

Premessa

# Filosofia per la medicina. Medicina per la filosofia

Come forse qualche lettore sa, il mio principale interesse di studio e di ricerca è la Psiconeuroendocrinoimmunologia (Pnei in sigla). Alla fine del 2005, chiudendo la nuova edizione del mio testo sull'argomento, mi proponevo di affrontare il rapporto tra medicina e filosofia, non a fini accademici, bensì per contribuire al rafforzamento della spinta al cambiamento, in medicina e in psicologia, che porta avanti la Pnei. Mi pare utile richiamare quelle motivazioni perché spieghino sia il taglio del libro che avete in mano, sia perché abbia sentito la necessità di aprire questo campo di studio.

*Mi pare si possa affermare, senza paura di smentita, che la medicina è in un'epoca di transizione. Il vecchio paradigma mostra molte crepe e cresce la schiera dei ricercatori e degli operatori che battono nuove strade. La Psiconeuroendocrinoimmunologia si presenta come un nuovo modello scientifico che consente un avanzamento delle conoscenze e un netto miglioramento della pratica. Quindi non come critica alla scienza, ma come critica dell'attuale scienza, per una scienza nuova. Questo processo di transizione non è possibile immaginarlo alla Popper e cioè come una tranquilla procedura di falsificazione e di sostituzione di idee. I cardini del modello biomedico sono fatti di apparati economici, ideologici, politici, portatori di pratiche e di interessi consolidati.*

*Il cambiamento di modello non potrà mai avvenire solo con le forze interne alla medicina e alle scienze biomediche. Perfino un uomo delle istituzioni mediche come Jerome Kassirer (per anni direttore del New England Journal of Medicine) si mostra scettico sulle possibilità di auto-emendamento da parte della medicina riguardo ai propri legami con l'industria e invoca la consapevolezza attiva dei cittadini. Ma come si fa a sollecitare l'emergenza di tale consapevolezza? Allargando gli orizzonti e sottoponendo a un esame critico i cosiddetti determinanti sociali della salute e cioè le relazioni che gli umani hanno tra di loro e quelle che stabiliscono con l'ambiente.*

*Il cambiamento in medicina ha quindi bisogno del fondamentale contributo della filosofia, che, da parte sua, mi pare possa fortemente giovare di una ripresa di contatto forte con una scienza umanistica qual è la medicina.*

*Ma questo è un nuovo discorso, sul quale mi auguro di poter portare il mio contributo nei prossimi anni.<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> Bottaccioli 2005, pp. 480-481

Quindi, ricapitolando: la crisi del modello dominante apre un'epoca di transizione che pone all'ordine del giorno la necessità di ripensare i fondamenti della scienze biologiche e di quelle della cura. In questo ripensamento, la filosofia e in generale le cosiddette scienze umane possono svolgere un ruolo determinante. Questa la tesi argomentata in quel libro che tratta di fisiologia, fisiopatologia e medicina integrata. La stessa tesi è però ampiamente argomentata in un classico testo di Filosofia della medicina<sup>2</sup>.

Utilizzando il celebre modello avanzato negli anni '60 dallo storico e filosofo della scienza Thomas Kuhn<sup>3</sup>, gli autori, un filosofo, un internista e uno psichiatra, sostengono che siamo in un periodo di «instabilità paradigmatica». Il paradigma consolidato da oltre un secolo ha subito attacchi da più parti che ne hanno messo in crisi i capisaldi: l'indiscussa superiorità del modello biologico riduzionista e il miracoloso potere dei farmaci. Inoltre, crescendo il potere della tecnologia medica (trapianti, tecniche rianimatorie e di prolungamento della vita vegetativa, manipolazioni genetiche) sono cresciute anche la responsabilità etica dei medici e le preoccupazioni dei cittadini per l'eccessivo potere in mano agli operatori sanitari.

Infine, nonostante molte malattie siano state vinte, soprattutto in campo infettivo, importanti malattie come le degenerative e i tumori ancora sono scarsamente trattabili. Conclusione degli Autori: il progresso della medicina non si è arrestato, ma sembra aver perso slancio. Chiunque segua lo sviluppo della medicina riconosce che si sta progredendo in vari campi, ma che, nello stesso tempo, è impossibile eliminare il sospetto che i problemi più gravi non possano essere risolti all'interno della cornice concettuale convenzionale. In sostanza emerge la necessità di un nuovo paradigma.

L'instabilità paradigmatica viene alimentata, secondo Gilberto Corbellini<sup>4</sup>, dal conflitto tra diversi modelli epistemologici che si contendono in campo della biomedicina: il biosperimentale, l'epidemiologico e il neo-darwiniano. A questi, Massimiliano Biscuso<sup>5</sup>, correttamente, aggiunge un quarto: quello rappresentato dalla Psiconeuroendocrinoimmunologia e medicina integrata.

