivi, sul tempo di comparsa, sul modo, sul succedersi, sul complicarsi. La imperfezione decide magari dello scambio, poniamo, di una ernia crurale con una linfadenite, o di una perforazione gastrica con una appendicite acuta.

Se fossero sempre severi con sè stessi non pochissimi di noi confesserebbero la abitudine a non dare all'ispezione la grandissima importanza che esige. Purtroppo essa è talora trascurata o insufficientemente curata; sicchè espressione, atteggiamenti del corpo o aspetto di parti, dissimmetrie passano inosservati. Ad esempio si può sorvolare sui rilievi ispettivi dell'addome allo stato di riposo, nelle profonde inspirazioni, in cambiamenti di posizione. A richiamarci l'importanza di tali esami pensiamo ai casi di addome acuto da peritonite o da occlusione e di addomi occlusi per stenosi alte o basse.

E che dire delle imprecisioni nell'esercizio di quell'importantissimo sussidio che è la palpazione? Avrete visto (poichè sono sicuro che non lo avete mai fatto) ricercare la fluttuazione sopra una coscia a mani applicate rispettivamente sui lati della medesima, o la fluttuazione sopra una natica operando, pure qui, nella direzione longitudinale del corpo. Quelle mani avranno rilevato l'ondeggiamento simulatore delle masse muscolari! Così pure molti di noi non sempre avranno ricordato e seguito la buona tecnica della palpazione della mammella, organo dotato di larga mobilità e spostabilità.

Voi vedrete medici giovani — e non giovani — dopo avere superato disinvoltamente l'esame ispettivo, imporre senza esitazione le mani sulla parte, non sempre con il garbo classicamente richiesto dai tempi fondamentali — la palpazione superficiale, la profonda, la ricerca dei rapporti. Se la parte è dolente la brusca manovra palpatoria eccita insieme con il dolore le difese e annulla i valori dell'esame. L'addome è in particolare vittima di questo errore. Non si faccia mai gettito della correttezza della tecnica: si scandagliano anzitutto le regioni lontane, poi gradatamente ci si avvicini alla sede con metodo e dolcezza senza abbandonare mai il contatto ed il grado di pressione. Nè ci si accontenti di compiere la palpazione in posizione supina: nessuno ignora che gli organi dell'addome godono di mobilità normale.

Non ignoriamo neppure che una percussione forte provoca vibrazioni estese e profonde sfavorevoli ad esempio al rilievo della scomparsa della ottusità epatica: non pertanto non vi sarà mancata l'occasione di disapprovare qualcuno per il quale l'esercizio della percussione sembrerebbe appreso alla scuola di un suonatore di grancassa.

Diciamo un po', quanti non rammentano che nell'addome si eccitano normalmente rumori vari che in casi patologici modificano tonalità e volume, e chiediamoci quanti di noi hanno la buona abitudine di ascoltare. E per non dire solo dell'addome domandiamoci se non abbiamo talvolta ommesso di ascoltare un tumore del collo o del triangolo di Scarpa.

Per accennare poi a mancati rilievi di lesa funzione cerchiamo se, per caso, non ci siamo distratti (od altri si siano distratti) dal dare giusto peso ad una miiosi che ci

avrebbe messo sulla via del riconoscimento di costa cervicale, o ad una disuria che ci avrebbe approssimati alla diagnosi di spina bifida occulta.

Ai dati clinici obiettivi le indagini di laboratorio, fisiche e chimiche, recano indispensabile contributo, ora sussidiario ora decisivo. E' contributo ordinariamente esatto e ben di rado passibile di errore se non di incapacità o di accidente fortuito. Però non potrà mai sovrastare il diritto di preminenza della clinica e deve mettersi al servizio di questa.

Non potrei, nè saprei fare il processo a tutti gli errori che ho commesso, che ho visto commettere (gli uni e gli altri annotati per parecchi anni), che commetterò ancora per ignoranza e vedrò commettere per indisciplinazione. Ho voluto ricordarne qualcuno, vorrei dire, per saggio. Ma basta il richiamo per affermare un postulato: sull'errore non si conclude che in errore, e sul mancato rilievo si conclude con una mancata diagnosi; ed il rilievo del segno, obiettivo o subiettivo, esatto anche meno appariscente può valere il filo di Arianna.

