



# L'etica medica nella evoluzione della chirurgia

ERMANNANO ANCONA

PROFESSORE EMERITO DI CHIRURGIA

UNIVERSITA' DI PADOVA

# Etica e Morale

- In senso generale la morale può essere definita come **quell'insieme di valori e di regole**, su cui vengono elaborate norme di carattere generale a guida dei comportamenti umani, fondati sulla coscienza individuale e collettiva di ciò che è bene e di ciò che è male, condivise da un gruppo sociale in una determinata epoca storica, **in rapporto a un determinato pensiero religioso, filosofico, culturale, politico**: *la m. cattolica, socialista, islamica, ebraica, laica etc*

# Etica e Morale

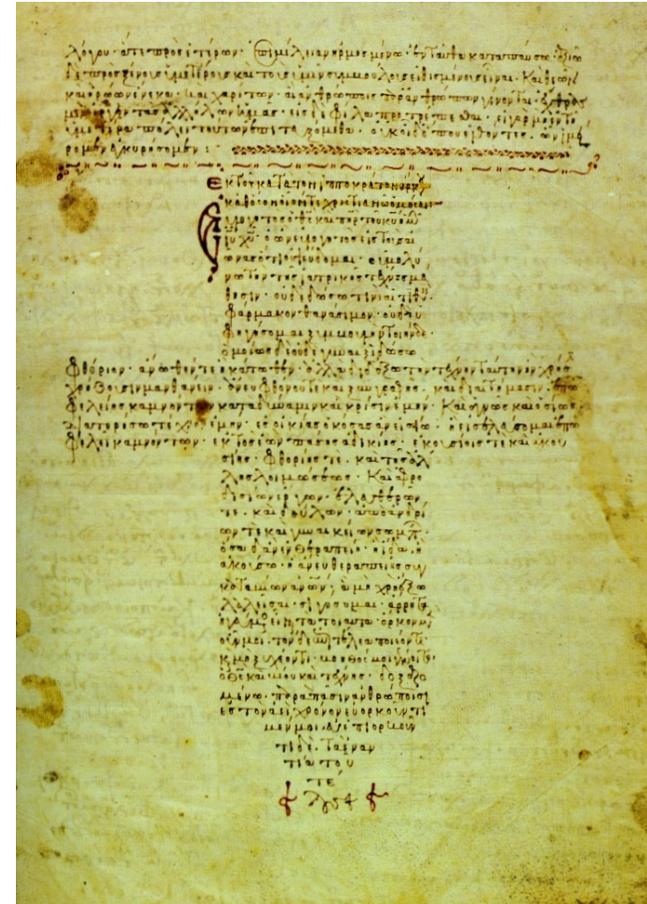
- L'etica, o filosofia morale, è la dottrina filosofica che unisce un aspetto descrittivo della condotta morale e dei valori di fatto a cui si ispira, ad **un aspetto normativo** con l'indicazione dei valori e dei criteri che dovrebbero essere seguiti. Nella storia della filosofia i due aspetti si presentano strettamente intrecciati, nonostante l'esistenza di teorie etiche prevalentemente descrittive, come quella di Aristotele, o prevalentemente normative, come quelle di Platone, degli stoici e di Kant.

# La Morale è soggetta a mutamenti nel corso della storia dell'umanità

- Inizio della vita (aborto)
- Disposizione della propria vita (suicidio, rifiuto di terapia)
- Disposizione della vita altrui (guerra santa)
- Omosessualità (civiltà grecoromana e inglese vittoriana)
- Schiavismo

L'etica medica appare più stabile della morale nei principi fondamentali che, nella cultura occidentale, si riconoscono nel giuramento di Ippocrate

- Giuro per Apollo medico e Asclepieo e Igea e Panacea
- Di stimare il mio maestro di questa arte come mio padre e di vivere insieme a lui e di soccorrerlo se ha bisogno e che considererò i suoi figli come fratelli e insegnerò quest'arte, se essi desiderano apprenderla, senza richiedere compensi né patti scritti
- Regolerò il tenore di vita per il bene dei malati secondo le mie forze e il mio giudizio; mi asterrò dal recar danno e offesa.



# Antico giuramento di Ippocrate

- Non somministrerò ad alcuno, neppure se richiesto, un farmaco mortale, né suggerirò un tale consiglio; similmente a nessuna donna io darò un medicinale abortivo.
- Non opererò coloro che soffrono del male della pietra, ma mi rivolgerò a coloro che sono esperti di questa attività.
- In qualsiasi casa andrò, io vi entrerò per il sollievo dei malati, e mi asterrò da ogni offesa e danno volontario, e fra l'altro da ogni azione corruttrice sul corpo delle donne e degli uomini, liberi e schiavi.
- Ciò che io possa vedere o sentire durante il mio esercizio o anche fuori dell'esercizio sulla vita degli uomini, tacerò ciò che non è necessario sia divulgato, ritenendo come un segreto cose simili.
- E a me, dunque, che adempio un tale giuramento e non lo calpesto, sia concesso di godere della vita e dell'arte, onorato dagli uomini tutti per sempre; mi accada il contrario se lo violo e se spergiuro.»

Avere un maestro da seguire: come viene considerato, oggi, essere un «discepolo»? Qual è il legame perfetto che si dovrebbe instaurare fra di loro?

Luis Martin de Oliveira

- La parola «maestro» significa molto, indicando una persona che ha qualcosa in più oppure che sa qualcosa di più in un determinato ambito o sapere. E chi ha desiderio di apprendere qualcosa di nuovo fa riferimento a un maestro, un modello che può essere un punto di confronto continuo finché il singolo individuo non si è elevato alla sua stessa altezza, o ancora di più.
- Per il discepolo, ricevere l'eredità del maestro non significa seguire docilmente un percorso già tracciato, ma fare suoi i progetti del maestro e svilupparli con vitalità. Senza dubbio, un maestro che non desidera la crescita dei suoi allievi non può essere considerato tale.

## CODICE DEONTOLOGICO

Consapevole dell'importanza e della solennità dell'atto che compio e dell'impegno che assumo, giuro:

- di esercitare la medicina in autonomia di giudizio e responsabilità di comportamento contrastando ogni indebito condizionamento che limiti la libertà e l'indipendenza della professione;
- di perseguire la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica, il trattamento del dolore e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della dignità e libertà della persona cui con costante impegno scientifico, culturale e sociale ispirerò ogni mio atto professionale;
- di curare ogni paziente con scrupolo e impegno, senza discriminazione alcuna, promuovendo l'eliminazione di ogni forma di diseguaglianza nella tutela della salute;
- di non compiere mai atti finalizzati a provocare la morte;

## CODICE DEONTOLOGICO

- di non intraprendere né insistere in procedure diagnostiche e interventi terapeutici clinicamente inappropriati ed eticamente non proporzionati, senza mai abbandonare la cura del malato;
- di perseguire con la persona assistita una relazione di cura fondata sulla fiducia e sul rispetto dei valori e dei diritti di ciascuno e su un'informazione, preliminare al consenso, comprensibile e completa;
- di attenermi ai principi morali di umanità e solidarietà nonché a quelli civili di rispetto dell'autonomia della persona;
- di mettere le mie conoscenze a disposizione del progresso della medicina, fondato sul rigore etico e scientifico della ricerca, i cui fini sono la tutela della salute e della vita;

## CODICE DEONTOLOGICO

- di affidare la mia reputazione professionale alle mie competenze e al rispetto delle regole deontologiche e di evitare, anche al di fuori dell'esercizio professionale, ogni atto e comportamento che possano ledere il decoro e la dignità della professione;
- - di ispirare la soluzione di ogni divergenza di opinioni al reciproco rispetto;
- - di prestare soccorso nei casi d'urgenza e di mettermi a disposizione dell'Autorità competente,
- in caso di pubblica calamità;
- - di rispettare il segreto professionale e di tutelare la riservatezza su tutto ciò che mi è confidato, che osservo o che ho osservato, inteso o intuito nella mia professione o in ragione del mio stato o ufficio;
- - di prestare, in scienza e coscienza, la mia opera, con diligenza, perizia e prudenza e secondo equità, osservando le norme deontologiche che regolano l'esercizio della professione.

# Fasi della Chirurgia nella storia

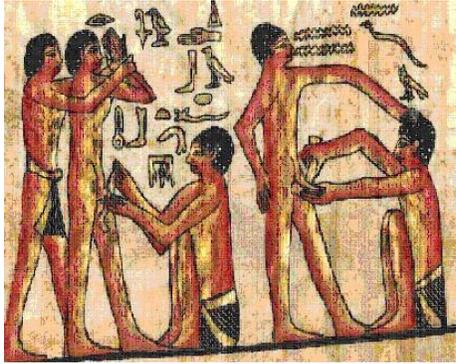
- Interventi rituali o per infezioni;
- Riparazione di traumi e ferite;
- Demolizione di tessuti e organi patologici con tecnica aperta;
- Demolizione e Ricostruzione con tecnica aperta;
- Demolizione e/o ricostruzione con tecnica mininvasiva; la robotica.
- Verso la cellula.

# Fasi della Diagnostica

- Fase religiosa ( medicina mesopotamica)
- Fase filosofica ( medicina greco-romana )
- Fase obiettiva ( medicina di Morgagni)
- Fase tecnologica fisico-chimica
- Fase biologica

# TRAPANAZIONE DEL CRANIO GUARITA ETÀ DEL FERRO





# CHIRURGIA EGIZIANA



- Assai progredita era la **chirurgia** e la sutura delle ferite. Gli attrezzi più comuni di un medico erano: pinze, forbici, coltelli, fili di sutura, schegge, trapani e ponti dentari. Fin dall'Antico Regno venivano utilizzati strumenti chirurgici del tutto simili a quelli in uso nei nostri ospedali per operare i malati.
- Sembra siano stati effettuati con successo anche interventi per tumori, mentre sono noti i clamorosi successi in fatto di applicazione di arti artificiali che consentivano ai pazienti di proseguire in tutta normalità la loro vita (un ritrovamento ha portato alla luce i resti di una donna alla quale fu amputata una gamba e quindi applicata una protesi di legno che permise alla donna di vivere ancora per molti anni dopo l'intervento).

## LA MEDICINA MESOPOTAMICA E GLI ASSIRO-BABILONESI

- La Mesopotamia (**3600-2000 a.C.**) può essere considerata la culla dell'anatomia. Questa disciplina si sviluppò a partire dall'Aruspicina, l'arte di prevedere il futuro dall'esame dei visceri degli animali sacrificati agli dei.
- I medici della Mesopotamia, chiamati **asu**, ossia "colui che conosce le acque" avevano la capacità di spiegare i sogni e usavano, bagni e lavaggi nel fiume per le terapie; si occupavano certamente di preghiere e divinazioni ma, il loro compito fondamentale era la cura fisica del malato attraverso farmaci e operazioni.
- La sede dell'intelletto era nel **cuore**, la sede essenziale della vita era nel **sangue** e l'organo centrale della circolazione era il **fegato**

# Medicina Mesopotamica

- Primeggiava una concezione soprannaturale della malattia: si tratta di un castigo divino imposto da diversi demoni dopo la rottura un tabù.<sup>[3]</sup>  
In quest'ottica la prima cosa che doveva fare il medico era stabilire quale, tra circa 6000 demoni, era quello che causava il problema.
- Per questo utilizzavano tecniche divinatorie basate sullo studio del volo degli uccelli, la posizione degli astri o del fegato di alcuni animali. La malattia era chiamata shêrtu, che in assiro significa anche peccato, impurità morale, ira divina e castigo. Qualsiasi divinità poteva provocare le infermità mediante intervento diretto, l'abbandono dell'uomo alla sua sorte, o attraverso incantesimi eseguiti da stregoni.

