

LORIS PREMUDA, *La scuola medica di Vienna tra anatomismo clinico e clinica sperimentale*, in «Annali dell'Istituto storico italo-germanico in Trento» (ISSN: 0392-0011), 26 (2000), pp. 379-390.

Url: <https://heyjoe.fbk.eu/index.php/anisig>

Questo articolo è stato digitalizzato dal progetto ASTRA - *Archivio della storiografia trentina*, grazie al finanziamento della Fondazione Caritro (Bando Archivi 2021). ASTRA è un progetto della Biblioteca Fondazione Bruno Kessler, in collaborazione con Accademia Roveretana degli Agiati, Fondazione Museo storico del Trentino, FBK-Istituto Storico Italo-Germanico, Museo Storico Italiano della Guerra (Rovereto), e Società di Studi Trentini di Scienze Storiche. ASTRA rende disponibili le versioni elettroniche delle maggiori riviste storiche del Trentino, all'interno del portale [HeyJoe](#) - *History, Religion and Philosophy Journals Online Access*.

This article has been digitised within the project ASTRA - *Archivio della storiografia trentina* through the generous support of Fondazione Caritro (Bando Archivi 2021). ASTRA is a Bruno Kessler Foundation Library project, run jointly with Accademia Roveretana degli Agiati, Fondazione Museo storico del Trentino, FBK-Italian-German Historical Institute, the Italian War History Museum (Rovereto), and Società di Studi Trentini di Scienze Storiche. ASTRA aims to make the most important journals of (and on) the Trentino area available in a free-to-access online space on the [HeyJoe](#) - *History, Religion and Philosophy Journals Online Access* platform.

## Nota copyright

Tutto il materiale contenuto nel sito [HeyJoe](#), compreso il presente PDF, è rilasciato sotto licenza [Creative Commons](#) Attribuzione–Non commerciale–Non opere derivate 4.0 Internazionale. Pertanto è possibile liberamente scaricare, stampare, fotocopiare e distribuire questo articolo e gli altri presenti nel sito, purché si attribuisca in maniera corretta la paternità dell'opera, non la si utilizzi per fini commerciali e non la si trasformi o modifichi.

## Copyright notice

All materials on the [HeyJoe](#) website, including the present PDF file, are made available under a [Creative Commons](#) Attribution–NonCommercial–NoDerivatives 4.0 International License. You are free to download, print, copy, and share this file and any other on this website, as long as you give appropriate credit. You may not use this material for commercial purposes. If you remix, transform, or build upon the material, you may not distribute the modified material.



# La scuola medica di Vienna tra anatomismo clinico e clinica sperimentale

di Loris Premuda

1.

Prima di addentrarci nel tema proposto dal titolo del presente contributo è il caso di esaminare la posizione storica della Scuola medica viennese dall'ascesa al trono degli Stati austriaci dell'imperatrice Maria Teresa nel 1740. L'antica (anno di fondazione: 1365) e altrettanto celebre Scuola Superiore della città danubiana acquista con le riforme universitarie, favorite e promulgate dall'imperatrice tra il 1749 e il 1754, un impulso notevole, tale da spostare nel corso degli anni l'epicentro della medicina europea da Leida appunto a Vienna.

La città olandese aveva fruito tra la fine del Cinquecento e il Seicento degli influssi altamente positivi del pensiero anatomico e clinico della Scuola padovana, che hanno dato l'avviamento alla moderna medicina scientifica.

Il medico personale dell'imperatrice, Gerhard van Swieten (1700-1772), trapiantò lo spirito eclettico e il metodo scientifico di ricerca della celebre Scuola di Leida, portata ad alto livello dall'insigne maestro, Hermann Boerhaave (1668-1738). L'opera più importante, per cui van Swieten è considerato il fondatore della Scuola medica viennese fu la creazione della clinica (da intendersi non come edificio, ma come disciplina, che ha per oggetto lo studio diretto del malato: dal greco κλόνω). Il medico olandese è così divenuto il primo clinico su suolo austriaco, importando a Vienna la fama di Leida ormai in via di spegnimento come *civitas hippocratica*, innalzandola viceversa e rinnovandola verso nuovi fastigi<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Su questo tema esiste un'ampia bibliografia internazionale. Qui ci si limita all'indicazione solo di alcuni lavori e opere fondamentali: E. ACKERKNECHT, *A Short History of Medicine*, New York 1955; E. BERGHOF, *Entwicklungsgeschichte des Krankheitsbegriffes*, Wien 1947; Cl. BERNARD, *Introduction a l'étude de la Médecine Expérimentale*, Paris 1952; E. LESKY, *Die Wiener Medizinische Schule im 19. Jahrhundert*, Graz - Köln 1965; M. NEUBURGER, *Entwicklung der Medizin in Österreich*, Wien 1918; L. PREMUDA, *Metodo e conoscenza da Ippocrate ai nostri giorni*, Padova 1971; dello stesso autore, *Da Fracastoro al Novecento - Mezzo millennio di medicina tra Padova, Trieste e Vienna*, Padova 1996; H. SIGERIST, *Grosse*