La diagnosi è una costruzione disciplinata, perfezionata dal ragionamento; esige fondamenta buone. Dei dati ricavati con diligenza il ragionamento scopre il valore e controlla i rapporti; e dall'uno e dagli altri trae i termini per costruire il giudizio. *Lavoro critico imperniato sulla riduzione dei diversi elementi acquisiti ad un unico denominatore. L'analisi e la sintesi sono per così dire gli ordigni mentali che soccorrono il processo critico.* E' questo dunque un procedimento logico; e ne riveste le forme, deduttiva ed induttiva. La prima è diretta, la seconda indiretta; la prima conduce alla conclusione per concorso univoco dei vari elementi posseduti; la seconda giunge allo scopo per un calcolo di probabilità, sempre più stringente mano mano che si lasciano per via, scaftandoli, i fattori non concordanti. E' quest'ultimo un processo per esclusione.

Alla forma diretta, più comune e rettilinea, la nostra mente si conforma per abitudine. Essa è possibile nella grandissima maggioranza dei casi ed apporta i risultati migliori, più controllabili; laddove fosse mancata uno spassionato esame di coscienza avvertirebbe che è mancata a noi la sapienza di svilupparla con rigore.

Dobbiamo tenere ben ferma una cosa: lo stato di malattia dell'uomo è dominato da un percento di forme che si ripetono: le forme rare, eccezionali non sono di ogni giorno. Donde una deduzione necessaria: la valutazione dei rilievi — esatta, completa, s'intende — deve farsi, per regola, sulla quotazione normale conferita dai casi comuni. Si diffidi dal sopravvalutare o sottovalutare o forzare un significato per la gestione del caso raro; lo sbaglio sarebbe la risultante. Allora chiediamoci quando ci si dovrà accorgere della eccezione. Quando, rispondiamo, al momento di tirare le somme avremo provato che queste non calzano, assoggettate alla controprova; riesaminando cioè i dati a ritroso sulla base della risultanza.

Questo richiamo fruga un'altra debolezza: compiacersi di trovare l'eccezionale. Non è neppure originale. Il difficile purtroppo si fronteggia sempre; andarne per diletantismo ancora in cerca è per lo meno inutile.

Dicevamo dunque: ragionamento deduttivo, diretto; diagnosi diretta. Poste le premesse *a. b. c.*, accertato che *a* sta a *b*, che *b* sta a *c* ne deriva che *a* sta a *c*, risultato che si ricercava. I corollari, cioè proposizioni implicitamente dimostrabili e dimostrate nella conclusione sono rappresentati dalle circostanze singole che di ogni caso comune fanno caso a sé. Richiamo all'ammonimento dello Schiassi.

Il ragionamento induttivo, indiretto è sempre più sottile; è preceduto da un fatto negativo, la non immediata efficiente concordanza della massima parte o di parecchi dei rilievi a disposizione, e la non immediata evidenza del significato di questa discordanza. Il fatto negativo si trasforma in risultato concreto sottoponendo ad esame e critica quelle varie soluzioni a cui condurrebbe il valore di qualche, pochi o par-



recchi segni singolarmente e reciprocamente considerati, e togliendo via via di mezzo le soluzioni incoerenti. Così avviene che, a differenza del procedimento diretto dove alcuni giudizi si derivano come corollari, qui necessita di anteporre alcuni giudizi con un significato di postulati.

Il primo procedimento offre alla conclusione diagnostica titolo di maggiore certezza; il secondo è meno sicuro e patisce spesso interrogativi.

A questo punto si è tratti a rilevare un fatto ben strano: la tendenza cioè a lasciare decisamente la via diretta, piana, per buttarsi su proposizioni negative, ignorando dati obiettivi eventualmente accertabili. Il disorientamento sembra proposito deliberato. E si comincia: non c'è la tal cosa, manca la tale altra, non si è verificato che... E di questo passo si potrebbe suggerire che chi più ne ha ne metta con buona fantasia. E' mai possibile che non si pensi che con il nulla non si costruisce niente? Simile atteggiamento ci costringerebbe ad ammettere la dimenticanza schietta o lo scarseggiare ben riprovevole di cognizioni di patologia e di semiologia, talchè l'assunto (diagnosi) sembrerebbe ridotto a gioco a mosca cieca: oppure l'insufficiente rispetto per le medesime; e allora l'ammissione dispiacerebbe ancora di più. Dopo averla deprecata passiamo la brutta cosa agli archivi, come vizio di forma e non di sostanza.