# Medicina Mesopotamica

- Durante la cura, tutte queste divinità possono essere invocate e richiamate tramite orazioni e sacrifici per ritirare la loro influenza nociva e permettere la cura dell'uomo inferno.
- Anche i trattamenti non sfuggivano a questo padronato culturale: **esorcismi, preghiere ed offerte** sono rituali frequenti che cercano di ingraziare il paziente con la divinità o liberarlo dal demonio che è in agguato. Ma anche degno di nota è un importante **arsenale di erbe raccolte in diverse tavolette: circa duecentocinquanta piante curative si riflettono in loro, così come l'uso di alcuni minerali e diverse sostanze di origine animale**

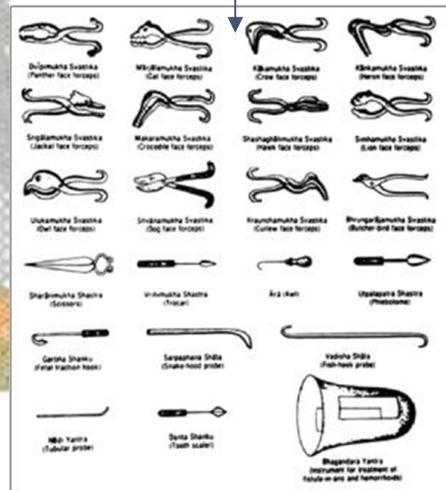
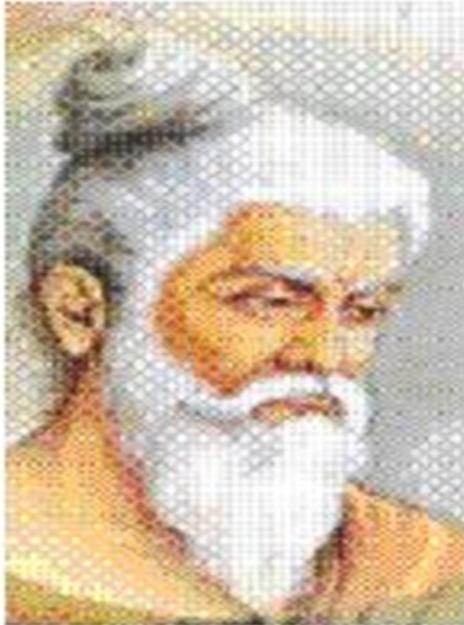
Il Codice di Hammurabi è una fra le più antiche raccolte di leggi. Venne stilato durante il regno del re babilonese Hammurabi, che regnò dal 1792 al 1750 a.C



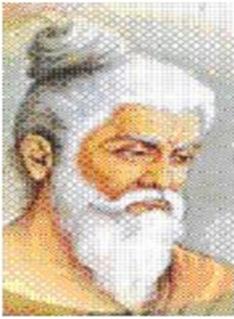
Il Codice di Hammurabi regola la attività chirurgica con una legislazione specifica che fissa il compenso medico così come il risarcimento della vittima di malpractice e la punizione

- 215. Se un medico apre un tumore (sopra l'occhio) con una lama di funzionamento e conserva l'occhio, riceverà **dieci shekels in soldi**.
- 216. Se il paziente è un uomo libero, riceve **cinque shekels**.
- 217. Se è lo schiavo di qualcuno, il suo proprietario darà al medico **due shekels**.
- 218. Se un medico fa una grande incisione ad un uomo libero con la lama di funzionamento e lo uccide, o apre un tumore con la lama di funzionamento e tagliasse fuori l'occhio, **gli saranno tagliate le mani**.
- 219. Se un medico fa una grande incisione nello schiavo di un uomo libero e lo uccide, **sostituirà lo schiavo con un altro schiavo**.
- 220. Se avesse aperto un tumore con la lama di funzionamento ed avesse messo fuori il suo occhio, pagherà la metà del suo valore.

# CHIRURGIA INDIANA, VI SEC A.C. SUSHRUTA



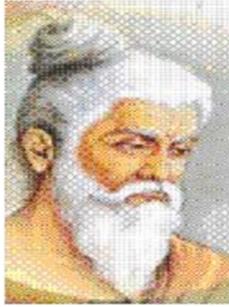
Lo studio medico durava 6 anni e comportava  
esercizi chirurgici in vitro



# CHIRURGIA INDIANA

## VI SEC A.C. SUSHRUTA

- Descrisse 20 varietà di strumenti taglienti (*sastra*) e 101 tipi di strumenti smussi (*yantra*) e la manualità tecnica del loro uso.
- Praticò la sistematica dissezione del cadavere.
- Promosse la pratica delle operazioni finte su oggetti inanimati, come meloni, modelli d'argilla etc.
- Usò i lacci per tenere le ferite libera dai coaguli
- **Introdusse un codice etico per insegnanti e studenti.**

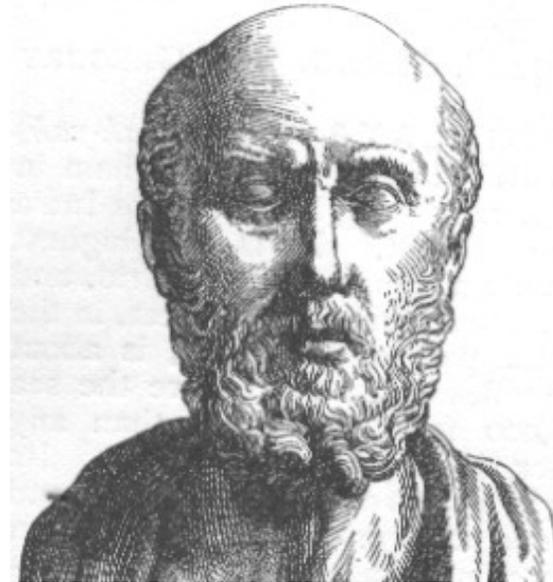


Sushruta (VI sec A.C) considerava la Chirurgia la prima e più importante branca dell'arte medica. Egli disse:

- La Chirurgia ha il superiore vantaggio di produrre effetti immediati usando strumenti e tecniche chirurgiche . Perciò essa è la più alta in valore di tutte le dottrine mediche (tantras).
- Essa è eterna e sorgente di infinita pietà, dona la fama e apre le porte del Paradiso ai suoi seguaci.
- Essa allunga la durata della esistenza umana sulla terra e aiuta gli uomini ad adempire con successo alla propria missione e a guadagnarsi un decoroso tenore di vita.

- Nelle prime fasi, la medicina occidentale era una medicina teurgica, in cui la malattia era considerata un castigo divino, concetto che si trova in moltissime opere greche, come l'Illiade, e che ancora oggi è connaturato nell'uomo.
- Il simbolo della medicina è il serpente, animale sacro perché ritenuto, erroneamente, immune dalle malattie. Comunque, il serpente aveva un'importante funzione pratica nella medicina antica: nel tempio di ogni città c'era una sorta di cunicolo con i serpenti. Il tempio, infatti, non era solo un luogo di devozione, ma anche un luogo dove si portavano i malati: la fossa dei serpenti serviva a spaventare il paziente, a cui probabilmente venivano date anche delle pozioni, per indurre uno stato di shock e fargli apparire il dio che così lo guariva.

# CHIRURGIA GRECA



Ippocrate di Coa (460-377 aC) introdusse il concetto innovativo che la [MALATTIA](#) e la [SALUTE](#) di una persona dipendessero da specifiche circostanze umane della persona stessa e non da superiori interventi divini

# Medicina Greca

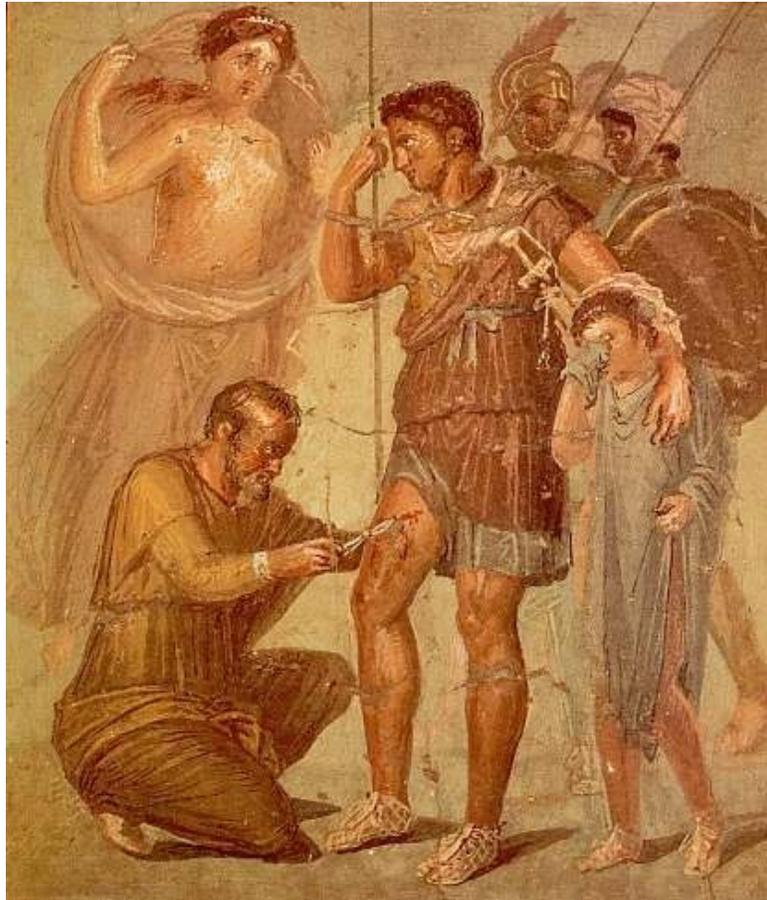
- La **teoria umorale**,<sup>1</sup> concepita da Ippocrate, rappresenta il più antico tentativo, nel mediterraneo, di ipotizzare una spiegazione dell'insorgenza delle malattie, superando la concezione superstiziosa, magica o religiosa.
- Secondo la teoria umorale, un eccesso o una deficienza di uno qualsiasi dei quattro fluidi corporei presenti in una persona, noti come umori, hanno un influsso diretto sul suo temperamento e sulla sua salute. (Temperamento flemmatico, collerico, sanguigno e melanconico)



# Medicina Greca

- Sintetizzando, si può dire che la terapia ippocratica trae:
- dalla filosofia e dal ragionamento, la concezione cosmica universale e biologica che forma la base,
- dall'osservazione del malato, l'indirizzo clinico.
- Per la prima volta si comprende la necessità di conservare le energie dell'individuo, ricercare le cause della malattia senza perdere di vista lo scopo: guarire il malato. Quindi la medicina ippocratica è scienza, arte, esperienza e ragionamento senza preconcetti né superstizioni

# CHIRURGIA ROMANA



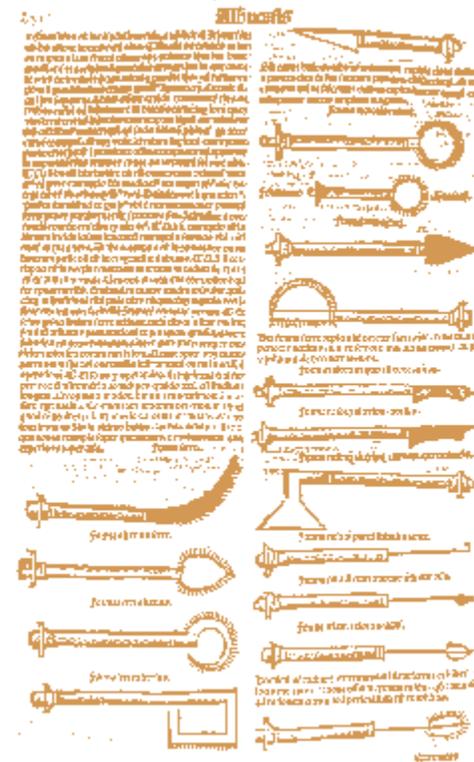
## Galeno di Pergamo (129 d.C. – 216 d.C.) e la chirurgia sperimentale

- Galeno ha accresciuto la sua conoscenza compiendo esperimenti con animali vivi. Uno dei suoi metodi consisteva nel dissezionare pubblicamente un maiale vivo, tagliando consecutivamente le fasce dei suoi nervi finché, tagliato anche il nervo della laringe, il maiale smetteva di stridere. Legò gli ureteri di animali vivi per mostrare come l'urina provenisse dai reni. Sezionò il midollo spinale per dimostrare la paralisi, e così via.
- Come medico dei gladiatori si rese conto che una lesione sui nervi esterni della colonna produce insensibilità nel tronco da quel punto in giù.