Con la chiamata nella capitale asburgica di Anton de Haén (1704-1776), suo amico e condiscipolo, van Swieten accresce il valore della Scuola viennese affidandola a un maestro dell'osservazione del malato, che fondava il suo metodo sull'empirismo scientifico affermando la sovranità della clinica su tutte le speculazioni teoretiche e richiamando in tal modo un'affluenza di medici e studenti nella metropoli danubiana. Degno successore di de Haén fu il suo discepolo Maximilian Stoll (1742-1788), patologo umoralista.

2.

Al di fuori dell'ambiente universitario, come più tardi Freud, Steinach e altri, è attivo Leopold Auenbrugger (1722-1809), già scolaro di van Swieten e dopo alcuni anni primario all'Ospedale spagnolo di Vienna. Questi, consapevole dell'importanza, ma pure dell'insufficienza pratica del solo ricorso al polso e ai caratteri della respirazione in campo diagnostico, estende la sua osservazione più addentro nella profondità dell'organismo umano, ricorrendo al metodo della percussione del torace con le dita della mano, prendendo lo spunto dalle esperienze del padre vinaio, il quale percuoteva con la mano le botti per giudicare la quantità di vino in esse presente. Nel 1761 Auenbrugger pubblica un volumetto di 91 pagine, in cui descrive il suo metodo anatomo-diagnostico. In quello stesso anno a Venezia Giovan Battista Morgagni, professore a Padova dal 1711, dà alle stampe il grande trattato *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis*. Ambedue, Auenbrugger e Morgagni, ricercando la soluzione anatomica del problema diagnostico: «ubi est morbus?», fissano le basi della concezione localistica della malattia in opposizione alla concezione olistica, umorale.

3.

Quando il celebre Johann Peter Frank (1748-1821), propugnatore della polizia medica dell'igiene moderna, viene chiamato nel 1795 a Vienna a dirigere l'Allgemeines Krankenhaus, questa colossale struttura è già sorta da 11 anni, mentre la Scuola clinica, portata innanzi da Maximilian Stoll, perde

Ärzte, München 1932; A. STURLI, *Edmondo von Neusser*, in «Bollettino dell'Associazione Medica Triestina», XI, 1912-1913, pp. 41-49; B.R.A. WUNDERLICH, *Wien und Paris. Ein Beitrag zur Geschichte und Beurteilung der gegenwärtigen Heilkunde in Deutschland und Frankreich*, Stuttgart 1841; dello stesso autore, *Die Zentenerfeier des Operatur-Institutes der Wiener Med. Fakultät*, Wien - Leipzig 1907.

con la morte di questi ogni attrattiva. Tuttavia, il creatore del sistema di una medicina profilattica o sociale, il direttore dell'Allgemeines Krankenhaus, sviluppa gli ambienti destinati alla Clinica Medica e Chirurgica e provvede a istituire per Rudolph Vetter un posto di prosettore per l'anatomia patologica.

Nei primi decenni dell'Ottocento accanto a talune incertezze nell'incremento della medicina scientifica, ostacolato dall'affermazione in clima romantico di alcune correnti come il brownianismo e il mesmerismo, che pretendono di tramutare le scienze empiriche in sapere filosofico, in filosofia della natura, si affermano comunque alcuni rami della medicina. In anatomia e fisiologia brilla la figura di Georg Prochaska (1749-1820), eccellente oculista, ma soprattutto professore di anatomia e fisiologia, autore di pregevoli lavori sul sistema capillare e sullo sviluppo osseo; in chirurgia si impone Vinzenz Kern (1760-1829), riformatore del trattamento delle ferite e fondatore nel 1807 della prima Scuola di specializzazione biennale in chirurgia; l'«ars obstetricia per expectationem» – bandita sotto l'influsso di un ritorno ad Ippocrate, alle forze della natura di Johann Lukas Boër (1751-1835) – acquista rilievo e diffusione notevoli e l'oculistica, saldamente ancorata su basi scientifiche, si afferma nel 1812 come prima cattedra universitaria in Europa sotto la direzione di Georg Joseph Beer (1763-1821).

