

Archivi storici della Nefrologia Italiana: Il ruolo della donna nella storia della Medicina e della Nefrologia

M. Timio

Dipartimento di Medicina Interna, Nefrologia e Dialisi, Ospedale S. Giovanni Battista, Foligno (PG)

Historical Archives of Italian Nephrology: The role of women in the history of Medicine and Nephrology

The aim of the present survey of the history of medicine is to provide a series of succinct assessments of the role of women in the development of nephrology. The inadequate role played by women in some areas of medicine underlines the trend that considers health history as part of external history modulating the branches of science. If "external" or social history considers women's role as marginal in many segments of society, no wonder they play a marginal role in the history of medicine.

Nonetheless, when women are offered the opportunity to map out new medical paths or handle new health systems they have always been excellent. Tratula, a doctor from Salerno's medical school, is just an example.

Women have been excellent in nursing and popular medicine. Florence Nightingale (1823-1910), an English woman of rare ability and humanitarian enthusiasm, was the first to understand the role of women in organising nursing. In this area she had such a striking success that her method contributed to the founding of the first school of nursing in England and in the world.

On the other hand, women doctors have had many difficulties in the medical area. The first modern woman to take her degree in medicine was Elisabeth Blackwell, who graduated from the Geneva Medical School of Western New York in 1849. She managed to open a private dispensary, which within a few years developed into a great hospital and training school for women.

In the nephrology area a great Australian woman entered the universal history of medicine, Priscilla Kincaid-Smith. Her outstanding contribution was to improve the diagnosis and treatment of glomerulonephritis. Her positive attitude and the novelty of a woman being on the same scientific level as men, combined to secure her unique reputation in both her own country and the world.

We hope that new social trends will develop in which women with scientific ideas will be able to completely express their medical ability and the tendency to eliminate the vestiges of old traditions will be reinforced through the granting of new scientific and academic opportunities. In Italian nephrology this tendency has been accelerating. (G Ital Nefrol 2002; 19: 451-5)

KEY WORDS: Women contribution, Nephrology, Kincaid-Smith, Prejudice

PAROLE CHIAVE: Ruolo femminile, Nefrologia, Kincaid-Smith, Pregiudizi

Introduzione

"Il difficile è cominciare" scriveva Byron a proposito della poesia. Altrettanto si può dire della storia della medicina e della nefrologia scritta dalle donne. È una storia molto scarna anche se ricca di implicazioni scientifiche e

sociali. Non è facile stabilire per quali vie le donne abbiano contribuito a suggerire e/o sviluppare l'arte del guarire. Esistono scarsi documenti ufficiali e gli stessi sono stati scritti sempre da uomini.

Tuttavia c'è una particolare medicina, quella popolare, che vede nella donna una protagonista perché direttamente

o indirettamente implicata nella interpretazione e nella rivalutazione di eventi patologici.

La medicina popolare è una miniera delle più curiose superstizioni e forse non si è detto abbastanza per illustrare la parte che la donna abbia avuto nella evoluzione dell'arte sanitaria. Né la medicina popolare è relegata soltanto nei distretti rurali: la possiamo rintracciare anche nelle città, tramandata oralmente di generazione in generazione. Il folklore è stato chiamato "l'archeologia dello spirito"; certamente è una guida preziosa nella storia intellettuale dell'umanità ove l'uomo e la donna hanno operato a favore dei malati.

Non a caso la medicina popolare è stata definita anche casalinga, ovviamente non per sottolineare l'aspetto secondario, ma per esaltare il ruolo prevalente che la donna ha esercitato in tale medicina. Quanto c'era di meglio nella medicina popolare rappresenta la base dell'erboristeria moderna (compresa l'attività diuretica di certi preparati), arte nella quale – accanto a molta ciarlataneria – possiamo trovare numerosi utili insegnamenti suggeriti dalle donne, per donne e per uomini.

Tra gli Etruschi ed ancor più nella Roma repubblicana la medicina non aveva alcuna entità propria, anzi la professione medica veniva considerata inferiore alla dignità del ciabattino (1). Gli antichi romani facevano da medici per sé e per i propri familiari e alle donne – vestali della casa – veniva affidato il compito di curare marito, figli e schiavi.