NEL MEDIOEVO LA SCIENZA MEDICA PARLAVA ARABO E LA  
CHIRURGIA FU DOTATA DI RAFFINATO STRUMENTARIO

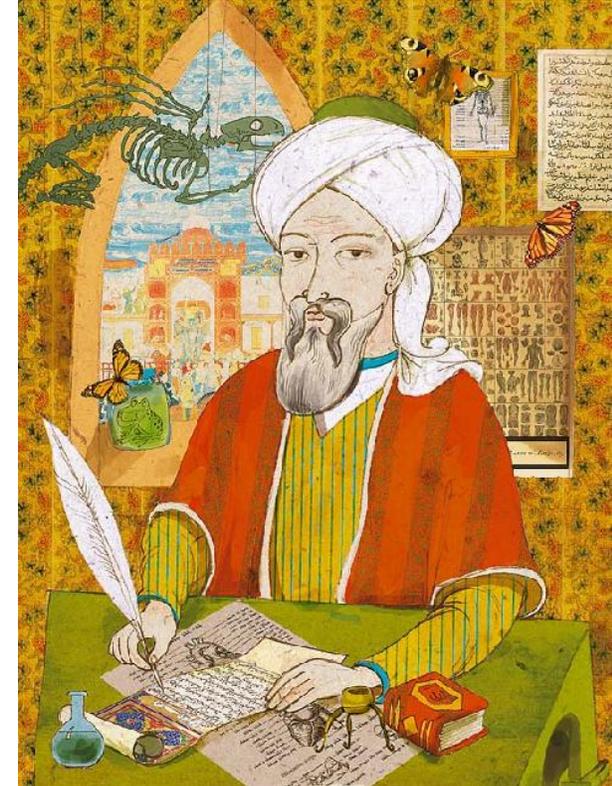


# Al-Zahrawi di Al-Abbas del ibn di Khalaf di Al-Qasim di Abu (936 - 1013), padre della Chirurgia.



# AVICENNA

Le sue più famose opere sono IL LIBRO DELLA GUARIGIONE e IL CANONE DELLA MEDICINA, che fu il testo standard per lo studio della medicina in molte università islamiche ed europee fino al 18° secolo. Ibn Sīnā sviluppò una sistematica medica che univa la sua personale esperienza con quella della Medicina Islamica, della Medicina Galenica, della Metafisica Aristotelica, delle antiche conoscenze mediche Persiane, Mesopotamiche e Indiane.



# SCUOLA SALERNITANA IX-XIII SEC UNÌ LA SCIENZA ARABA CON QUELLA GRECOROMANA

Il curriculum studiorum era costituito da: 3 anni di logica; 5 anni di medicina (comprese chirurgia e anatomia ); 1 anno di pratica con un medico anziano;

Era inoltre prevista, al 5 anno, anche l'autopsia di un corpo umano.

Da notare che nella Scuola, oltre all'insegnamento della medicina (dove le donne erano ammesse sia come insegnanti che come studenti), si tenevano anche corsi di filosofia, teologia e legge ed è per questo che alcuni la considerano anche come la prima UNIVERSITÀ mai fondata.



# I difficili rapporti tra chiesa cattolica e chirurgia esitati nella bolla di Bonifacio VIII



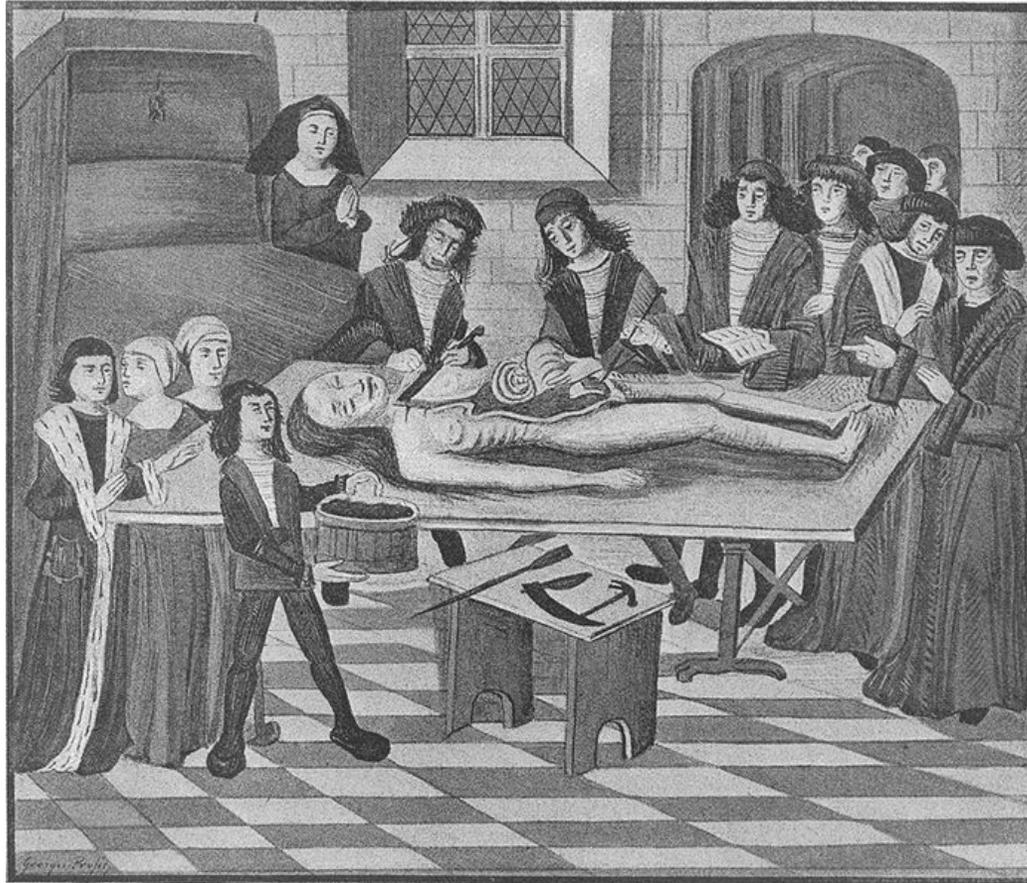
Pontefice da 1294 a 1303



I Concili regionali di Montpellier (1162) e di Tours (1163) contenevano il seguente canone:

- « L'odio dell'antico nemico non lavora insistentemente per far cadere le inferme membra della Chiesa, ma mette mano ai suoi membri più desiderabili. Pensa quindi di aver causato la caduta di molti quando egli riesca, con la sua astuzia, a trascinar via un prezioso membro della Chiesa.
- Ed è allora che egli persuade alcuni regolari a lasciare i loro chiostri per studiare le leggi e preparare medicine, con il pretesto di aiutare i corpi dei loro fratelli malati [...] stabiliamo allora, con il consenso del presente concilio, che **a nessuno sia permesso di partire per studiare medicina** o le leggi secolari dopo aver preso i voti ed aver fatto professione di fede in un certo luogo di religione [...] **Se qualcuno parte e non ritorna al suo chiosstro entro due mesi, che sia evitato da tutti come se fosse scomunicato [...]** »

Evidentemente le Bolle Papali perdevano di forza coattiva al passaggio delle Alpi.



Miniatura sul frontespizio di un manoscritto del 14° secolo del *Traité de l'Anatomie* di Guy de Chauliac

Ma nei confini dello Stato Pontificio le prescrizioni costrinsero a creare raffinati modelli anatomici in cera.

## Università di Cagliari



# IL RINASCIMENTO E LA CHIRURGIA



## L'ARTE E LO SVILUPPO DEGLI STUDI ANATOMICI

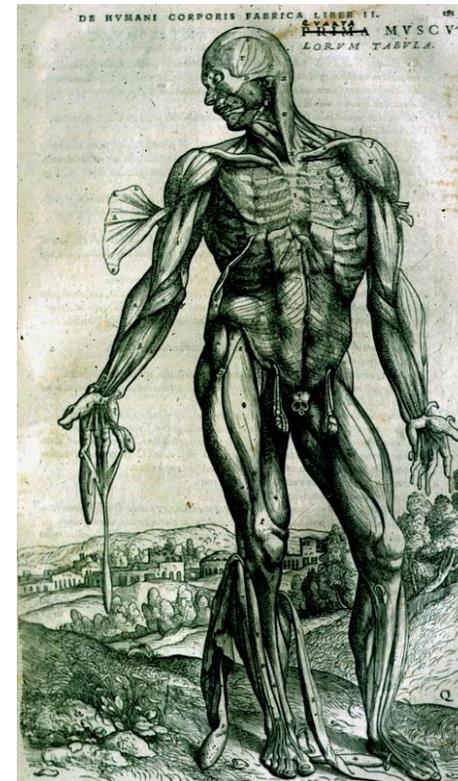
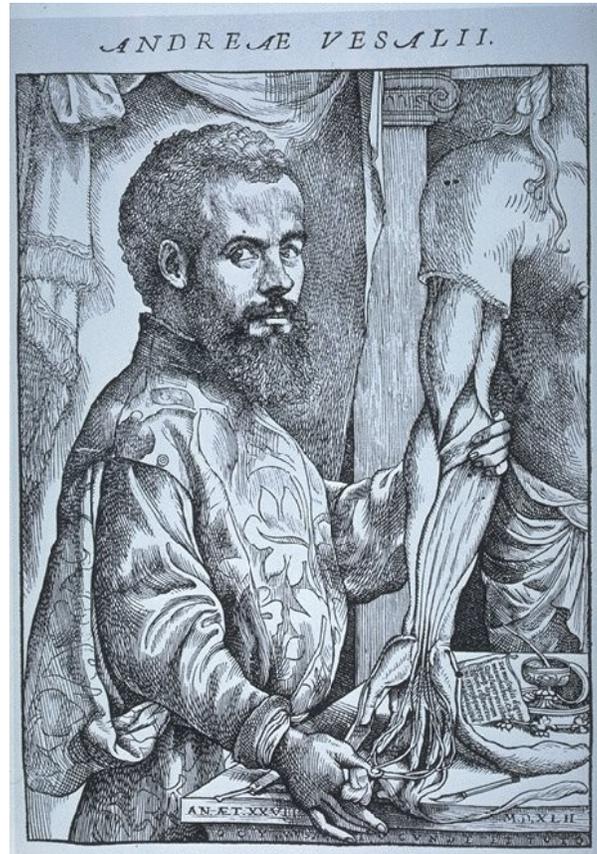
- Anche la chirurgia risente positivamente del movimento culturale RINASCIMENTALE. LEONARDO DA VINCI e MICHELANGELO studiano l'anatomia umana ed al primo si attribuiscono oltre 30 autopsie che gli creeranno non pochi problemi con le autorità ecclesiastiche.
- Con GALILEO e CARTESIO si afferma una visione meccanicistica della natura e si sviluppa la scienza sperimentale per la quale ogni evento naturale deve essere studiato in tutti i suoi aspetti e la sperimentazione deve dimostrare la connessione tra causa ed effetto. Sono presupposti essenziali allo sviluppo della medicina ma dovranno passare ancora alcuni secoli perché essa ne possa cogliere i frutti. Per la chirurgia questo periodo è invece particolarmente fecondo per lo sviluppo degli studi anatomici.