Il ritorno ad Ippocrate (e non solo a Vienna) è testimoniato efficacemente dall'attività di Franz Xaver von Hildenbrand (1789-1849). Attenendosi alla metodologia di Stoll e nello spirito del purismo ippocratico, da lui adottato, egli, per esempio, non usa il termometro per il controllo della temperatura del malato, ma appoggia la propria mano sulla fronte o sul petto del paziente, di cui controlla il polso con l'orologio, mentre il suo collega, Johann Nepomuk Raimann (1780-1847), pur edotto del metodo della percussione di Auenbrugger, vuoi per scetticismo vuoi per fedeltà alla tradizione della Scuola di Stoll suggerisce al discepolo: «percussione ad modum Auenbruggeri, stethoscopio (!) Laennecii probe examinare»: di controllare cioè con la percussione secondo Auenbrugger e con lo stethoscopio di Laennec. Un invito dunque a usare con discrezione questi metodi semiologici.

4.

Come si è visto, dalla fine del Settecento al 1890 si era verificato un parziale declino della Scuola medica viennese. Tuttavia, nel 1840 Wunderlich (1815-1877), discepolo della Scuola di Parigi e Vienna e clinico a Tubinga,

trova a Vienna una nuova scuola in formazione. Il suo artefice è Karl Rokitansky. Infatti – è sempre Wunderlich a rilevarlo – nella produzione scientifica viennese si mette in evidenza uno spirito nuovo, che vivifica e innalza al di sopra del livello dei comuni referti autoptici gli articoli, in apparenza aridi, ma viceversa sostanzianti da un linguaggio originale. Si va affermando un'osservazione del cadavere non circoscritta, ma aperta a suggerimenti e a brillanti indicazioni sul terreno della patologia generale e perfino a nuovi indirizzi terapeutici.

Infatti, a partire dal marzo 1832 si era andata attuando una vera e propria rivoluzione del pensiero medico in una semplice baracca, esistente fin dai tempi di Frank e costituita da tre ambienti, due per le autopsie e uno per la conservazione dei cadaveri, autopsie a cui cominciavano ad assistere non soltanto medici e studenti viennesi, ma anche numerosi stranieri. Nel 1844 Rokitansky era stato nominato professore ordinario di Anatomia patologica. Il suo Istituto diviene il nucleo fondamentale della Facoltà di medicina. Alla dissezione dei cadaveri, che provengono in abbondanza dai diversi reparti ospedalieri nella Prosettura, muniti della diagnosi e della storia clinica, procede non già il medico curante, come ancora avveniva a Parigi nell'Hôpital Necker, che aveva cento letti e alla Charité, che ne aveva quaranta, ma l'anatomo-patologo, uno specialista, il quale studia le lesioni morfologiche che si determinano nel corso del processo morboso e in tal modo contribuisce a spiegare l'etiologia, la patogenesi e le modificazioni anatomiche, strutturali delle singole malattie, addivenendo al giudizio diagnostico, all'epicrisi del caso considerato, arricchendo così le conoscenze del clinico e irrobustendo il patrimonio dell'anatomo-patologo.

L'anatomia patologica diventa così una disciplina autonoma. La specializzazione della ricerca medica, che sarebbe diventata tanto caratteristica per la medicina tedesca dando frutti copiosi, è iniziata a Vienna. Rokitansky mette a frutto le sue numerosissime osservazioni e le inserisce in un *Handbuch der pathologischen Anatomie* in tre volumi che appare tra il 1842 e il 1846. Ottant'anni prima Morgagni aveva costruito il suo *De sedibus* secondo punti di vista clinici; Rokitansky divide il suo materiale secondo punti di vista anatomici.

L'opera del maestro viennese desta grande rumore nel mondo scientifico. Virchow, padre della «Cellularpathologie» (1858), sempre piuttosto freddo nei suoi giudizi su Rokitansky, a proposito dell'*Handbuch* di quest'ultimo così si esprime ancora alla fine del secolo: lo ritiene il genuino fondamento della medicina pratica e «lo si può segnalare come il più bel fiore dell'organismo sia per la magistralità, per l'altezza del modello della scienza

descritta e per le modalità di disposizione di questa e l'esattezza dei quadri delle singole malattie, sia per la completezza e la sicurezza delle proprie osservazioni. Fino ad oggi un lavoro che non ha pari».