Come nota Daremberg, Roma, prima dell'arrivo dei Greci, non aveva veri professionisti, una città "sans medicin, mais non sans medicine" (2), e questa medicina veniva gestita molto bene dalle donne.

Non lascia però traccia la medicina popolare delle donne etrusche e romane. Nella società degli uomini il ruolo della donna è stato sempre marginale.

Nel corso dei secoli l'evoluzione dell'assistenza professionale ai malati ha posto la donna al centro di tale professione. San Gerolamo ci descrive l'opera della nobildonna romana Fabiola, che costruì un ospedale e dedicò tutta la sua vita all'assistenza dei malati all'alba dell'era cristiana. Fra le badesse cristiane, le quali consideravano questa attività come loro primo dovere, troviamo Santa Radegonda morta nel 589. Secondo alcuni storici "le Signore della scuola di Salerno" sarebbero state delle medichesse piuttosto che delle infermiere. Tra queste signore è passata alla storia Trotula (o Trotta) dottoressa, insegnante e praticante a Salerno intorno al 1059. Di lei si è conservato il ricordo soprattutto perché fu una delle prime donne a scrivere sulle malattie del suo sesso. Consigliava "bagni di sabbia di mare caldissima per far dimagrire le donne con l'eccesso di traspirazione" (3). Il suo trattato "De mulieribus passionibus ante, in e post-partum" è considerato tra i più importanti scritti di ostetricia e ginecologia del passato. La descrizione della patologia renale della donna gravida è antesignana della moderna nefrologia.

Nell'ambito assistenziale altre donne eccelse hanno

tracciato percorsi di elevato valore. Santa Chiara d'Assisi fondò nel 1212 il secondo ordine di San Francesco, le Clarisse, impegnate nella cura dei sofferenti, specie dei lebbrosi. Esisteva poi un terzo ordine nel quale erano riunite donne che, pur continuando a vivere la loro vita familiare, si dedicavano all'assistenza dei giovani e dei malati. All'ordine delle terziarie apparteneva Elisabetta d'Ungheria, che visse col marito, un nobile, nel castello di Wartburg, in Turingia. San Francesco nutriva grande stima per Elisabetta e non avendo altro da donare le regalò il suo manto grigio. Fu così che l'ordine di Santa Elisabetta venne a chiamarsi ordine delle "monache grigie", dedite alla cura dei malati più gravi.

Un'organizzazione più rigida ebbe l'ordine delle beghine, fondato intorno al 1180 dal vescovo di Liegi, Lambert de Bègue. Le beghine non prendevano voti ed erano libere di sposarsi e di avere un patrimonio. Ben presto il movimento assistenziale si diffuse in altri paesi per la loro insostituibile attività a favore dei diseredati e malati.

La più importante congregazione di più recente istituzione è quella delle Sorelle di Carità, fondata da San Vincenzo di Paola nel 1617. Anche queste religiose non prendevano voti. San Vincenzo era nemico di ogni beneficenza indiscriminata e di ogni assistenza fuori di luogo. L'opera sua e delle religiose era sempre improntata all'intelligenza e senso pratico, due componenti essenziali nelle attività assistenziali delle donne.

In ogni caso, prima che Florence Nightingale (1820-1910) apparisse sulla scena, l'assistenza ai malati lasciava molto a desiderare. Ed è stata l'intelligenza e il senso pratico di una gran donna ad operare una gran riforma assistenziale (1860) valida nel mondo fino ai nostri giorni (4).

Successi-insuccessi del femminismo: la donna nella medicina popolare

C'è una dicotomia nel lessico storico medico: la sanità e la medicina. La sanità è un concetto più etereo; interessa la salute collettiva e la prescrizione assistenziale. La medicina si occupa essenzialmente della salute individuale, elabora ipotesi e realizza progetti diagnostici e curativi. Il ruolo della donna si inserisce essenzialmente nella prima componente; il ruolo dell'uomo fa perno sulla medicina e sulla sua storia. Cercare le cause di questa dicotomia è come percorrere la storia della condizione della donna, della sua lotta per l'emancipazione, dei successi-insuccessi del femminismo. Ciò non fa parte dei nostri intenti. Allo storico della medicina interessa conoscere i risultati degli attori – grandi o piccoli che siano – comparsi sul palcoscenico della lotta del male e delle malattie. Ovviamente senza dimenticare i contorni di tale palcoscenico, che spesso modulano e modellano il comportamento degli stessi attori in modo determinante.