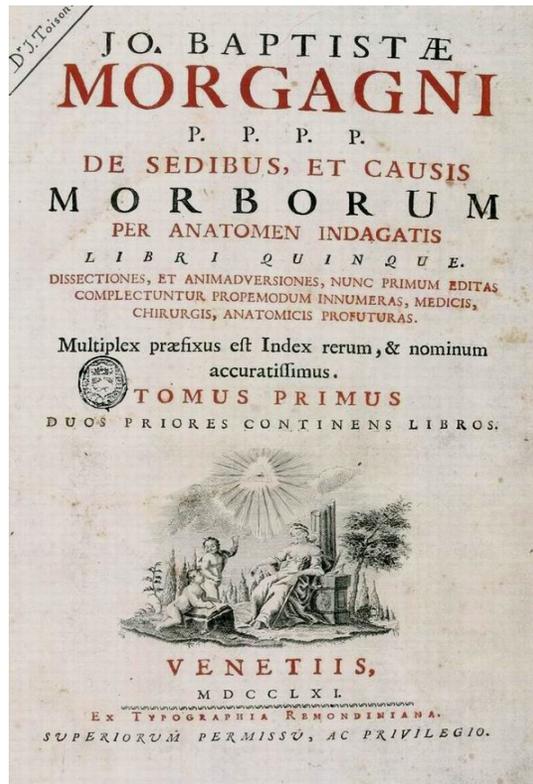
## RUOLO DELLA UNIVERSITÀ DI PADOVA

- **ANDREA VESALIO** a PADOVA è il primo a scendere dallo scranno per eseguire personalmente le autopsie e nel suo *De Humani Corporis Fabrica*, nel 1543, riscrive l'anatomia confutando molti assunti galenici. Il suo lavoro viene portato avanti, sempre a Padova, dal suo allievo **Gabriele Falloppio**, al quale si deve la descrizione delle TUBE UTERINE poi da
- **GIROLAMO FABRICI D'ACQUAPENDENTE** farà costruire a proprie spese un anfiteatro anatomico ancora esistente e sarà il maestro di **WILLIAM HARVEY** scopritore nel 1628 della circolazione sanguigna.

# LA DISSEZIONE ANATOMICA



# GIOVANBATTISTA MORGAGNI



Il suo merito non fu tanto quello di aver dato ulteriore lustro alla scuola anatomica patavina e più in generale a quella italiana, ma quello di aver individuato, dopo millenni di ignoranza, la relazione tra la malattia, caratterizzata da una causa ed una sintomatologia specifica (*causis morborum*), e l'organo malato (*de sedibus*) e di essere riuscito a dimostrarla attraverso l'esame autoptico (*per anatomen indagatis*).

## LA CHIRURGIA RIPARATRICE



- Il "metodo Tagliacozzi" descritto nel *De curtorum chirurgia per insitionem* – Venezia, 1597 fu accolto molto favorevolmente e diventò di pratica comune anche ebbe detrattori importanti come lo stesso Ambroise Paré.
- Ma fu l'avvento della CONTRORIFORMA a metterlo in crisi ritenendolo contrastante con la DOTTRINA della RESURREZIONE. Il cadavere di Tagliacozzi, accusato di eresia, fu riesumato e spostato in terra sconsecrata, i suoi libri furono bruciati

XIX secolo È stato definito il secolo della chirurgia perché in quest'arco di tempo avvennero due scoperte, quella dell'anestesia e quella dell'antisepsi

- Nel 1846 i numerosi studenti che accorrevano da tutti gli Stati Uniti e dall'Europa a BOSTON presso il MASSACHUSETTS GENERAL HOSPITAL avevano la possibilità, spesso insieme a curiosi attratti dall'evento o a cronisti, di assistere direttamente agli interventi del famoso JOHN COLLINS WARREN.
- Non trovavano strano che, a pochi metri di distanza, Warren operasse in redingote, a mani nude, spesso facendo il filo al bisturi sulla manica della giacca, anzi ne apprezzavano il temperamento autoritario, la grande freddezza, la apparente insensibilità allo strazio dei pazienti operati senza anestesia.



# L'ANESTESIA

- Un dentista di provincia Horace Wells scopre per caso che il protossido d'azoto, conosciuto come *gas esilarante* per il suo effetto euforizzante sfruttato in alcuni spettacoli per divertire il pubblico, ne ha anche un altro straordinario che è quello di bloccare la percezione del dolore. Sperimenta il gas prima su se stesso, poi sui suoi pazienti con risultati tanto positivi da indurlo a presentarli alla comunità scientifica.
- Si rivolge quindi ad un suo vecchio allievo e collega, William Green Morton, pregandolo di metterlo in contatto con il professore Warren, di cui abbiamo già parlato, al quale intende proporre una dimostrazione degli effetti del protossido d'azoto sul dolore. Warren accetta e nel corso di una seduta operatoria permette a Wells di fare la sua dimostrazione. Purtroppo, per varie ragioni, l'esperimento fallisce miseramente e Wells viene brutalmente allontanato

# L'ANESTESIA

- Ma Morton, presente alla scena, pensa bene di proseguire gli esperimenti e dopo aver utilizzato lo stesso gas passa all'ETERE (sostanza che era stata adoperata con successo già da un altro chirurgo CRAWFORD LONG che per motivi inspiegabili non aveva ritenuto però di pubblicizzare la cosa) con risultati ancora migliori.
- Anche Morton, come Lister, ha una forte personalità e buone conoscenze per cui non gli è difficile convincere il professore Warren, comunque fortemente scettico, ad eseguire un intervento sotto anestesia. Così **16 ottobre 1846** al Massachusetts Hospital di Boston per la prima volta e con esito positivo, viene eseguita l'asportazione di un voluminoso tumore del collo al paziente Albert Abott. È la data che segna per la chirurgia la nascita dell'anestesia e per l'umanità la fine di un incubo.

# L'ANESTESIA LA PRIMA OPERAZIONE. 1846



# L'ANTISEPSI

- Ignaz Philipp Semmelweis (1818-1865) era sconvolto dalla tragedia delle puerpere che morivano dopo il parto a seguito di una terribile malattia conosciuta come febbre puerperale e ossessionato dal fatto che nel suo reparto *universitario* la frequenza con cui essa si presentava era significativamente più alta rispetto a quella dell'attiguo reparto *ospedaliero* in cui operavano soprattutto ostetriche.
- Fu una serie di circostanze fortuite a fornire a Semmelweis la chiave di lettura decisiva che gli consentì di intuire la relazione tra l'evento morboso e l'abitudine che avevano i medici e gli studenti di recarsi, prima a eseguire l'autopsia delle donne decedute, e subito dopo di andare in reparto a visitare le partorienti (senza lavarsi le mani).

# L'ANTISEPSI

- Semplice e straordinaria intuizione (la relazione eziologica tra microrganismi e malattia infettiva sarà dimostrata solo mezzo secolo più tardi) che bastò tuttavia a fargli emanare una semplice disposizione interna che obbligava tutto il personale a immergere le mani in una bacinella contenente una soluzione di cloruro di calcio prima di accedere in corsia, per ottenere, nel giro di pochi giorni, un calo stupefacente della mortalità che si attestò sulle stesse percentuali, basse, dell'altro reparto.
- Siamo nel 1847 e **questa scoperta che avrebbe dovuto essere accolta con entusiasmo suscita invece solo polemiche. Lo stesso Virchow la contesterà duramente e Semmelweis deriso e disprezzato morirà in un manicomio a seguito della infezione delle ferite procurategli dalle percosse dei suoi guardiani.**

- Ma il progresso è inarrestabile. Dall'antisepsi si passa alla Asepsi e all'utilizzo di ambienti chiusi esclusivamente dedicati alla attività chirurgica.
- Nascono le prime sale operatorie e finalmente i chirurghi cominciano ad indossare indumenti più consoni al loro delicato lavoro. In pochi anni si diffonde l'uso dei camice, quindi dei cappelli (con **Gustave Neuber** nel 1883) poi dei guanti (con WS Halsted) ed infine delle mascherine (con **von Mikulicz**).



*Henry Gervex 1887 - Museo d'Orsay - Parigi  
Il chirurgo Jules Louis Pean opera presso il San Louis Hopital*

# LA MODERNA CHIRURGIA

Alfred Crimi, dalla Sicilia agli Stati  
Uniti

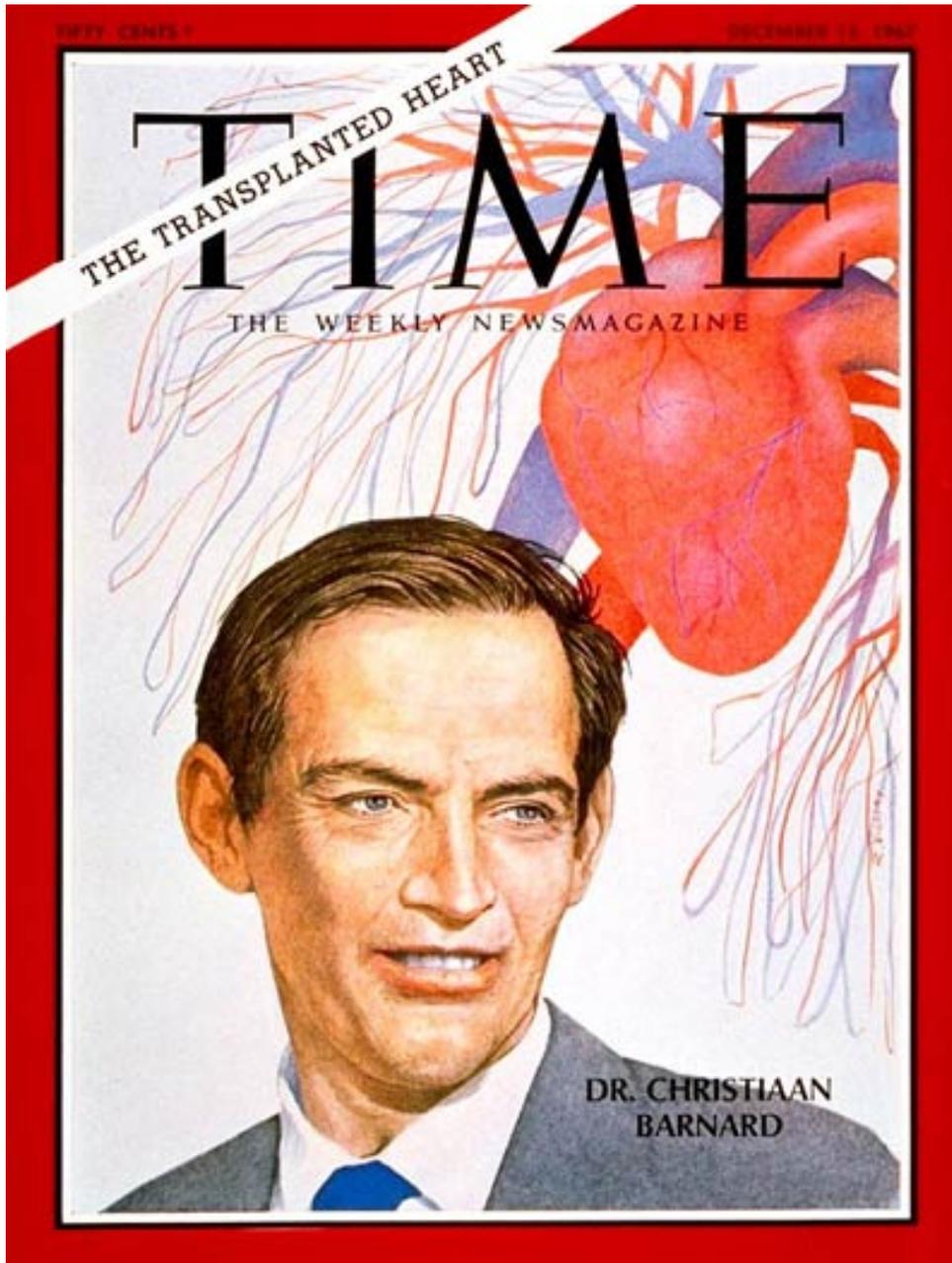


# LA CHIRURGIA DEL NOVECENTO

- Nella prima metà sviluppo di sempre più ardite tecniche demolitive
- Nella seconda metà sviluppo di tecniche riparatrici sempre più sofisticate (trapianti, sostituzione di organi e tessuti, microchirurgia etc )
- Dagli anni novanta attenzione crescente alla qualità di vita e sviluppo della chirurgia conservativa (es il seno) e mininvasiva.