L'opera di Rokitansky, che schiudeva, come si vedrà, una nuova luce di valore perenne ai meccanismi logici della clinica, lascia tuttavia qualche dubbio al suo autore. Non tutte le malattie possiedono una chiara e specifica localizzazione d'organo. Dove allora ne è la sede? Nel sangue e qui, in questo unico tessuto liquido, che irrorava tutto il corpo, lo scienziato viennese riconosce il punto di partenza per creare una dottrina, la teoria delle crasi, che però non riuscirà a imporsi a causa delle ancora insufficienti conoscenze nel settore della chimica e della biochimica.

Siamo nel periodo della «zweite Blütezeit», della seconda fioritura della Scuola medica viennese. Accanto a Rokitansky incontriamo Joseph Skoda (1805-1881), l'altro polo di attrazione della nuova «Wiener Medizin». Wunderlich, dei cui giudizi autorevoli già ci siamo serviti, scopre tra gli uditori di questo insigne maestro «professori, consiglieri imperiali e medici pratici anziani, che sembravano animati dal desiderio zelante di impraticarsi dei segreti dell'auscultazione e della percussione». Il primo trattato sull'auscultazione era stato scritto a Parigi da Laennec nel 1819. Si trattava di un'opera essenziale, che aprì definitivamente una nuova via alla semiologia fisica del malato di cuore e dei polmoni. Era un'esposizione clinica, in cui però mancavano i postulati fisici a chiarificazione dei fenomeni steto-acustici.

È lo Skoda a pubblicare nel 1839 la *Abhandlung über Perkussion und Auskultation*. Egli mostra di possedere una notevole confidenza con l'anatomia patologica e una profonda conoscenza della fisica. Il libro è suddiviso in due parti: nella prima si accede alla «spiegazione dei fenomeni, che si rilevano con la percussione e auscultazione», cioè l'analisi fisica dei molteplici rumori che si avvertono con l'orecchio nell'esame stetoscopico; nella seconda parte si trova invece l'«esposizione dei fenomeni appartenenti ad ogni stato particolare degli organi del petto e dell'addome, e che si possono riconoscere con la percussione e l'auscultazione».

Da quanto si è detto risulta come attorno al 1850 l'anatomismo clinico, cioè l'impostazione medico-scientifica che utilizza i sussidi della conoscenza anatomo-patologica per l'interpretazione di molti fenomeni clinici e delle rispettive malattie, confortata dall'uso della semeiologia stetoscopica e di altre manovre sul malato, abbia trovato a Vienna un terreno di cultura come mai era accaduto in precedenza su suolo tedesco. Le patologie speciali medica e chirurgica assumono caratteri e ruolo di precisione scientifica

descrittiva e la clinica acquista solidità e sicurezza nei giudizi diagnostici e valide suggestioni terapeutiche.

Skoda però è un osservatore meticoloso dei fenomeni clinici e conosce la loro evoluzione sotto il profilo anatomico-patologico. È convinto che la terapia salassante di Broussais o gli stimolanti di Brown, o il mesmerismo ancora in gran voga sono inutili. Egli pertanto è scettico in terapia. Concede soltanto consigli dietetici e cure sintomatiche, mentre osserva il decorso clinico della malattia con l'occhio del naturalista, del botanico, dello zoologo o del mineralogista, che studia i fenomeni in altri regni del mondo naturale. Il suo atteggiamento in questo settore è definito «nichilismo terapeutico».

Nel clima scientifico dell'anatomismo clinico viennese operano personaggi di grande rilievo. Il chirurgo Franz Schuh (1804-1865), che nel 1841 assume la direzione della II Clinica Chirurgica, trasferisce in chirurgia i metodi della diagnostica fisica per evidenziare la posizione di ascessi interni o di essudati o di ulcere; per primo punge inoltre il pericardio e pratica nel 1847 una narcosi con etere solforico. Ferdinand Hebra (1816-1880) utilizza i principi dell'anatomismo clinico ed esamina le malattie cutanee non più come manifestazioni di un disordine umorale generale, ma come affezioni topiche, che tratta – da non nichilista – con una congerie di unguenti di varia composizione e ancora oggi validi. Egli scrive un trattato di dermatologia assai importante, pubblica un atlante dermatologico e crea una grande Scuola. Introduce nell'armamentario terapeutico l'ossido di mercurio, di zinco e di piombo preparati a base di zolfo e catrame e inoltre l'unguento *diachylon* per il trattamento delle ustioni.

