

Ama il medico tuo

FERMO POSTA

Sono d'accordo con il professor Dionigi quando (nel suo articolo pubblicato sulla Domenica del 9 novembre), citando l'evangelista Luca si domanda chi sia il nostro prossimo. Per il racconto evangelico è colui che ha avuto compassione dell'indigente; ancora più recentemente Salvatore Natoli ci ricorda che tra Gerusalemme e Gerico, «solo 27 km», anche oggi possiamo trovare qualcuno per cui «farsi prossimo». In modo del tutto originale, poi, Dionigi include fra il "prossimo" anche la figura del medico. La maggior parte dei medici della mia generazione ha scelto questa professione per svariati motivi. Solidità economica, prestigio sociale, appartenenza familiare e «last but not least» per fornire aiuto ai sofferenti, per aiutarli, come dice il Poeta, a «ritornare a rivedere le stelle», cioè a risalire verso una migliore qualità di vita e se possibile la guarigione. In *Chi è il mio prossimo?*, Sofri ci ricorda che non c'è solo il prossimo negletto dalla società attuale, prossimo che non è stato da noi scelto. Ma perché oggi il medico deve essere considerato dal paziente come suo prossimo e ha bisogno egli stesso di pietas? Nei secoli il medico ha svolto il ruolo di consolatore rassicurante sia verso i malati, sia verso i familiari, quasi come un guardiano del faro in un mare in tempesta, sia quando la

tempesta è dentro di sé, sia soprattutto quando la società mostra una particolare turbolenza come oggi. Ciò, forse proprio per la sua capacità di capire, *capere*, prendere dentro il disagio del bisognoso, anche di quello ritenuto lontano, di includere l'altro. Oggi il lavoro del medico è eccessivamente occupato nella burocrazia e nell'amministrazione e spesso rappresenta uno scudo verso la rancorosità e il risentimento di chi ritiene di aver subito un torto vero o presunto essendo ancora i medici i primi terminali di un sistema sanitario in difficoltà. È inutile poi ricordare che la vita ha un'alfa e un'omega «principio/fine»; il compito di noi medici sarebbe quello di rendere accettabili le conseguenze del dolore, se possibile eliminarlo, prolungare la vita stessa affinché questa sia decente, ma anche aiutare per una dignitosa uscita di scena. La tecnologia che ci ha sommerso, non porta con sé l'immortalità, che per altro viene richiesta a chi compie atti medici. Perché oggi noi medici siamo diventati prossimo per i nostri pazienti e sentiamo enormemente il bisogno di pietas? Ma se questi aspetti sono estremamente utili a rendere ancora più umano il nostro lavoro, forse non sarebbe vano chiederci il perché di questa storica rivoluzione o meglio pseudo-rivoluzione?

Massimo Campieri - Bologna

La lettera, così appropriata e partecipata, più che una risposta sollecita ulteriori riflessioni. Intenzionalmente - e non senza una qualche concessione al paradosso - ho inserito il medico fra le figure del prossimo di cui prendersi cura nel segno della pietas (la stessa cosa direi nei confronti di un'altra categoria - altrettanto socialmente rilevante e decisiva - quella degli insegnanti, cui si continua a chiedere sacrificio e abnegazione). Credo che a nessuno sfugga che fino a qualche lustro fa il medico godeva di una conclamata gratificazione professionale, sociale ed economica. Ora invece, da un lato l'ipertrofia burocratica, la tirannia del budget, la produttività clinica come unico parametro di valutazione; dall'altro la quotidiana insistenza mediatica sui fenomeni di malasanità e il facile ricorso alle vie giudiziarie secondo gli eccessi della suing culture aggravano, svisiscono e compromettono quello che è il lavoro più importante e più difficile del mondo. Responsabilità

immensa: il medico presiede alla nascita e alla morte, e molti prima e più che a Dio mettono la propria vita nelle sue mani. Egli deve occuparsi non solo della biologia, della zoe, della vita qua vivimus («il principio del quale viviamo») ma anche della biografia, del bios, della vita quam vivimus («l'esistenza che viviamo»). Non solo della malattia ma anche del malato: compito pregiudicato talvolta da un approccio superspecialistico che, pur consentendo risultati scientifici importanti, rischia tuttavia di dimenticare quell'insieme che si chiama persona. Ma anche potere immenso, quello evocato dal camice bianco: spesso usato male, perché padrone non solo della vita ma anche del portafoglio dei pazienti. Il tema è di proporzioni immense e si dovrebbe allargare ad altre considerazioni: non fa ben sperare questo Paese che snobba la ricerca biomedica, riduce i fondi per la Sanità, ne cassa il relativo ministero; senza dire delle questioni di bioetica che come macigni incombono in particolare sul medico, a proposito dei quali,

tuttavia, egli dovrà lasciare a sé la penultima parola, ad altri l'ultima. Il mio intento, più semplice e circoscritto, è quello di rilevare una preoccupazione: il paziente è il prossimo per eccellenza, e nessuna tecnologia potrà mai sostituire il rapporto diretto, la sympatheia, «l'alleanza terapeutica col paziente» (Benedetto XVI). Ma vorrei altresì ricordare che non c'è solo la deontologia del medico verso il malato: ci deve essere anche quella del malato e dei suoi cari verso il medico. Siamo nel regno dell'equilibrio personale e professionale, psichico e morale, scientifico e umano. Mi piace ricordare l'etimologia che della medicina dava Isidoro: «il nome della medicina deriva da modus, che significa giusta misura... l'eccesso, infatti, è fonte non di salute, ma di pericolo» (Origini 4, 2, 1 nomen autem Medicinae a modo, id est temperamento... Immoderatio enim omnis non salutem, sed periculum affert). Il modus, la misura. Quello che oggi manca.

Ivano Dionigi

In questa rubrica ospitiamo ogni settimana la lettera di un lettore a un collaboratore della «Domenica» e la risposta del destinatario. Le lettere, della lunghezza massima di 40 righe per 60 battute, vanno inviate a «Il Sole 24 Ore Domenica», via Monte Rosa 91, 20149 Milano, o via fax al numero 02312055, oppure per e-mail al seguente indirizzo: fermoposta@ilsole24ore.com