# Storia della chirurgia di Trapianto di organi

- **1954** - Dr Joseph Murray carried out the first kidney transplant operation on identical 23-year-old twins
- **1963** - Dr Thomas Starzl carried out the world's first liver transplant on a three-year-old boy
- **1967** - Dr Christiaan Barnard carried out the world's first heart transplant
- **1983** - Professor Sir Magdi Yacoub carried out the UK's first heart and lung transplant
- **1993** - Europe's first living donor liver transplant was carried out at King's College Hospital in London,

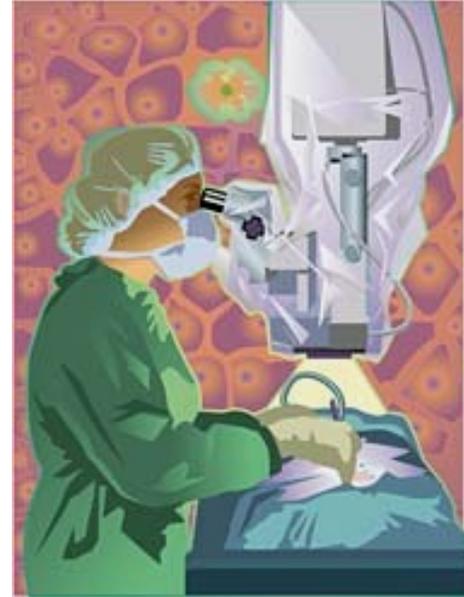


Il trapianto di cuore fu eseguito con la tecnica messa a punto sperimentalmente dal chirurgo Shumway, presso il quale Barnard era stato per uno stage.

La Chirurgia conservativa per  
carcinoma mammario  
U. Veronesi



La microchirurgia introduce il distacco tra la direzione della vista e le mani del chirurgo



# I MIRACOLI DELLA MICROCHIRURGIA

Friday, October 20, 2006

Limb to Crotch: Deferred Transitory Heterotopic Implant



Dr. Jon Mikel Iñarritu over at *Unbounded Medicine* describes (and very graphically illustrates) a case of a patient who underwent reimplantation of the left upper extremity, severed above the elbow. The subsequently developed infection at the anastomosis site has necessitated removal of the extremity and reimplantation into the groin region, "to save it by taking it into a healthy zone where it would be possible to nourish it while we cleaned the infected area."

Anche la chirurgia laparoscopica minivasiva comporta  
l'operare guardando fuori dal campo operatorio



# Operazione robotica al cuore: Il chirurgo sta da una altra parte

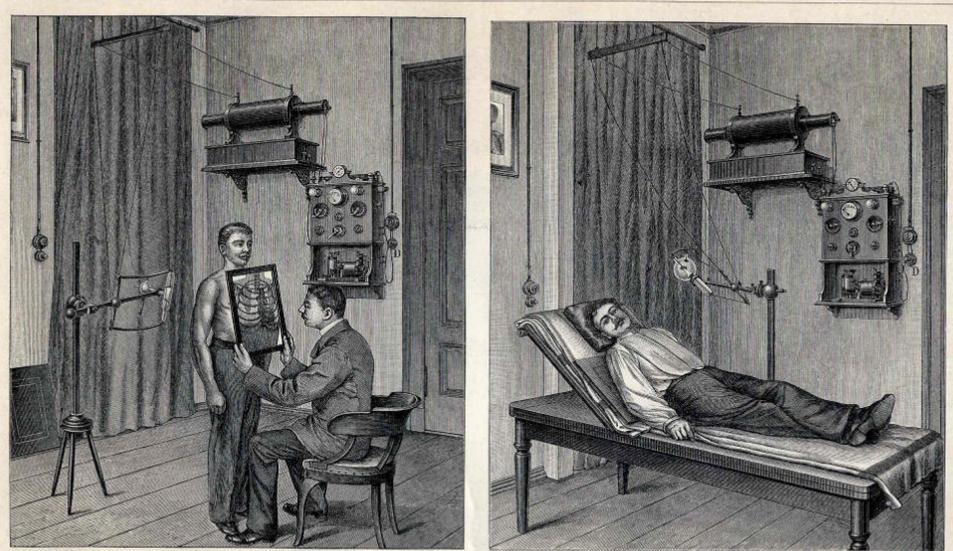


# La Diagnostica Strumentale

- Inizia come potenziamento dei nostri sensi
- Progredisce con la sostituzione pressochè completa dei sensi
- Introduce lo studio biochimico dell'uomo
- Giunge fino alla codifica del genoma umano



### Röntgen-Apparate I.



1. Durchleuchtung mit Röntgenstrahlen.

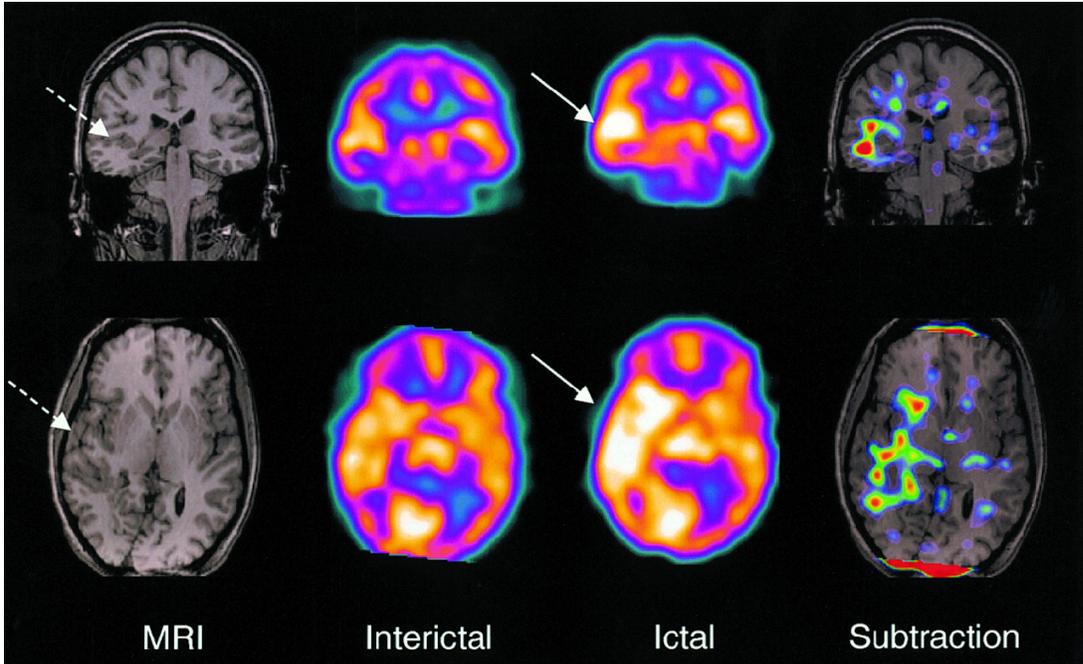
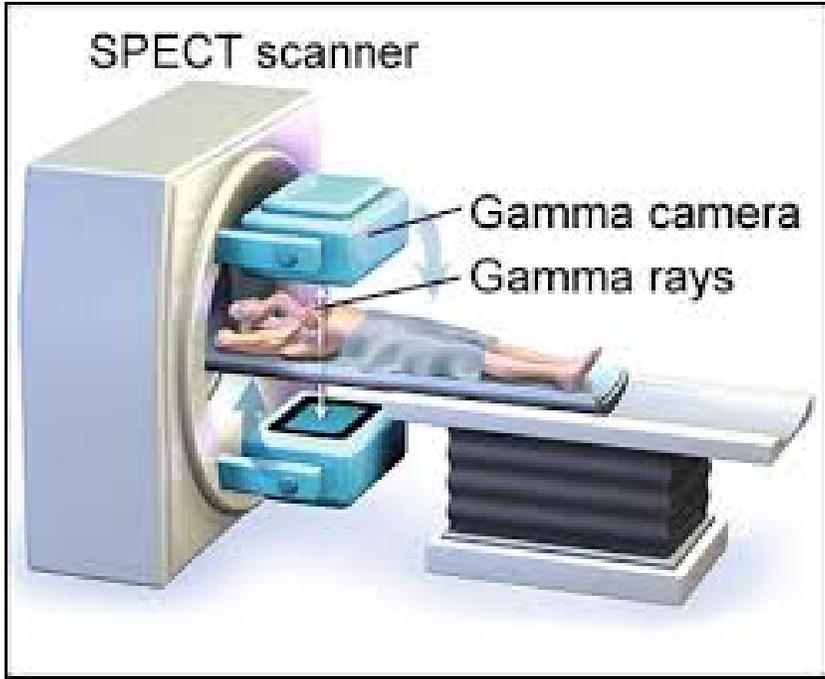
Meyers Konr.-Lexikon, 5. Aufl.

2. Photographische Aufnahme mittels Röntgenstrahlen.

Bibliographisches Institut in Leipzig.

Zum Artikel »Röntgenstrahlen« (Bd. 19).







# Il problema dell'etica medica in chirurgia

- **Concetto di sé**
- **La ricerca dell'equilibrio terapeutico**
- **La necessità di aggiornamento continuo**
- Il rapporto con il malato
- Il rapporto con i colleghi
- La difesa della professione dall' "efficientismo a oltranza"

# Il medico chirurgo non si creda dio



e neppure il figlio di dio, non “promettere miracoli”





CENTURIA  
PRIMA

DI RARE OSSERVAZIONI  
Di Medicina, e Chirurgia

DI FULVIO GHERLI  
CITTADINO MODONESE

Ed al presente Proto-Medico dell'Altezza Seren. di  
GIUSEPPE MARIA GONZAGA  
Duca di Guastalla, e di Sabionetta,  
Principe di Bozolo, ec.

*Dall' Autore in questa Seconda Impressione  
corretta, ripulita, ed accresciuta.*



IN VENEZIA, MDCCXXXI.

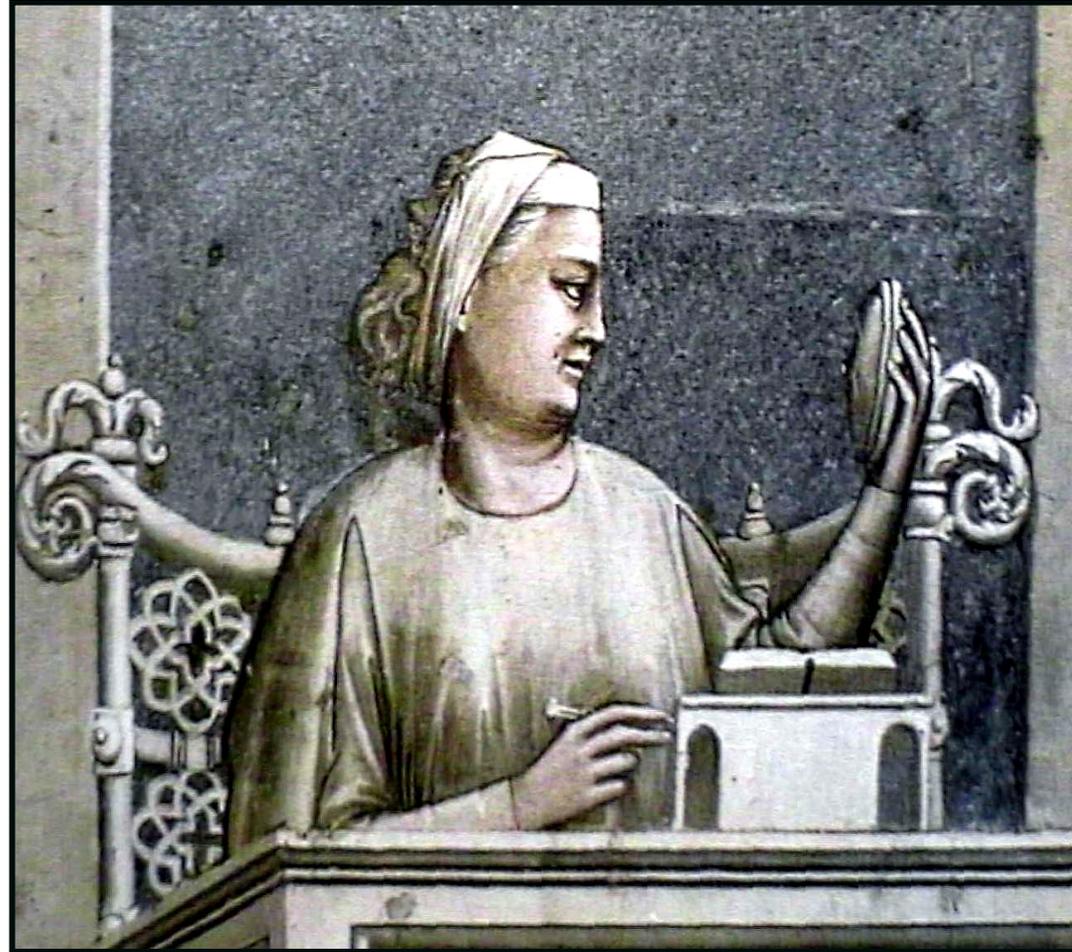
Presso Giuseppe Corona,

A S. Gio: Grisostomo, all' Insegna del Premio.