In un libro del medico perugino Zeno Zanetti "La medi-

cina delle nostre donne" (1892), stampato in forma anastatica nel 1978, si fa riferimento proprio ai contorni e ai risultati di un tipo di medicina, quella popolare – gestita al femminile. È una medicina degli ultimi decenni del secolo XIX, sviluppatasi essenzialmente in Umbria. Nella prefazione al libro Zanetti scriveva: "Alle gentili lettrici le quali potessero adontarsi nel titolo del mio libro, dirò subito che io le prescelsi per il solo fatto che la donna, più conservatrice dell'uomo, più tardi di questo dimentica le antiche teorie, più tardi si spoglia delle false credenze e dei pregiudizi; e inoltre perché la donna che si studia sempre di recare in qualche modo, un sollievo a coloro che soffrono" (5).

A proposito di conservazione femminile – che poi nasconde note di superstizione e di empirismo – Zanetti si rivolge di nuovo alle sue lettrici affermando che il termine "conservatrice" non assume affatto quel senso politico che oggi viceversa gli viene immediatamente associato; al contrario assume la permanenza più a lungo di certe concezioni o certi comportamenti. "D'altra parte – continua Zanetti rivolgendosi alle donne – anche noi uomini possediamo le stesse vostre credenze, gli stessi vostri pregiudizi; e se voi ne avete in serbo assai più che noi non abbiamo, ciò è solo perché le donne furono sempre più conservatrici degli uomini ... non tanto a causa della loro natura, ma solo degli eventi storici" (6).

Nella sua profonda analisi del ruolo delle donne nella cura delle varie patologie, Zanetti si chiede "dove viene alle nostre donne [la capacità di curare] e quale è la scienza dei loro segreti, dei loro rimedi?"

"Questa medicina – prosegue Zanetti – diremo così fuori dalla legge, tanto da noi persone dell'arte, derisa ed avversata, questa medicina che la donna, sempre ministro di pietà e d'amore, professa il più delle volte senza ombra di ciurmeria, ma sempre mossa da quel desiderio di giovare, da quell'istinto di curare, dove viene?"

"Le loro idee in patologia – insiste il medico perugino – debbono avere un qualche germe in idee manifestate in scritti antichissimi, benché da esse ignorati: i loro rimedi debbono ritrovarsi nelle vecchie farmacopee: i loro segreti e metodi misteriosi di cura che si ascondono sotto fogge più o meno recenti e strane, avranno stretta parentela con riti e credenze di remote religioni: altri staranno a rappresentare i ruderi di sistemi scientifici e di usi ancora oggi vigenti in paesi lontani da noi" (7).

L'autore passa in rassegna la patologia dell'uomo che nei rimedi popolari forniti dalle donne trova – o spera di trovare – il sollievo, la guarigione.

In campo uro-nefrologico ogni disturbo della minzione, qualunque sia l'origine, è detto mal d'urine. Così il calcolo vescicale o ureterale, l'enuresi notturna, l'iscuria, l'uretrite blenorragica, sono tutti ugualmente mali d'urina. La colica renale è detta anche mal di reni o renella. L'incontinenza di urina è definita debolezza di reni. L'enuresi notturna dei bambini, spesso ritenuta oggetto di simulazione, è trattata con "botte" e "castighi". La leucorrea o spurgo è

considerata effetto di debolezza d'utero. E poiché secondo le credenze delle donne dell'epoca l'utero è "attaccato alle reni" ne consegue che per la cura delle sue malattie, siano applicati da donne medicamenti sulla regione lombare.

Donne allora impegnate nella medicina popolare, ancora donne in prima fila nelle fasi assistenziali delle malattie, donne protagoniste della medicina sommersa: in famiglia, nel contado, nel borgo.

La donna nella medicina accademica e dirigenziale

Ma dove è la donna nella medicina accademica, nella medicina clinica, cattedratica e primaria, nella medicina trattatistica? Assente, quasi completamente assente. In due volumi di Giorgio Cosmacini sulla Medicina e Sanità in Italia, su 1720 citazioni di uomini che hanno edificato la medicina in Italia, viene ricordato il nome di 45 donne (8).