Lo scontro è quindi tra modelli, tra approcci allo studio dell'essere umano e alla sua cura. Per questo è centrale la riflessione e il dibattito sulle idee che fondano i modelli.

Accennavo prima al fondamentale lavoro di Thomas Khun, ma, nella loro diversità segnata da aspre polemiche, anche gli altri protagonisti della Filosofia della scienza degli anni '60 e '70, Imre Lakatos e perfino Karl Popper, che molto criticò l'approccio kuhniano, erano concordi nel demolire l'idea ingenua della scienza come tranquillo accumulo di conoscenze inarrestabile nel tempo<sup>6</sup>. Le

---

<sup>2</sup> Wulff, Pedersen, Rosenberg 1995

<sup>3</sup> Khun 1978

<sup>4</sup> Corbellini 2003, pp. 216-223

<sup>5</sup> Biscuso 2009, p. 16

<sup>6</sup> Si veda il dibattito raccolto in Lakatos, Musgrave 1993

idee, i paradigmi, che mette in campo lo scienziato per interrogare la realtà condizionano fortemente la conoscenza che si ha di quella realtà: questo il dato comune a tutta la filosofia della scienza.

Non è un caso che negli stessi anni emerge la disciplina della Filosofia della medicina.

Con il lavoro del medico internista americano Edmund D. Pellegrino, che a cavallo degli anni '60 e '70 ricoprirà importanti incarichi nelle Facoltà mediche di quel paese, per la prima volta viene posta con forza la necessità di una riflessione filosofica a tutto campo in ambito medico.

Per tracciare la disciplina, Pellegrino propone una distinzione, famosa tra gli addetti ai lavori, tra Filosofia *e* medicina, Filosofia *nella* medicina e Filosofia *della* medicina a cui più recentemente ha aggiunto una quarta categoria: la Filosofia medica<sup>7</sup>.

Senza entrare in una disamina che ci porterebbe fuori dai limiti di una Prefazione, è comunque utile riportare la definizione che il medico-filosofo americano dà della Filosofia della medicina che, spiega, «consiste in una riflessione critica sulla materia della medicina – su contenuto, metodo, concetti e presupposti peculiari alla medicina in quanto medicina».

Ma quali sono le peculiarità della medicina e chi dovrebbe farla questa riflessione critica?

La peculiarità, dice Pellegrino, sta nel fatto che la medicina non è riducibile alle scienze da cui trae alimento, essendo finalizzata non alla conoscenza in quanto tale, ma alla cura di esseri umani. Questo fine pratico viene realizzato utilizzando le scienze fisiche, biologiche e sociali, ma la medicina non è una sotto-branca di ognuna di queste discipline, ha una sua piena autonomia che necessita di una riflessione critica sui presupposti e sulle modalità di svolgimento della sua attività. Questa riflessione viene svolta da filosofi, conclude Pellegrino, che, usando i metodi della filosofia, si occupano di un campo particolare, quello della medicina, così come altri filosofi si occupano della Fisica o della Biologia.

Mi pare indubbio che la definizione di medicina che dà Pellegrino sia soddisfacente: la medicina infatti non è riducibile a una scienza o a una somma di scienze, né si può semplicemente dire che sia una scienza applicata, come sostengono alcuni. E questo perché la sua applicazione non si realizza in un sistema produttivo che ha come fine quello di produrre una merce. Il suo “oggetto” è l'essere umano, inserito in un contesto ambientale, fisico e sociale, e i protagonisti della medicina sono esseri umani, anch'essi inseriti in un contesto umano. È evidente quindi che la medicina è il prodotto sintetico di molte componenti: scientifiche, industriali, politiche, culturali, relazionali. Così come lo è il suo “oggetto”.

Per questo, mi pare insoddisfacente l'idea, che è l'altro aspetto della proposta di Pellegrino, che sia una branca specialistica della filosofia ad occuparsi della medicina. In realtà, l'intreccio tra filosofia e medicina è a tutto campo e riguarda la filosofia nel suo insieme, la quale, da questo rinnovato

---

<sup>7</sup> Pellegrino 1998

rapporto con quello che a mio avviso è una componente essenziale di una nuova scienza dell'uomo, non può che trarne beneficio ed uscire dagli aridi gusci dove l'ultimo secolo è stata cacciata proprio dall'impetuoso sviluppo della scienza.

Del resto, l'intreccio tra filosofia e medicina segna indelebilmente gli inizi delle due discipline a oriente e a occidente.

Medici e filosofi in Cina, medici e filosofi in Grecia, a partire da 2500 anni fa e per diversi secoli, hanno lavorato insieme. Molto spesso le due figure erano incarnate nella stessa persona, altre volte erano studiosi e allievi l'uno dell'altro. Il dialogo è stato fitto perché la cura degli altri, in Grecia e in Cina, non poteva prescindere dalla cura di sé.