# Primo: non nuocere

quanti guariscono aiutati piuttosto dalla natura, che dal Medico; che in questi nostri tempi è semplice spettatore del combattimento fra il male, e la natura, non adoperando che acque, o altre bagattelle di poco, o niun valore. I peccati d'omissione nella Medicina sono forse più gravi di quelli di commissione. Non bisogna aspettare di

La Prudenza non è mai troppa ?



# Saper temporeggiare

**N**ELLE operazioni di Cirusia bisogna essere arditò bensì nell'operare , ma non mai temerario. Se nel primo giorno io avessi temerariamente collo scroto estirpati i testicoli , mentre anch'essi sembravano affatto sfacelati , o in ciò fare avrei data la morte al paziente , o almeno l'avrei privato di una parte infinitamente necessaria ad un maritato , e massime con moglie giovane , come egli era. Misi però l'uno , e l'altro in salvo con la

# Saper osare

**F**A d' uopo che il Medico sia sempre generoso, non dovendosi sgomentare alla veduta di mali per tutte le loro circostanze gravissime, e d' aspetto incurabili, ma dee ricorrere a tutti i presidj dell' arte, e se un rimedio, o due, o tre non giovano, dia di piglio ad altri, finchè abbia soddisfatto a' suoi doveri, mentre così facendo può darsi che si incontri in quello, che sbarbichi il male, e ciò è obbligato a fare trattandosi di cosa preziosissima, quale è la pelle dell' uomo, del di cui valore così disse il Pazientissimo: *Pellem pro pelle, & cuncta quæ habet homo, hac omnia dabit pro anima sua.* Non vorrei che certi Moderni troppo

E.T. : 1972 colecistectomia > epatocolangite con coma settico protratto per calcolo residuo in papilla > anastomosi coledoco-duodenale.

1987 gastroresezione per metaplasia intestinale con displasia

2005 sepsi da epatocolangite per stenosi della anastomosi con un mese di ricovero in rianimazione > derivazione esterna.

2006 derivazione epatico-digiunale



## Cercare il confine tra determinazione e accanimento terapeutico

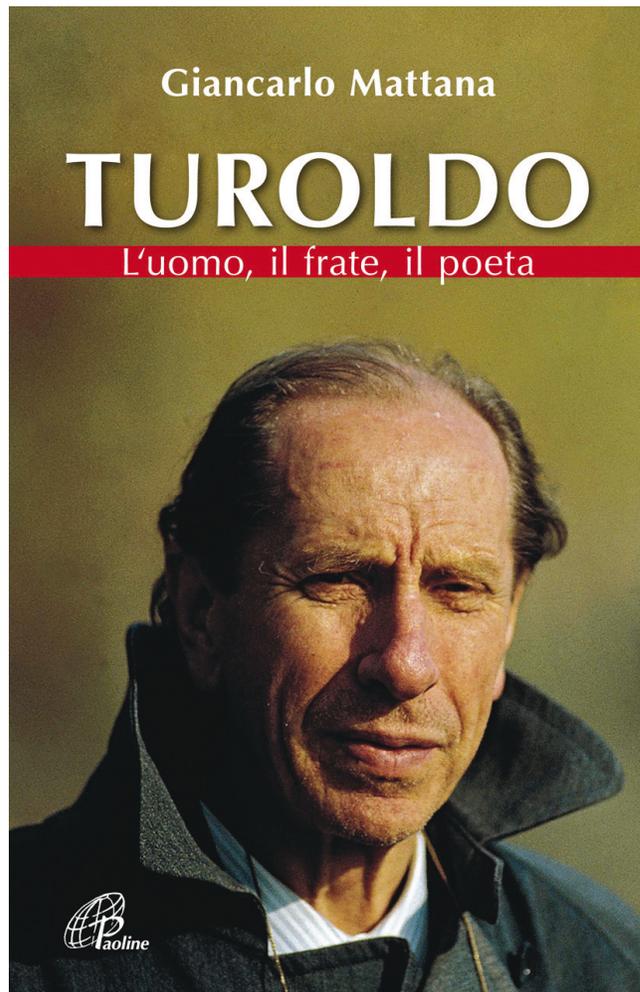
**N**ON dee mai il Medico abbandonare un' infermo, per quanto ei stia male, poichè è verissimo il trito proverbio, *dum spiro spero*, finchè ci è fiato, ci è speranza: onde egli dee accingersi all'opera, col fare però prima le dovute proteste. Era, si può dire, spirante questa Mo-

## D.M.T. Prete Servita e poeta.

- Accusa da mesi un dolore ingravescente in regione dorso-lombare sin. Ricoverato a Milano in un IRCCS viene sottoposto a accertamenti, comprensivi di RMN che non evidenziano alcuna patologia. Viene avviato a Bressanone per fisioterapia della colonna vertebrale.  
Per il persistere e l'aggravarsi del dolore consulta il medico condotto che, usando un ecografo portatile ambulatoriale, pone diagnosi di nodulo pancreatico.
- Ricoverato nella nostra clinica viene operato con riscontro di un tumore della coda pancreatica infiltrante il retroperitoneo e la massa muscolare lombare.

# Al chirurgo spetta decidere in fretta

- Che fare? Impossibile la resezione radicale. Desistere? Resezione “à la demande” con intento palliativo e successiva chemioradioterapia?
- Si decide per resezione corpocaudale con enucleazione della massa infiltrante la muscolatura.
- E' accanimento terapeutico ?
- Due anni di benessere, poi recidiva e decesso dopo un altro anno.



Pure se ormai dell'infanzia  
Appena rottami ricopre  
Polverosa memoria, ancora  
Paura mi assale la notte  
Nell'udire rumori che non sai,  
Un respiro,  
di chi?  
Il fruscio di un passo  
E non c'è nessuno:  
Nessuno oltre la porta?

Paura d'udire perfino  
La propria voce  
O che la porta si apra:

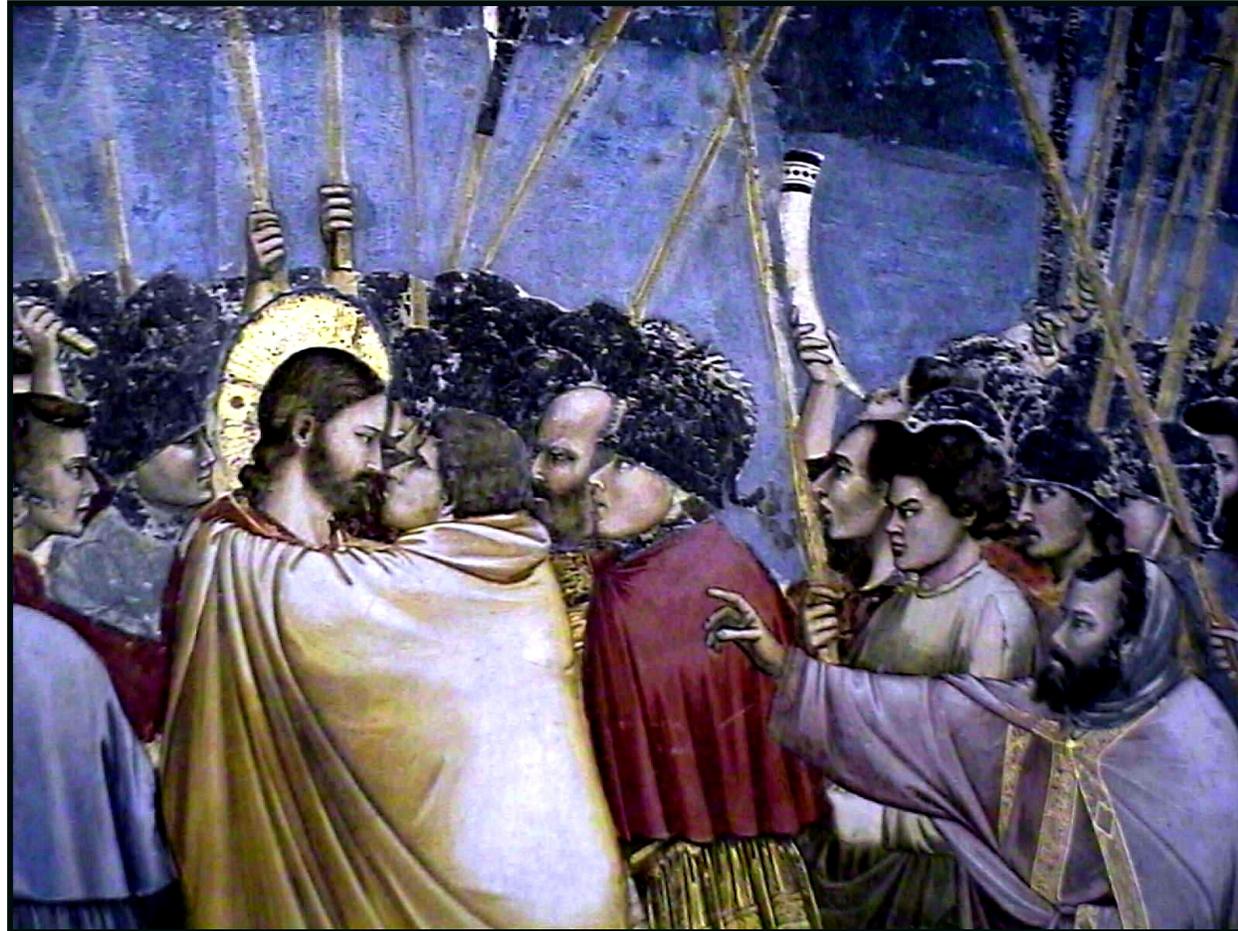
C'è qualcuno  
là oltre?

# Il difficile equilibrio tra desiderio di combattere il male e la pietas



Sapere fermarsi quando la cura non migliora o danneggia la qualità della vita

# Comportarsi con lealta' con i colleghi



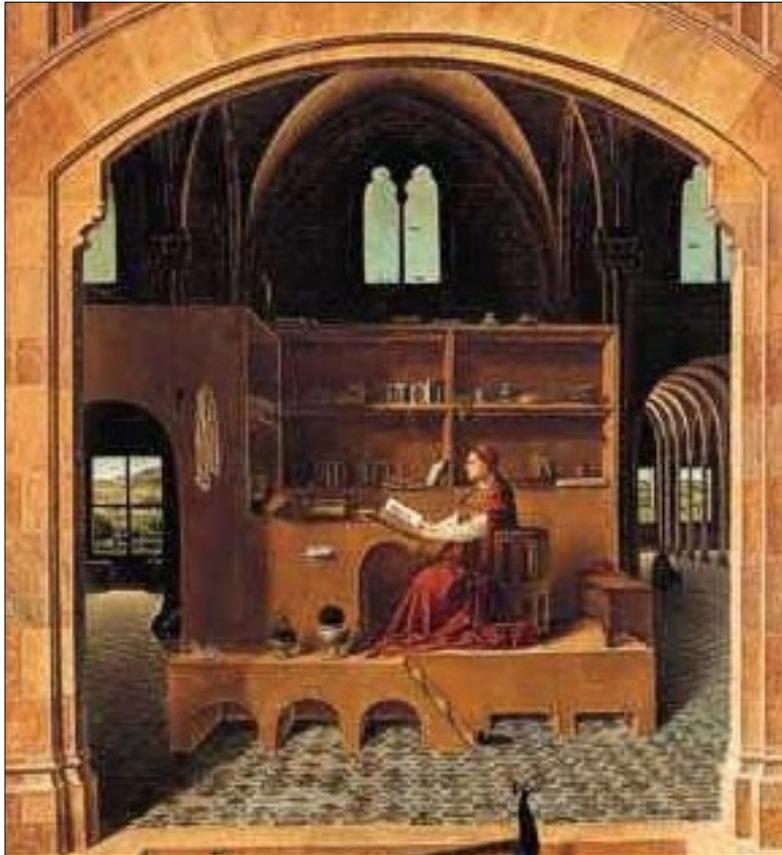
# Correggere e insegnare ai colleghi, ma non diffamare !