In un libro di Luciano Sterpellone sui protagonisti della medicina, su 1022 personaggi che hanno immortalato il loro nome in ambito sanitario, si legge la storia di sole cinque donne: Marie Curie (1867-1934), scopritrice della radioattività e premio Nobel 1904 per la fisiologia e la medicina; Rita Levi-Montalcini (1909 -), premio Nobel per la scoperta del fattore di crescita nervosa (NGF); Melanie Klein (1882-1960), psicoanalista di fama internazionale nota per le sue teorie sullo sviluppo psicologico del bambino e sulla malattia psichica; Taussig Helen Brooke (1898 -) cardiocirurga famosa per avere ideato e realizzato la tecnica di correzione di malattie congenite quali la tetralogia di Fallot; Rosalyn Yalow (1921 -) premio Nobel 1977 per la fisiologia e la medicina per le ricerche sulla determinazione radioimmunologica dell'insulina (10).

Nel celeberrimo testo di Storia della Medicina di Arturo Castiglioni, su 389 figure e figurazioni nessuna riguarda la donna da protagonista (11).

Eppure noi reputiamo che la donna, seppure emarginata dai centri di potere politico-scientifico, abbia reso un servizio immane alla medicina, e non solo negli ultimi decenni. Per dare alcune esemplificazioni, chi non conosce Sheila Sherlock – recentemente scomparsa – pioniera nello studio della epatologia, che ha dato un contributo decisivo all'interpretazione fisiopatologica e alla terapia delle malattie del fegato e delle vie biliari? (12).

Chi non ha mai letto qualche articolo o libro della cardiologa inglese Clelia Oakley, celebre in tutto il mondo per gli innovativi concetti che ha introdotto sulle patologie del cuore e nell'interpretazione di quadri clinici sconosciuti quali la cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva? (13).

In campo nefrologico Priscilla Kincaid-Smith può essere considerata una delle donne più famose per i suoi contributi sulle infezioni renali e sulle glomerulonefriti. Professore alla Università di Melbourne è stata presidente

– unica donna – della International Society of Nephrology dal 1975 al 1978.

Altre donne emergenti nella nefrologia internazionale sono da citare Kerstin Amann (Germania), esperta in cardioneurologia e nota per le sue originali osservazioni sul cuore uremico, Ellen Hoogveen (Olanda), famosa per gli studi sul metabolismo degli aminoacidi e dell'omocisteina nell'insufficienza renale, Jane Reckelhoff (USA) conosciuta per le ricerche sugli ormoni nell'ipertensione arteriosa e nelle nefropatie, Mona Boaz (Israele), sostenitrice del ruolo dello stress ossidativo nello sviluppo aterosclerotico dei pazienti con insufficienza renale, Adeera Levine (Canada), esperta nelle sindromi anemiche nell'uremia e nel ruolo dell'eritropoietina nel loro trattamento.

Certo pochi nomi a confronto di quelli degli uomini che hanno reso grande la nefrologia e le tecniche dialitiche.

E in Italia? L'analisi è ancora più desolante. Intanto nessuna donna è professore ordinario di nefrologia, quindi nessuna fa parte del collegio dei nefrologi; poche – seppure molto brave – sono professore associato. Finora nessuna è stata Presidente della Società Italiana di Nefrologia; nessuna donna ha organizzato il Congresso annuale della stessa società.

Comunque, per il loro incommensurabile contributo alla progressione della scienza nefrologica, mi preme ricordare Rossana Gusmano, Primario della nefrologia pediatrica dell'Ospedale Gaslini di Genova; Silvia Coppo, illustre nefrologa, Primario dell'Ospedale Santa Margherita di Torino, nota nel mondo per i suoi brillanti ed originali studi di immunopatologia renale; Silvia Carozzi, Primario di Nefrologia e Dialisi all'Ospedale di Savona.

Esistono anche altri primariati o equivalenti di Nefrologia nelle mani di donne: il loro funzionamento eguaglia e supera quello ottenuto dai primari maschi. Cito il nome di alcune, certo di dimenticare (e me ne scuso) quello di altre: Anna Maria Bernardi, Primario di Nefrologia e Dialisi a Rovigo; Paola Vitali Primario all'Ospedale di Tolentino; Silvana Acitelli, Dirigente di Nefrologia a Popoli; Margherita Maccarone, Responsabile emodialisi di Lanciano; Maria Grazia Chiappini, Dirigente di Nefrologia e Dialisi a Roma.

