

## Le parole dei medici

*Scrivere chiaramente non è soltanto questione di bella calligrafia*

**S**ono passati cinquemila anni da quando gli antichi egizi si fregavano gli occhi sforzandosi di interpretare le illustrazioni della "scienza medica" incise con geroglifici sull'alto degli obelischi; ma, nonostante il tempo trascorso, può succedere anche a noi, quando prendiamo tra le mani le prescrizioni o i referti dei medici; accade non solo per le calligrafie illeggibili, che meriterebbero l'obbligo di corsi rieducativi; ma anche, e soprattutto, per le terminologie spesso indecifrabili. Ne possono derivare conseguenze di non poco rilievo, dovute ad errori interpretativi, con le immaginabili conseguenze etiche e medico-legali.

Badiamo bene: vittima del linguaggio incomprensibile non è soltanto il pubblico poco edotto in terminologia medica, anche se imbottito di pseudocultura televisiva; ma anche lo stesso medico specialista di branca diversa.

Tempo fa un gastroenterologo mi confessava di non essere riuscito ad interpretare il referto di un ecocardiogramma; riletto il referto mi sono convinto che solo un cardiologo o un cultore della cardiologia poteva essere in grado di interpretare il significato pratico delle varie sigle ed anche delle conclusioni finali. Possiamo tentare di consolarci considerando che il problema del linguaggio medico non è assolutamente nuovo: infatti fin dal medioevo si è introdotto l'uso di terminologie specifiche da parte degli addetti all'arte medica. Nei secoli successivi si accentuò la tendenza ad impiegare parole diverse dal linguaggio comune; tendenza incoraggiata più o meno



fraudolentemente dai ciarlatani e già oggetto di celebri satire da Petrarca a Goldoni e Molière. Uno studio accurato di questo fenomeno è stato recentemente pubblicato da Garzanti; è opera di un esperto linguista, Luca Serianni, ed ha per titolo "Un treno di sintomi". Molte parole sono entrate quasi inconsciamente nel gergo espressivo di noi medici, senza che ci si renda conto della loro indispensabilità.

Il punto più rilevante riguarda l'uso di terminologie tecnicistiche anche quando non sono necessarie; ma anche alcuni termini collaterali al discorso medico sono entrati abitualmente in uso senza reali motivazioni: così "accusare" un sintomo, o definirlo "modesto" o "severo"; invece che, più semplicemente, "segnalare" un sintomo "lieve" o "intenso". Oppure la parola "paziente", in uso fin dal '500, in luogo di "ammalato" o di "persona". Più difficile l'uso semplificato del dizionario tecnologico, che è composto di oltre 5.500 termini medici: uno sproposito, rispetto alle altre scienze.

Bisogna riconoscere che molti di essi sono insostituibili e riescono a sintetizzare un'intera frase: per fare un unico esempio la parola "carfologia" (etimologicamente raccogliere pagliuzze) dovrebbe essere sostituita da: movimento involontario preagonico simile a

base..., così pure alcune allocuzioni: "a livello" invece che "in corrispondenza", "in presenza di" invece di "con"; "in assenza di" invece di "senza". La sostituzione di parole in gergo professionale al posto di altre comuni è abituale: inibire invece di impedire, pregresso invece di precedente, esordio invece di inizio, elettivo invece di specifico; e ancora: impegno per coinvolgimento, spiccato per elevato; e approccio per avvicinamento, accesso, contatto.

Se entriamo nell'ambito più strettamente tecnologico avremo ancora maggiori difficoltà sostitutive; tantopiù che in questo campo dominano gli anglicismi: by pass, stent, shunt, clearance; e anche borderline, wash out, follow up; screening e così via.

Come ce la caveremo tra qualche anno, quando - a detta degli esperti - l'inglese sarà soppiantato dal cinese e dall'indiano?

Un altro punto che merita attenzione è quello delle sigle. Ogni specialità ha le sue, per cui si giunge all'inflazione e alla confusione: AP può significare anteroposteriore, ante partum, placca arterosclerotica; ma anche pressione arteriosa e polmonite acuta. Per fortuna un minimo di buon senso suggerisce di apporre fra parentesi il significato dopo ogni acronimo.

E' giunto forse il momento di fare una rilettura critica dei nostri testi scientifici e soprattutto dei referti e delle prescrizioni, cercando di rendere il nostro linguaggio professionale comprensibile a tutti.

Respingiamo anzitutto l'ostentazione tecnologica, già stigmatizzata da Totò con la celebre battuta: "Guai se l'ammalato capisse

mento medico sulla stampa non professionale: la chiarezza e la trasparenza dovrebbe essere assoluta, onde evitare qualsiasi fraintendimento; come quello dell'ammalato di anemia che aveva capito dal suo medico di non avere alcuna malattia, ma semplicemente la sua stessa età, cioè gli "anni miei".

**Silviano Fiorato**



**"Una vela rossa" di Emilio Perissinotti**

Se la poesia è metafora - metafora della vita nei suoi eventi, e del suo stesso senso - questa raccolta poetica di Emilio Perissinotti ("Una vela rossa", Fratelli Frilli Editori) ha colto nel segno: è riguardare il percorso, la scia della barca; con l'amarezza di chi la vede sparire sotto le onde mentre la vela rossa dei sogni giovanili si perde offuscata nella nebbia delle delusioni.

La persistenza delle ingiustizie sociali - di fronte alla quale non ci si arrende nonostante la dura consapevolezza dell'impari lotta - è la trama interiore del discorso poetico di questo libro; dove la speranza perduta sembra stemperarsi in una caustica ironia. Lo scandire asciutto dei versi, a volte con risonanze caproniane, evidenzia una lunga maturazione stilistica che rinuncia all'armonia melodica scegliendo l'essenzialità del discorso poetico. La chiusura è nella sintesi autoironica di quattro versi: "Come si fa ad alzare le vele?/ Nessuna meraviglia/ è un battello/in una bottiglia".