È ovvio che in un siffatto ambiente la ricerca e l'insegnamento dell'anatomia umana normale rivestissero rilevante importanza propedeutica. Joseph Hyrtl (1810-1894), che ricopre la cattedra di anatomia a Vienna dal 1845, è l'esponente più autorevole di questa materia in Europa. Del suo maestro, il professor Mayer, egli fornisce un severissimo giudizio:

«Quando Caligola nominò podestà di Roma il suo cavallo fu soltanto il gesto di un beone pazzo; ma nominare simili soggetti professori universitari costituisce un delitto verso la scienza, lo stato e l'umanità».

Hyrtl, infatti, eleva la dignità dell'Istituto anatomico danubiano portandolo a un livello di grande fama. Pubblica un trattato di anatomia umana, divenuto celebre, che ebbe ventidue edizioni. In campo fisiologico si distingue Ernst von Brücke (1819-1892), lo scienziato compartecipe all'importante riunione berlinese del 1847, in cui assieme a Ludwig, Helmholtz e Du Bois-Reymond si era deciso di «fondare la fisiologia su basi chimiche e fisiche per promuoverla al rango della fisica».

E in Clinica Medica, accanto allo Skoda c'è un personaggio con le qualità del clinico di alto valore e di ricca intuizione, Johann von Oppolzer (1808-1871). «Soltanto un buon uomo può essere un buon medico»: sono parole sue. Billroth scriverà:

«Per Skoda la diagnosi era l'unico obiettivo: era difficile supporre nel suo pensiero alcunché di terapeutico; la terapia di Oppolzer dava invece al futuro medico una sicura fiducia. Si ammirava Skoda nella sua solitaria grandezza e si doveva aver caro Oppolzer».

Questi nel giudizio del suo valoroso discepolo, Moritz Benedikt (1835-1920), «era un grande impressionista; il malato esercitava su di lui un'impressione particolare ... Tutto ciò che era legato ai sintomi e alla sofferenza in generale, si associava fulmineamente nel suo cervello». In questa *élite* medica troviamo ancora il fondatore dell'otologia Adam Politzer (1814-1868), il laringologo Johann Schnizler (1835-1803), il neuropatologo Moritz Benedikt, l'idrologo medico Wilhelm Winternitz (1834-1917).

In una sorta di intermezzo e ancora nell'epoca del genuino pensiero anatomico-clinico mi sembra oltremodo espressivo il ricordo di Ignaz Philipp Semmelweis (1818-1865) e di Theodor Billroth (1829-1894). Questi personaggi conferiscono ulteriore ed eloquente smalto alla Scuola medica viennese. Semmelweis, nativo di Budapest e soprannominato «il salvatore delle madri» può essere a ragione considerato il «pioniere dell'asepsi» (von Brunn-Fahrni). La sua scoperta è frutto più di una felice intuizione anziché di una rigorosa ricerca sperimentale. Assistente alla I Clinica Ostetrica egli aveva notato che nella sua sezione, destinata alle esercitazioni degli studenti, la mortalità delle puerpere era di gran lunga superiore rispetto alla seconda sezione, ove si preparavano le allieve ostetriche. Gli studenti passavano dalle esercitazioni di medicina operatoria su cadaveri senza protezioni alle mani alle esplorazioni ostetriche. Di qui la causa dell'infezione, della febbre puerperale. Fu sufficiente imporre di lavarsi le mani in una soluzione di cloruro di calce prima dell'ingresso in clinica per ridurre cospicuamente il contagio. Una battaglia era vinta, ma a duro prezzo. Sottolinea Sigerist:

«la vita di Semmelweis fu una lotta continua. Lotta contro la malattia, che egli voleva distruggere, lotta per l'affermazione della sua idea, della cui verità era completamente convinto, lotta anche contro i numerosi disinganni che la vita gli portò».

Billroth voleva diventare musicista. Venne sconsigliato a seguire questa carriera. Praticò tuttavia la musica per tutta la sua vita. Fu amico di Hanslich e di Brahms. Uomo di raro intuito e artista studiò medicina a Greifswald e a Gottinga. Giunse quindi a Berlino, ove gli fu offerto un posto di assistente nella Clinica Chirurgica di Langenbeck (1810-1887). Nel 1860 fu chiamato

a dirigere la Clinica Chirurgica di Zurigo, ove rimase sette anni trattando più di ottomila malati chirurgici. Vienna lo voleva e passò nella città danubiana. Ricerche sulla nutrizione per via parenterale, sull'antisepsi, sull'anestesia, compiute dalla sua Scuola sotto la sua direzione, favorirono le condizioni per aggredire nel 1881 chirurgicamente l'addome: la resezione dello stomaco in una paziente, sofferente di cancro al piloro. La strada era aperta ai più intrepidi interventi addominali. Billroth rimane nella storia della medicina come il modello della più alta dirittura morale e scientifica e di rara abilità tecnico-chirurgica e didattica.