Ai fini didattici c'è chi crede che la impostazione di difficoltà, intesa ad educare l'abitudine a risolverle, sia metodo razionale. Non v'ha dubbio che il procedimento giovi alla erudizione; però il giovamento dovrebbe risultare ben maggiore e pratico se la erudizione fosse posta come condizione preliminare ed indispensabile per imparare a raggiungere anzitutto la verità seguendo il metodo lineare, sillogistico, deduttivo. L'uomo comune — che sulla faccia della terra è il più rappresentato — cammina bene tenendo il sentiero sempre sott'occhio.

Il ragionamento induttivo, dialettico scende dall'universale al particolare; procede ad un dipresso così: Ecco una cosa con tali e tali altre qualità comuni alle tali e tali altre cose, delle quali nessuna le possiede tutte; che può essere? Si comincia: potrebbe essere *a*, *b*, *c*, ecc.; ma non è *a* perchè avendone una o più qualità non ne ha le altre; non è *b* perchè pur possedendone alcuni requisiti questi nel complesso non convengono al suo riconoscimento. E così di seguito sottilmente fino al termine, dove *c* possiede tutti o la maggioranza dei segni in oggetto.

In rari casi questa via, per esclusione, induttiva, è la sola aperta al ragionamento. Entriamo allora nel difficile: siamo alla esigenza più espressiva dei valori della coltura e dell'intelletto. Tutti ne dobbiamo sentire l'impegno poichè la coltura è patrimonio a cui ognuno aspira con tenacia; l'intelletto assiste con le forze personali chi bene lo eserciti. Lascieremo le espressioni altissime alle menti eccelse. Allora soccorre un'altra facoltà, in queste menti particolarmente acuta.

Abbiamo ricordato molto più sopra che vi è una facoltà peculiare dell'intelletto, la intuizione, procedimento interiore soggettivo, il quale da contemplativo sa farsi conoscitivo e dal quale muove la visione dell'elemento unitario delle cose. Il pensiero corre ai nostri sommi Maestri. Anche tale facoltà intellettuale, per così dire, a priori, giunge ad operare le sue conquiste quando è nutrita ad un lungo esercizio di esperienze e di riflessioni.

Il così detto « occhio clinico » è forma di intuizione, percettibile con la perfezione delle sensibilità. Fa parte essa pure dell'unico svolgimento razionale della conoscenza. Se lo consideriamo così nel suo significato vero, ci sentiamo più avari nel riconoscerlo e nell'attribuirlo; ed impariamo necessariamente a diffidare di quella tendenza astratta ad emettere con disinvolta facilità giudizi concreti alla quale si addice il titolo di improvvisazione. L'occhio clinico non improvvisa; nella stessa facoltà formatrice dei concetti che ne è la base e la forza, diciamo, motrice, si racchiude operante anche il concetto dell'errore evitando.

La norma, la regola comune è legge ai più. Essa si insegna, mentre l'intuito mantiene la sua prerogativa personale, non riproducibile.

Più sopra avvertendo su talune cause di errore abbiamo toccato qualche punto della tecnica ragionata della diagnosi. Non sarà inutile soffermarci un momento sopra altri paragrafi, noti, notissimi, ma, confessiamolo, non sempre a noi presenti con il loro dettato. Affrontando una diagnosi, essa ci soggioga sovente nel suo insieme, quasi in blocco. Al tempo: mettiamo ordine. Cominciamo dalla diagnosi di sede; verrà quella di natura, e poi quella completa.

Dicendo «sede» non si intenda soltanto regione, od organo, organo o sistemi; sede è anche la complessità delle sedi.

Sofferamoci al caso particolare della manifestazione locale; propriamente a quella manifestazione locale che non si appalesa subito con segni obiettivi o funzionali evidenti: l'aspettorato per il polmone, la deviazione assiale di una coscia per un femore rotto. Poniamo un esempio comune, una intumescenza in una qualsiasi regione. Si affaccia il primo compito, a che formazione anatomica appartiene. Dalla anamnesi alla lesa funzione, dalla palpazione alla puntura esplorativa, dalla ascoltazione al responso di laboratorio, tutto concorre allo scopo. La palpazione vi partecipa con primaria importanza. Donde la necessità di imparare ad esercitare tale sussidio, apprenderne i segreti, pervenire a saper rilevare. Si intende presupposta la conoscenza di dati fondamentali di anatomia topografica, proiezione degli organi, linee di direzione, rapporti di vicinanza; e la conoscenza deve essere ammessa in tutti. Si perviene a saper rilevare esercitando con metodo la sensibilità. Palpazione superficiale: rapporti superficiali; palpazione profonda: rapporti profondi. Obiettivi: ricercare gli elementi al loro posto e riconoscerli; rilevare le modificazioni di posizione, di mobilità, di spostabilità, di vicinanza, tenendo conto delle alterazioni di forma e di superficie e di consistenza.