Questa inscindibile unità, resa puramente formale dal medioevo cristiano che obbligava i medici a studiare filosofia, trasformata però in teologia, è stata anche formalmente spezzata dall'imporsi del modello biomedico moderno. Pur continuando i filosofi, dal Seicento fino alla prima metà dell'Ottocento, a interessarsi di medicina (basti pensare a Cartesio<sup>8</sup> e a Kant<sup>9</sup>, ma lo stesso Hegel era un attento lettore di opere di biologia e medicina<sup>10</sup>), con la fine del secolo e con l'inizio del Novecento, la medicina si è nettamente demarcata dalla filosofia. Da quel momento in poi il medico non poteva più "fare filosofia", anzi quest'espressione divenne un'accusa infamante per gli uomini di scienza. Scienza e filosofia erano due campi divaricati.

Questo "spirito del tempo" ha orientato e marchiato gli studi di storia della medicina antica.

La medicina greca - letta con la lente positivista e scienziata, di cui Emile Littré, curatore della prima edizione in lingua moderna dell'Opera di Ippocrate, è stato il caposcuola e che ha avuto entusiasti continuatori anche nell'Italia del Novecento - diventa *tout court* "medicina razionale" rigidamente demarcata sia dalla religione sia dalla filosofia. A questo fine, come vedremo, si va a pescare nel mare dei testi medici antichi costruendo una gerarchia tra i libri che appaiono più vicini alla concezione scienziata moderna della medicina, per porli come pietra di paragone su cui misurare il grado di "ippocraticità" degli altri testi. La tesi è semplice anche se appare poco più che un castello di carta: in Grecia e solo in Grecia sarebbe nata la medicina razionale antesignana della medicina scientifica occidentale. È qui che nascerebbe l'anelito riduzionista a comprendere gli elementi ultimi della organizzazione del mondo e della vita e a conoscere, per via meccanica, le cause delle malattie. Quell'anelito che poi darà origine alla scienza occidentale.

Va da sé che, in questo quadro, tutto ciò che non è greco non è razionale. Non può esserci medicina razionale in Cina anche perché, seguendo Hegel, manca in quel paese la stessa filosofia e quindi

---

<sup>8</sup> In particolare *L'Uomo*, in Cartesio 2003

<sup>9</sup> In particolare *Il conflitto delle facoltà*, in Kant 1989

<sup>10</sup> Vedi per es. *Enciclopedia delle scienze filosofiche*, parte II, sez. III, C, in Hegel 2002

l'attitudine a quella che per il filosofo tedesco era filosofia e cioè capacità di pensare in modo astratto, logico e formale.

Il libro che presento al giudizio dei lettori critica queste idee e mostra un'altra realtà. Presenta un'ampia zona di convergenza tra gli approcci medici e filosofici greci e cinesi e, al tempo stesso, descrive inaspettate concordanze e divergenze non tra i due campi (Grecia e Cina), bensì tra figure e correnti dei due campi.

Emerge un quadro in cui i problemi affrontati e le soluzioni proposte, sulle due sponde del continente euroasiatico, mostrano un intreccio fino ad ora ignorato da un approccio storiografico e filosofico ancora segnato dalle stimmate dell'eurocentrismo. Per questo ho dato spazio a una ricostruzione abbastanza meticolosa dell'evoluzione storica e delle caratteristiche della medicina e della filosofia greca e cinese: di qui l'uso ripetuto della citazione testuale, che, mi rendo conto, potrebbe risultare in un appesantimento della lettura. Ma ritengo che, proponendo un nuovo approccio allo studio comparato di Grecia e Cina, pur con tutti gli accorgimenti del caso, non si potesse fare diversamente. D'altra parte, l'abbondanza di citazioni testuali può essere di stimolo e di aiuto ad altri studiosi, giovani in particolare, che vorranno riprendere e approfondire questa tematica.

Questo libro, la cui sostanza è stata presentata come tesi di laurea specialistica in Filosofia e Storia della scienza alla Facoltà di Filosofia dell'Università di Roma La Sapienza, è la prima parte di una ricerca più ampia che si concluderà, in un prossimo volume, con l'esame della medicina moderna.

Ringrazio di cuore i miei relatori, Massimiliano Biscuso, professore di Filosofia della medicina, ed Emidio Spinelli, professore di Storia della Filosofia antica, che mi hanno assistito con la loro notevole competenza e disponibilità. Ovviamente, responsabile degli eventuali errori sono solo io. Sarò grato a chi vorrà segnalarmeli scrivendo a [bottac@iol.it](mailto:bottac@iol.it)