5.

Dopo la metà del secolo i clinici avevano esaurito tutte le possibilità diagnostiche che il metodo anatomo-clinico, supportato dalle fondamentali acquisizioni e dalla metodologia di Rokitansky e Skoda, aveva offerto alla medicina praticata al letto del malato con lo studio di tutti i fenomeni, riscontrabili e apprezzabili con i sussidi semiologici della percussione e dell'auscultazione. La diagnostica delle malattie del cuore e dei polmoni aveva tratto benefici cospicui, ma quella delle malattie dei nervi, dello stomaco, dell'intestino e dei reni era rimasta indietro. Per studiare queste ultime profondamente nella loro etiopatogenesi, nelle loro diverse manifestazioni cliniche, c'era bisogno della fisiopatologia, del ricorso al laboratorio, alle ricerche dei fisiologi, dei chimici, dei biochimici e dei fisici. Il discorso qui ovviamente ci conduce *per gradus* verso la «Laboratoriumsmedizin», verso la clinica sperimentale.

Lo spazio riservato a questa esposizione non ci consente di seguire approfonditamente le complesse fasi evolutive della ricerca attraverso le *basic sciences*. A questo punto ci limitiamo al ricordo dei basilari successi di Friedrich Wöhler (1800-1882), che nel 1828 riesce a sintetizzare dal cianato ammonico l'urea, un componente principale dell'urina, tipico del metabolismo protidico. Era nata la chimica organica. Il momento era maturo per un avanzamento lungo la linea tracciata da Lavoisier e dal chimico tedesco. Di qui l'ingresso di von Liebig (1803-1873), discepolo di Gay-Lussac e professore di chimica a Gießen, sul terreno dell'indagine nell'ambito della «chimica organica applicata alla fisiologia animale e alla patologia». «Applicando il Lavoisier alla chimica i metodi usati da' fisici per molti secoli», puntualizzava il Liebig nel 1842, «introducendo in essa l'uso de' pesi e delle misure gittò le fondamenta di una scienza nuova, portata di poi da uomini eminenti, ad un alto grado di perfezione, in un intervallo brevissimo di

tempo». Esclamerà con felice intuito Claude Bernard (1813-1878) nel 1865:

«La fisiologia generale è la scienza biologica fondamentale verso la quale convergono tutte le altre scienze. Essa ha lo scopo di determinare le condizioni elementari dei fenomeni biologici. La patologia e la terapia si basano entrambe su di essa».

E altrove:

«Io considero l'ospedale soltanto come il vestibolo della medicina scientifica. Esso è il primo campo d'osservazione nel quale deve entrare la medicina, ma è il laboratorio il vero santuario della scienza medica, in cui per mezzo dell'analisi sperimentale il medico cerca di spiegare la vita sia allo stato normale che patologico».

Infatti, pure a Vienna è vivo il desiderio di rendere fruttuoso per i clinici l'indirizzo fisiopatologico di ricerca. Hermann Nothnagel (1841-1905), della Scuola berlinese, che il 16 ottobre 1882 assume la direzione della I Clinica Medica nella metropoli danubiana, ha già nel 1879 pubblicato una monografia importante sulla «diagnostica topica delle malattie cerebrali». Nella prolusione al suo insegnamento egli afferma con chiarezza:

«Il quadro sintomatologico è imperfetto, la diagnosi anatomica è insufficiente. Anzitutto, se noi siamo in grado di togliere il disturbo funzionale dalle corrispondenti alterazioni organiche e di chiarire tutto in senso fisiologico, solo in tal caso la diagnosi diventa scientifica».

Nothnagel ribadisce il concetto che «la clinica si ha da fare con i malati, non con le malattie», un richiamo di remoto sapore ippocratico e di cocente indispensabilità per la medicina attuale.

6.

L'indirizzo fisiopatologico, del quale assumono la regia il laboratorio e l'esperimento e in cui si suffraga l'affermazione delle diverse specialità medico-chirurgiche, diviene nel corso degli anni Settanta sempre più incalzante e determinato. La clinica è clinica sperimentale: è «Laboratoriums-medizin».