Fissata la sede si possiede già un dato di orientamento anche per la diagnosi di natura. Difatti un elemento connettivo fibroso non sarà sede primaria di un cancro, ad esempio. A chiarire questo secondo giudizio concorrono i criteri della superficie, consistenza, adesioni alle parti vicine ed eventuale invasione di esse.

La diagnosi di natura segue dunque quella di sede. Senonchè, in via di eccezione, può accadere di doverla anteporre, per scendere dalla natura alla sede: poniamo un tumore pulsante con espansibilità laterale, per accennare ad un caso.

Dei mezzi sussidiari, che a volte acquistano anche valore decisivo, riconosciamo oramai il valore notevole della radiologia. Ad essa è ben difficile che non si ricorra ogni giorno. Senonchè avviene purtroppo che vi si ricorra in via sbrigativa con il premeditato proposito di scansare fatiche. Confessiamo che è così perchè è vero; chè se non fosse vero dovremmo riconoscere la nostra insufficienza clinica. Il che assolutamente non è imputabile a nessuno che si sia guadagnata la laurea. Ma perchè fuorviare a tal punto se noi per i primi riconosciamo che il miglior radiologo è un buon medico?

E parlando ai giovanissimi colleghi in chirurgia vorrei parafrasare questo giudizio, affermando che anche il chirurgo prima di sentirsi tale dovrebbe essersi preparata una buona coltura di medicina interna al letto del malato nelle corsie e sotto la guida di un valente Maestro. E per converso il buon medico dovrebbe conoscere molto di più di quanto non conosca gli insegnamenti della sala operatoria, e con la sala operatoria famigliarizzarsi.

In un tempo non lontano la patologia si distingueva in patologia esterna ed interna; la prima era di spettanza dell'insegnamento chirurgico, la seconda del medico internista. Quasi che i segreti della patologia viscerale fossero esclusività di questi; ed alla chirurgia le cavità chiuse non si svelassero che per mezzo dei bisturi. Ma per

somma necessità e giustizia la clinica medica e la chirurgica si vanno tanto profondamente compenetrando da poterci augurare in un giorno non lontano che esse fondano i loro alti compiti didattici in un corso comune di propedeutica teoretica e pratica.

L'idea potrebbe sembrare passatista (mi si condoni la parola tanto scema quanto abusata) ai tempi del moderno dinamismo specializzatore; ma c'è chi dubiti della funzione unitaria della scienza? Ho detto «scema» e non mi ricredo, perchè chi mai saprebbe provare che si possa vivere solo, dell'oggi e che l'oggi esista?

Entrato in tema di augurio vorrei chiudere con uno sfogo questa specie di processo all'errore che ho intrapreso per un buon fine, in riconoscimento del quale mi si scuserà se lo sforzo è mancato. Lo sfogo vorrebbe condannare lo scivolamento già chiaramente visibile verso il professionismo.

Si deve purtroppo constatare che le difficoltà materiali di ordine economico assillano il medico come ogni altro lavoratore, e si deve considerare con preoccupazione l'acutizzarsi di tale difficoltà per opera dell'eccessivo numero crescente di laureati che si buttano sulla professione appena autorizzati. Si rischia di profanare l'altissimo significato della professione ed il sentimento di onestà e di decoro a cui deve informarsi. Potranno le leggi intervenire con provvedimenti disciplinatori, ma nessuno di essi avrà mai superato quella disciplina che scaturisce dall'animo compreso della missione, guidato dal senso profondo del primo, essenziale obiettivo, il bene dei nostri simili. D'altronde fissino bene nella mente i novelli alla dura fatica che l'utile materiale non tradisce mai chi adempie scrupolosamente il dovere.

Prof. LIVIO LOSIO

353168