*tas*. Quello, che medicava questa infelice, non sapeva al certo che sorta di male avesse per le mani, e cosa si facesse, e pure si tiene da molto, e ne suoi paesi è stimato un' Ipocrate. Ah che i Collegj dovrebbero invigilare sopra le operazioni di costoro, e farli punire severamente a misura de' lor misfatti, trattandoli da assassini, poichè a guisa de' medesimi levano la vita alla gente a man salva; se non arrivavo io in soccorso di questa povera donna, affè che era al termine del suo vivere.

# Conoscere i propri limiti e passare la mano a chi sa fare meglio

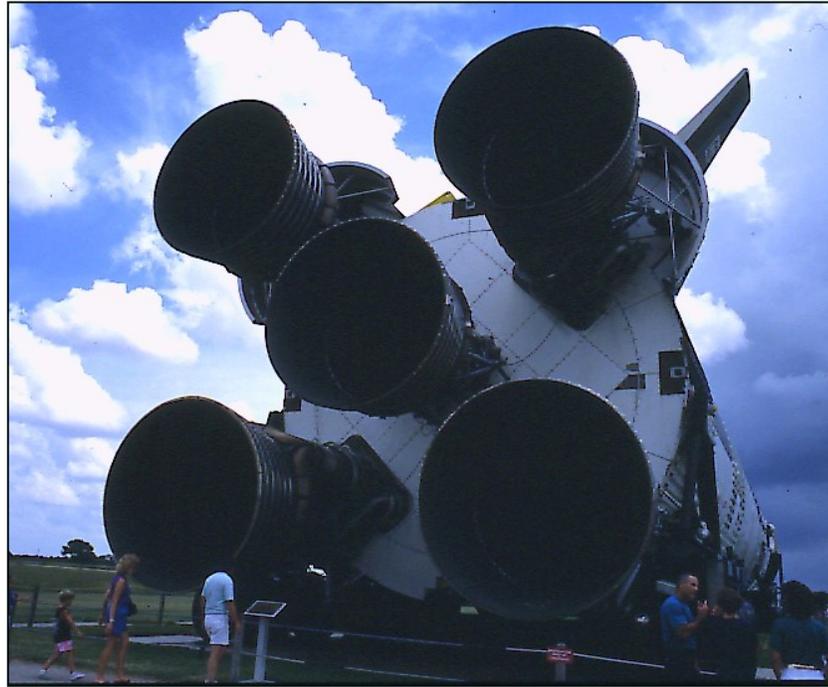


# Bisogna studiare sempre

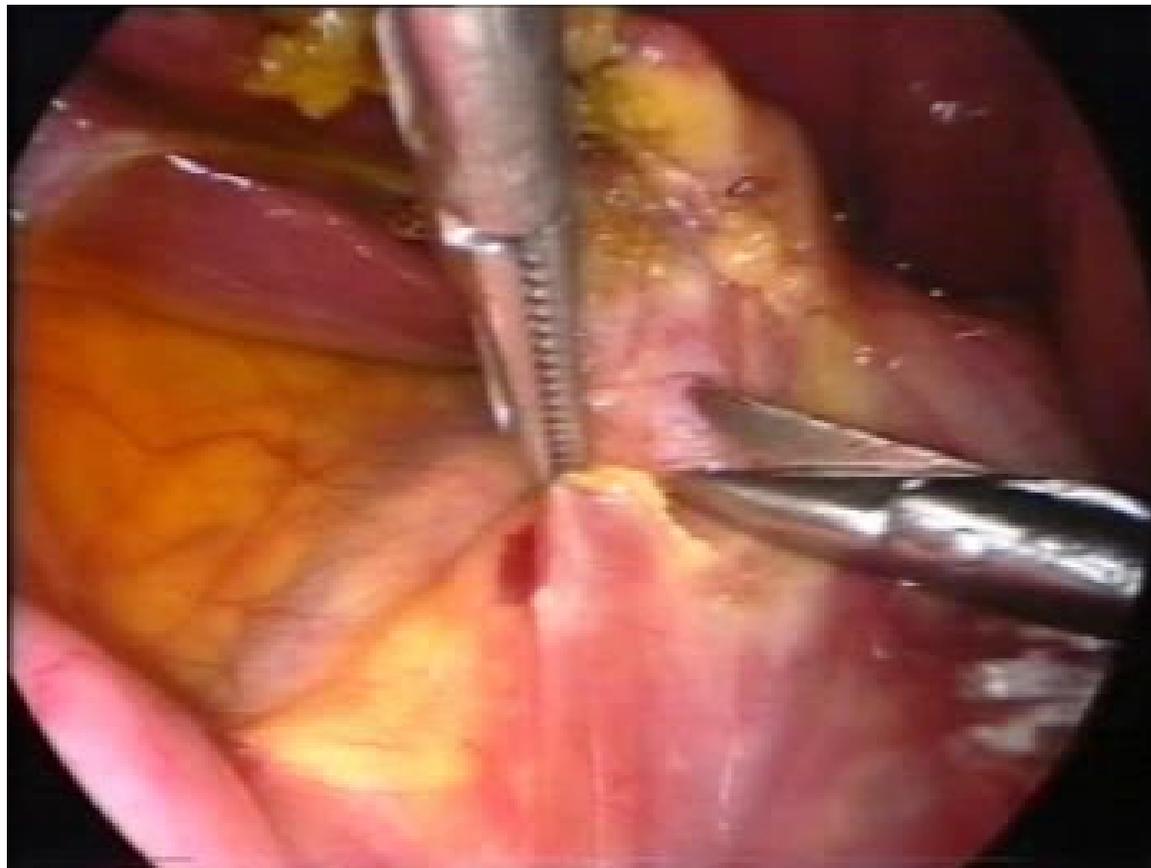


San Girolamo nel suo  
studio  
V. Bellini

# Conoscere la tecnologia ma “non innamorarsene”

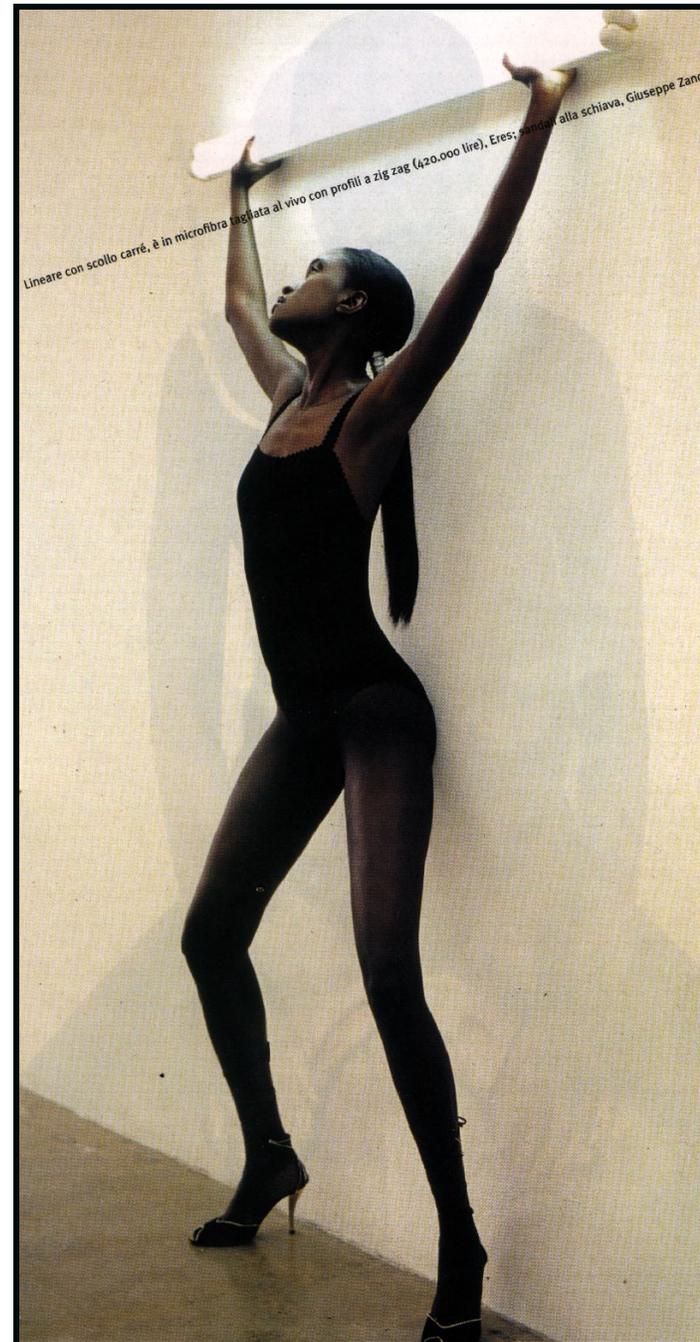


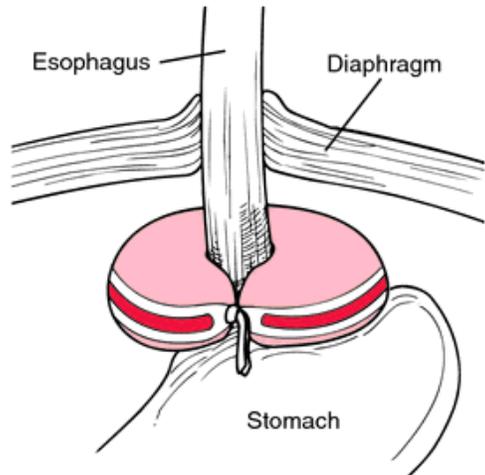
Non innamorarsi della tecnologia, ma non sminuirla per scarso impegno personale



Anche in medicina  
esiste la moda,  
dalla quale è meglio  
diffidare.

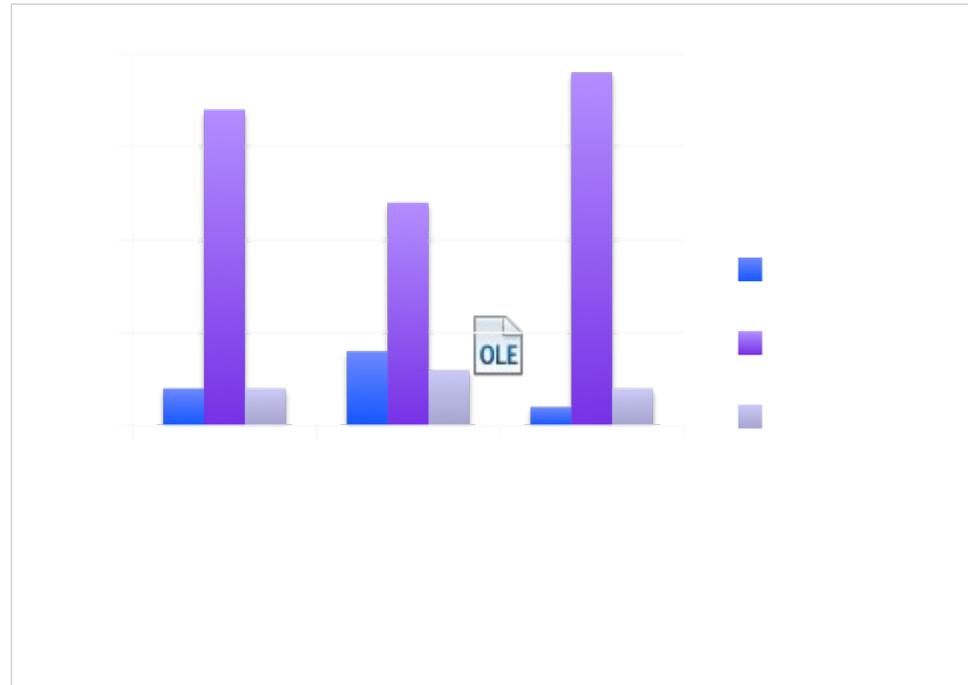
Esempi: gastric freezing,  
protesi Angelchick, onde  
d'urto nella colelitiasi,  
laserterapia nel Barrett?  
Laparoscopia sempre?