Avverte acutamente Erwin Ackerknecht che «l'armonizzazione dei dati di laboratorio e dell'osservazione clinica non fu in alcun modo compito facile: essa è oggi pure ancora difficile». Tant'è: l'orientamento ormai era questo. D'altronde, il celebre patologo berlinese Rudolf Virchow (1821-1902) intitola già a metà del secolo nel 1847 la sua importante rivista «Archiv der Pathologischen Anatomie und Physiologie und Klinischen Medizin», consociando autorevolmente ormai le tre discipline in razionale connubio. Vienna gioca ancora un ruolo d'importanza planetaria nel nuovo orienta-

mento del pensiero medico. Saranno di spiccata fioritura gli anni tra il 1870 e i primi decenni del Novecento. Conviene a questo punto sottolineare che la «K.K. Gesellschaft der Ärzte zu Wien» già nel 1844 aveva istituito nell'Ospedale a proprie spese un piccolo laboratorio per ricerche chimiche su escreti patologici.

Ci soffermiamo ora sull'opera particolarmente espressiva e significativa di alcuni personaggi del mondo medico viennese, rappresentanti per l'uno o per l'altro verso in modo icastico il nuovo indirizzo scientifico. Ricordiamo anzitutto Edmund von Neusser (1852-1913), discepolo di von Bamberger (1822-1888) e direttore della II Clinica Medica, uno tra i più competenti manipolatori del metodo sperimentale in clinica, il quale pubblica pregevoli lavori di ematologia soprattutto sulle granulazioni dei leucociti, sull'anemia perniciosa e nel 1901, in una monografia, un vero e proprio inno alla diagnostica etiologico-batterologica chiaramente emergente. Egli è inoltre tra i primi a preannunciare un rapporto tra ghiandole a secrezione interna e importanti fenomeni sul piano clinico. Ebbi personalmente modo di constatare la severità e la precisione dei metodi della Clinica di Neusser tramite la professionalità del suo discepolo, Adriano Sturli (1873-1964), primario medico a Trieste, del quale fui l'ultimo aiuto in ordine di tempo e che per diversi anni assistetti nel suo lavoro giornaliero, svolto con particolare serietà e competenza soprattutto in campo cardiologico ed ematologico.

Restando nel campo della Clinica Medica vi è poi tutta una teoria di grandi nomi. È il caso di osservare *en passant* l'ambiente in cui si è operato in questa Vienna dei grandi clinici, degli audaci esploratori della macchina umana. Sul finire dell'Ottocento si era sviluppata una netta separazione tra borghesia colta, ambienti intellettuali e artistici da una parte e potere politico dall'altra. Si era così affermata quella peculiare cultura viennese, intessuta al tempo stesso di positivismo e di spiritualismo, di raffinatezza artistica e musicale, di endoismo e cinismo, che trova espressione in articoli di giornale, in libri, nelle opere teatrali, letterarie, artistiche e, perché no, nel ricercato e delicato esercizio clinico, contrappuntato da quelle sottigliezze diagnostiche che le moderne conoscenze della fisica, della biochimica, dell'istopatologia e della microbiologia potevano arricchire. Pure la clinica, disciplina scientifica, possedeva connotati mitteleuropei.

Stralciamo ancora da questo mondo della *belle époque* i più autentici personaggi delle varie specialità, i quali con la loro attività scientifica e con la loro abilità clinica hanno scritto pagine assai importanti e feconde nella storia della medicina. Incontriamo così i grandi internisti, i clinici medici:

Carl von Noorden (1858-1944) di eccellente formazione fisiopatologica ed esperto nel campo delle malattie del ricambio, il quale in era preinsulinica cura con buoni risultati i diabetici con diete appropriate e personalizzate; Franz Chvostek jr. (1864-1944), fornito di ottimo tirocinio sperimentale, si afferma come valido endocrinologo all'alba delle ricerche fisiopatologiche sulle ghiandole a secrezione interna; Norbert Ortner (1865-1935), discepolo e successore di Neusser e Nikolaus Jagic (1875-1956), allievo di Nothnagel, i quali si succedono alla direzione della II Clinica Medica e continuano l'indirizzo neusseriano di ricerche pregevoli in ematologia e in infettivologia, e infine Karl Frederik Wenckebach (1868-1940), olandese e successore di von Noorden alla direzione della I Clinica Medica si impone come cardiologo moderno, studioso delle aritmie, delle extrasistoli e delle tachicardie con l'aiuto di cardio- e flebografie. Egli integra nel 1927 la seconda edizione del suo trattato sulle irregolarità dell'attività cardiaca con ricca documentazione elettrocardiografica. Tutti costoro sono consulenti di fama internazionale.