Sono persone che edificano al pari degli uomini il menage nefrologico quotidiano e contribuiscono con i loro studi a spingere la nefrologia verso mete scientifiche più elevate. La storia della nefrologia registra il loro impegno, la loro abnegazione, il desiderio di essere protagoniste e come tali considerate.

Purtroppo la storia non registra le occasioni non offerte alle donne di essere protagoniste insieme agli uomini. Ma i tempi oramai sono maturi per il cambiamento e per risarcire le donne di quanto non è stato loro dato.

D'altra parte, come suggerisce Figes, "i mutati rapporti sociali saranno graditi agli uomini non meno che alle donne, poiché la dipendenza femminile non può far felice neppure la vita dell'uomo" (14).

E l'uomo tende alla felicità, come da sempre la storia ci insegna.

Riassunto

Viene analizzato il ruolo svolto dalla donna nella storia della sanità e della nefrologia dai tempi degli Etruschi e dei Romani a quelli attuali. È un ruolo bifronte nel senso che la donna è stata protagonista in alcune forme di sanità, quella infermieristica assistenziale, popolare. Al contrario in altre espressioni mediche: quelle auliche, accademiche, dirigenziali, il suo ruolo è stato sempre marginale, pur con le debite lodevoli eccezioni. Il secondo aspetto va inserito nel contesto della secolare emarginazione della donna determinata dalla atavica prevalenza dell'uomo sulla donna. Vengono riportate esemplificazioni di donne-medico che seppure "ghettizzate" dall'egemonia maschile del passato, sono emerse a livelli elevati di medicina praticata, insegnata e scritta. Un nome per tutti Tratula, medico della scuola salernitana, famosa nel tempo per l'abilità professionale, per il suo modo di insegnare, per i suoi famosi scritti sulla ginecologia e nefrologia.

Nel contesto della medicina popolare viene analizzato il libro di Zanetti volto ad illustrare ed esaltare il ruolo femminile nella medicina umbra e italiana di fine secolo XIX.

Nell'ambito della nefrologia accademica emergono però lacune che denotano il ruolo marginale affidato alle donne, pur con i notevoli contributi accademici e scientifici da loro apportati. Una esemplificazione valida per tutte è la figura di Priscilla Kincaid-Smith, nefrologa australiana nota al mondo per i suoi studi sulle glomerulonefriti.

Si analizza la condizione nefrologica italiana al femminile, scarsa nella sua rappresentanza numerica, valida nella sua testimonianza scientifica e organizzativa.

Indirizzo degli Autori:
Prof. Mario Timio
Via XX Settembre, 22
06100 Perugia

Bibliografia

1. Guthrie D. Storia della medicina. Milano: Trad. it. Feltrinelli, 1977; pag. 73.
2. Daremberg C. in Guthrie D op. cit. pag. 74.
3. Pecker A. La ginecologia e l'ostetricia dall'antichità all'inizio del XVIII secolo. In Storia della Medicina, Walk Over Italiana, Bergamo; 1982, Vol. III pag. 245.
4. Nash R. A short life of Florence Nightingale. New York Academic Press, 1925; 86-7.
5. Zanetti Z. La medicina delle nostre donne (1892). Ristampa. Edicio Editrice, Foligno 1978; 32.
6. Ibidem pag 33.
7. Ibidem pag. 5.
8. Cosmacini G. Storia della medicina e della sanità in Italia. Bari: Laterza 1987.
9. Cosmacini G. Medicina e Sanità in Italia nel ventesimo secolo. Bari: Laterza 1989.
10. Sterpellone R. I protagonisti della medicina. Padova: Piccin 1983.
11. Castiglioni A. Storia della Medicina. Milano: Società Editrice "Unitas" 1927.
12. Sherlock S. Disease of the liver and biliary system. Oxford: Blackwell 1965.
13. Oackley CM. Hypertrophic obstructive cardiomyopathy - pattern and progression, in : Hypertrophic obstructive cardiomyopathy. London: Churchill 1971; 9-29.
14. Figs E. Il posto della donna nella società degli uomini. Milano: Trad. it. Feltrinelli 1970, pag. 193.

Giunto in Redazione il 5.6.2002

Accettato il 25.7.2002