## La protesi di Angelchik nella cura del RGE

Papers su Pubmed



Presse Medical 1984: secondo dati della ditta risultano applicate tra il 1979 e il 1983 tredicimila protesi di Angelchik.

# Il problema dell'etica medica in chirurgia

- Concetto di sé
- La ricerca dell'equilibrio terapeutico
- La necessità di aggiornamento continuo
- **Il rapporto con il malato**
- **Il rapporto con i colleghi**
- **La difesa della professione dall' "efficientismo a oltranza"**

# La diagnostica strumentale rischia di portare alla perdita del contatto medico-paziente

- Condorelli: unico libro il malato, unico codice il cadavere. La visita medica sta alla base della diagnosi e cura
- Lo sviluppo tecnologico dal secondo dopoguerra ha limitato progressivamente il contatto fisico diretto medico-paziente ed ha suddiviso il rapporto umano tra una pluralità di specialisti, rischiando di annullare il rapporto medico-paziente

# Importanza del contatto fisico

- Secondo il professore di neuropsicologia Linden, il contatto fisico viene elaborato presso varie terminazioni nervose che inviano la sensazione di dolore, calore, ecc. al cervello. Questa informazione non è tuttavia neutra, ma viene catalogata dal cervello già nel giro di poche frazioni di secondo.
- Quando si percepisce una leggera e piacevole pressione sul braccio o sulla spalla, tale contatto viene immediatamente classificato come positivo, attivando la corrispondente regione cerebrale e le relative sensazioni positive.
- La prossima volta dunque che cercherai di persuadere qualcuno, non limitarti alle sole parole, ma utilizza anche il tatto: un gesto tangibile vale più di mille buone parole! E, tra l'altro, ricevere o trasmettere il contatto non fa differenza: entrambe le persone beneficiano degli effetti positivi.

# Importanza della Comunicazione

- Il consenso informato
- La notizia di grave malattia
- La notizia della prognosi
- La proposta di chirurgia sempre più demolitiva
- La notizia del fine vita

# Convenzione di Oviedo 1997

- La convenzione di Oviedo dedica alla definizione del Consenso il Capitolo II (articoli da 5 a 9) in cui stabilisce come regola generale che : "Un intervento nel campo della salute non può essere effettuato se non dopo che la persona interessata abbia dato consenso libero e informato.
- Questa persona riceve innanzitutto una informazione adeguata sullo scopo e sulla natura dell'intervento e sulle sue conseguenze e i suoi rischi. La persona interessata può, in qualsiasi momento, liberamente ritirare il proprio consenso." (art. 5)

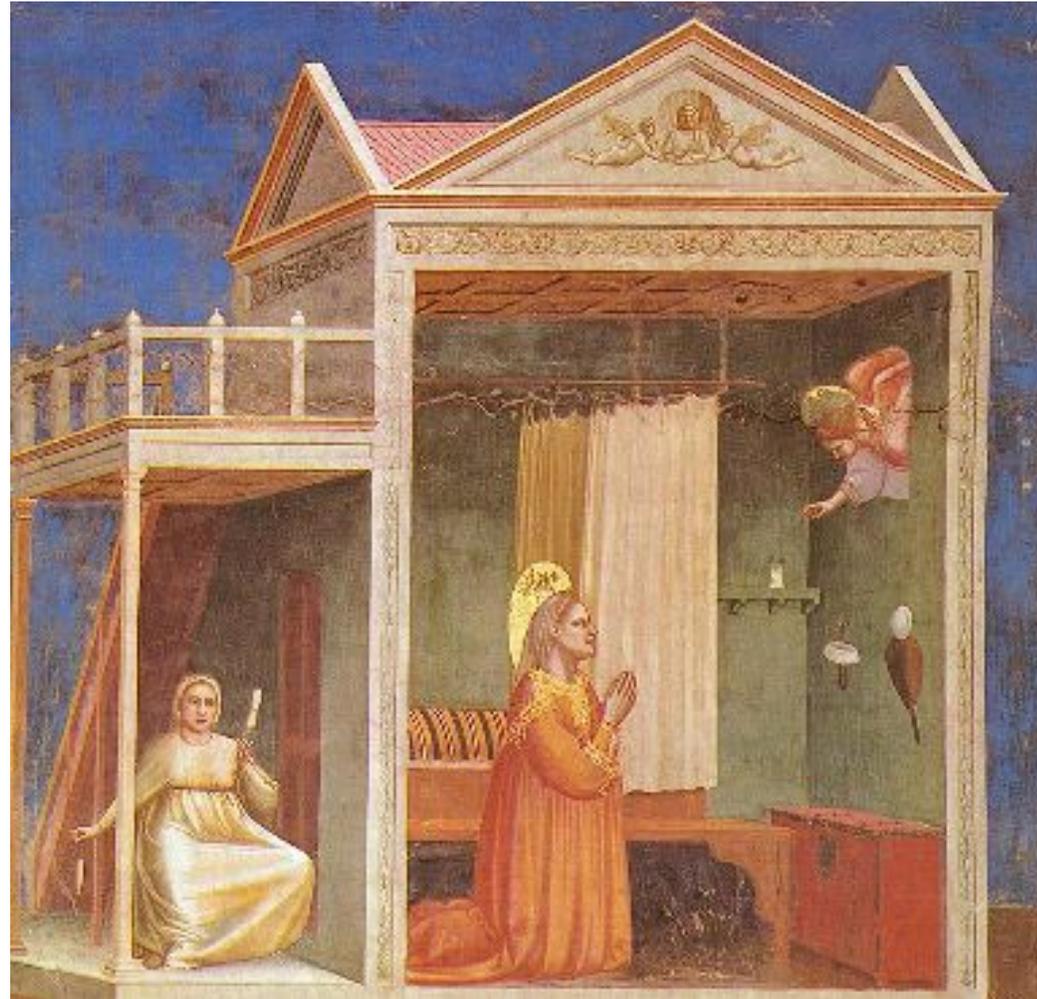
# La prognosi grave

- Il problema più rilevante riguarda la comunicazione di prognosi gravi o infauste nei confronti delle quali, al di là dei livelli culturali che contraddistinguono i singoli malati, si registrano spesso atteggiamenti di rifiuto, da parte degli interessati, a conoscere la verità.
- La questione, quindi, si sposta su come deve e può avvenire tale comunicazione, anche nei casi più gravi. Ed a questo riguardo dalle norme dell'articolo in esame è possibile trarre una serie di criteri cui il medico può fare riferimento per affrontare il problema, specie nei casi più difficili, di comunicare la verità al paziente.

# La prognosi grave

- In particolare, secondo tali indicazioni, il medico deve compiere uno sforzo intellettuale per conoscere e valutare nel modo più preciso la verità da comunicare ed i possibili livelli secondo cui ciò può avvenire; deve attentamente valutare le condizioni fisiche e psicologiche del paziente e le possibili conseguenze sul soggetto.
- **Tutto ciò presuppone l'instaurazione di un forte e stabile rapporto medico-paziente fondato sulla fiducia reciproca.**

# Comunicazione dall'alto



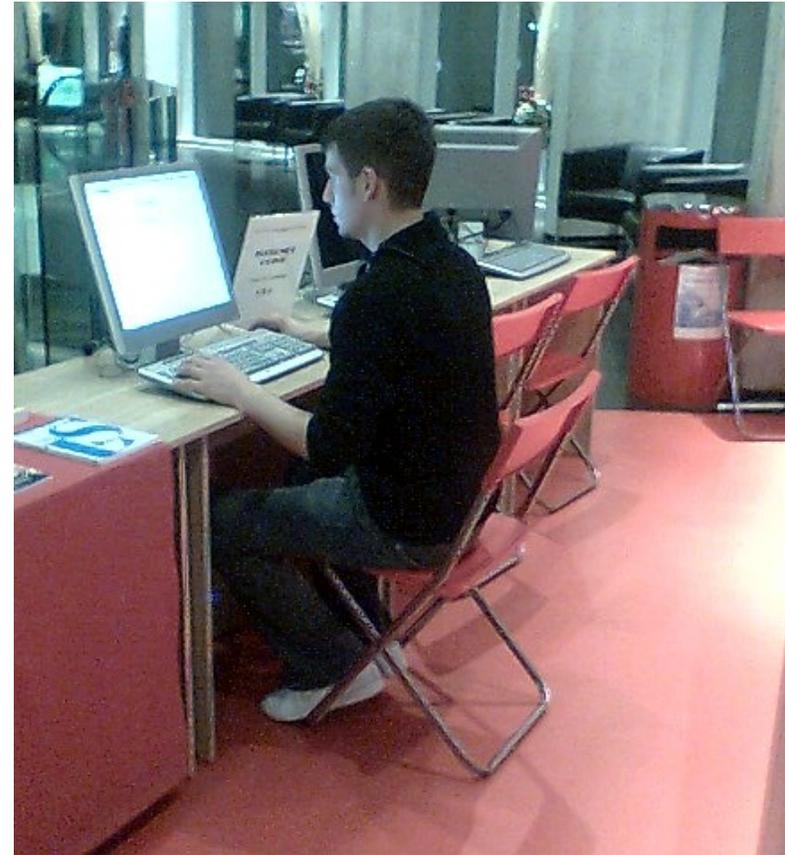
# Comunicazione e Empatia



# Empatia e Simpatia

- L'empatia designa un atteggiamento verso gli altri caratterizzato da uno sforzo di comprensione intellettuale dell'altro, escludendo ogni attitudine affettiva personale (simpatia, antipatia) e ogni giudizio morale
- In medicina l'empatia è considerata un elemento fondamentale della relazione medico-paziente e viene talvolta contrapposta alla simpatia : quest'ultima sarebbe un autentico sentimento doloroso, di sofferenza insieme (da syn- "insieme" e pathos "sofferenza o sentimento") al paziente e sarebbe quindi un ostacolo ad un giudizio clinico efficace; al contrario l'empatia permetterebbe al curante di comprendere i sentimenti e le sofferenze del paziente, incorporandoli nella costruzione del rapporto di cura ma senza esserne sopraffatto

Ascoltare, ma mai curare per telefono o via internet.





Nel rapporto tra  
medico e paziente  
non c'è spazio per il  
sesso

La professione medica ci mette a contatto con le miserie dell'uomo, per farvi fronte con serenità coltivate il bello



E sapere che a volte si è soli nelle scelte mediche



Grazie per l'attenzione

VENEZIA IN SALUTE

V.I.S.

22 SETTEMBRE 2018

PASSATO E FUTURO DEL SSN  
A 40 ANNI DALLA NASCITA DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

SALA DEGLI ANGELI - SCUOLA GRANDE DI SAN MARCO  
OSPEDALE CIVILE SANTI GIOVANNI E PAOLO- VENEZIA

The poster features a blue and gold color scheme. At the top, the words 'VENEZIA IN SALUTE' are written in white capital letters. Below this, the acronym 'V.I.S.' is prominently displayed in large white letters. The letter 'I' is stylized with a blue silhouette of a dome and a gold caduceus symbol. To the right of the 'S', the date '22 SETTEMBRE 2018' is written in red, slanted capital letters. The bottom section of the poster has a dark blue background with white text. At the very bottom, there are silhouettes of Venetian buildings.