Anton Weichselbaum (1845-1920) dirige con autorevolezza l'Istituto di Anatomia patologica, in cui lavora come assistente Karl Landsteiner (1868-1943), premio Nobel 1930, scopritore nel 1901 di tre gruppi sanguigni; il quarto viene scoperto nel 1902 dal già citato Sturli e da De Castello (1872-1960), suoi collaboratori. Il rinomato istituto anatomo-patologico del Rudolfspital, assai apprezzato per le ricerche istopatologiche e sierologiche, è diretto da Richard Paltauf (1858-1924), già attivo all'Istituto Pasteur di Parigi, dal quale aveva importato a Vienna i più recenti metodi della ricerca batteriologica.

Anestesia, asepsi, antisepsi permettono alla chirurgia nella seconda metà dell'Ottocento di progredire assai brillantemente. Il perfezionamento e la sicurezza nel trattamento delle ferite, nella prevenzione delle setticemie e delle setticopiemie e dell'abolizione del dolore impegna con indagini oltremodo scrupolose e importanti soprattutto due allievi di Billroth: Karl Gussenbauer (1842-1903) e Anton von Eiselsberg (1861-1939), quest'ultimo inviato dal maestro a Berlino, presso Koch, per impraticarsi nella batteriologia. Tutto ciò per conferire ulteriore sicurezza agli interventi anche più arditi come quelli sul cervello, sul midollo spinale, sulla tiroide e sull'addome, compiuti soprattutto da von Eiselsberg, da Billroth giudicato «operatore eminente di primissimo rango».

La pediatria, che già godeva sul piano scientifico e assistenziale di buona fama, annovera a cavaliere tra i due secoli esponenti di risonanza internazionale: Theodor Escherich (1857-1911), intensamente impegnato nella ricerca batteriologica e sierologica all'Ospedale infantile Sant'Anna allo

scopo di prevenire e curare le infezioni intestinali e broncopulmonari così drammatiche nei bambini e Clemens von Pirquet (1874-1929), pervenuto dallo studio delle malattie da siero al concetto di allergia, di cui è lo scopritore.

L'ostetricia e la ginecologia compendia in una triade di personaggi quali Rudolf Chrobak (1843-1910), Friedrich Schauta (1849-1919) ed Ernst Wertheim (1864-1920), per citarne solo alcuni, gli avanzamenti più significativi nella chirurgia ginecologica (cancro dell'utero e delle ovaie e tutta la restante patologia della sfera genitale femminile).

L'oculistica si identifica nel nome di Ernst Fuchs (1851-1930) di solida preparazione istopatologica e fisiologica, che è clinico oculista di fama internazionale, autore di un trattato della specialità, che ha numerose edizioni e viene tradotto perfino in cinese e in giapponese.

La psichiatria e la neurologia occupano un settore importante nella tradizione scientifica viennese. Krafft-Ebing (1840-1902) dirige la II Clinica Psichiatrica e nella prolusione del 1889 al suo insegnamento universitario delinea in una sorta di 'manifesto' della psichiatria moderna lo «sviluppo e l'importanza della psichiatria come scienza clinica». Julius Wagner von Jauregg (1857-1940) lavora inizialmente nel laboratorio di Leidesdorf come Freud in quello di Meynert e dopo studi sperimentali sul midollo spinale e sul cervello indica e pratica con successo la malarioterapia nella paralisi progressiva e riceve nel 1927 il Premio Nobel. Constantin von Economo (1876-1931) redige un atlante monumentale, dedicato al suo maestro, Meynert, su «la citoarchitettonica della corteccia cerebrale dell'uomo adulto», che appare nel 1929. Sigmund Freud (1856-1939) eccelle come ambientalista, filosofo speculativo e umanista nella psichiatria dinamica quale fondatore della dottrina della psicanalisi.

La radiologia, che proprio alla fine dell'Ottocento e ai primordi del Novecento si inserisce – fondata dal fisico Wilhelm Conrad Röntgen (1845-1923) il 23 gennaio 1896 – tra le discipline ausiliarie fondamentali della medicina diagnostica e terapeutica. A Vienna Guido Holzkecht (1872-1931), vittima di un carcinoma da Röntgen, crea nel 1902 un Istituto radiologico, che diverrà famoso.

I danni del primo grande conflitto mondiale si sarebbero ripercossi anche sulla floridezza della Scuola medica, offuscando solo per qualche decennio la fertilità di quello spirito e di quella vigorosa tradizione ottocentesca.