

CURRICULUM RELATORI



PROF. MARCELLO PERSICO

Laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Napoli nel Luglio 1982. Specializzato in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva presso l'Università di Napoli nel Novembre 1986.

Socio e membro del comitato Associazione per lo Studio del Fegato (AISF) negli anni 1998 - 2000.

Professore Associato Cattedra di Medicina Interna; Università di Salerno.

Autore di 164 pubblicazioni su riviste internazionali e 255 comunicazioni a congressi nazionali ed internazionali.



PROF. GIANPAOLO DONZELLI

È Presidente della Fondazione dell'Ospedale Pediatrico Meyer e Professore Ordinario di Pediatria Università degli Studi di Firenze, Presidente dell'Associazione Nascita e Cultura, Membro del Board della Società Europea di Medicina Perinatale e Past President della Società Italiana di Medicina Perinatale, Membro del Comitato Etico della Società Italiana di Pediatria, Coordinatore Malattie Rare Pediatriche della Regione Toscana, Membro del Comitato Scientifico del Centro Medical Humanities dell'Università di Firenze.



Il seminario erogherà
8 Crediti E.C.M.
per biologi, farmacisti,
medici, odontoiatri, veterinari

MODALITÀ DI ISCRIZIONE E INFORMAZIONI

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Inviare una mail alla segreteria info@luimo.org, specificando oltre ai dati anagrafici il codice fiscale, la professione e il numero di iscrizione all'albo di categoria, allegando la ricevuta del Bonifico Bancario in copia digitale (o tramite fax al n. 081.7613665). In caso di domande di iscrizione superiori al massimo consentito, verrà considerato l'ordine cronologico di arrivo delle domande stesse. La LUIMO si riserva il diritto di cancellare il corso qualora non si raggiungesse il numero minimo di partecipanti previsto, rimborsando le quote di iscrizione già ricevute.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il pagamento di 80,00 IVA ESENTE avverrà a mezzo bonifico bancario intestato a: LUIMO - presso UBI Banca S.p.A. - Filiale Napoli Via Mergellina - Conto corrente n. 43954
IBAN: IT04N0311103423000000043954 - Causale bonifico: Iscrizione II Seminario Interdisciplinare 2018

INFORMAZIONI

SEGRETERIA DIDATTICA

Flora Rusciano - Tel. 081.7614707 - info@luimo.org

Provider ECM Ass. U.P.A.I.Nu.C. (n. 4951)

www.upainuc.it

SEMINARI



LUIMO

ASSOCIAZIONE PER LA LIBERA UNIVERSITÀ
INTERNAZIONALE DI MEDICINA OMEOPATICA



presentano

SECONDO SEMINARIO INTERDISCIPLINARE 2018

LA PATOLOGIA DISTRETTUALE NELLA VISIONE UNITARIA DEL MALATO; PERSONA UMANA

PROF. MARCELLO PERSICO
PROF. GIANPAOLO DONZELLI

25
MAGGIO
2018

Orario:

dalle 9.30 alle 13.30
e dalle 15.00 alle 19.00

Terzo
Seminario
Interdisciplinare
22 Giugno 2018

Responsabile Scientifico:
Prof. Goffredo Sciaudone
Professore Emerito di Medicina Legale
dell'Università Campana Vanvitelli
(ex Seconda Università di Napoli).

Sede:

LUIMO Viale A. Gramsci, 18 - Napoli

OBIETTIVI DEL SEMINARIO

L'approccio culturale del Medico verso il Malato, come insegnato dalla Dottrina ippocratica, sta subendo nell'attualità un mutamento sostanziale.

Negli insegnamenti di Ippocrate il mediatore tra il malato e la terapia era rappresentato dalla figura centrale del "Medicus Scienziato" perché conoscitore di numerose discipline e quindi osservatore di tutti gli aspetti della sofferenza del Malato. Siano essi intrinseci; come quelli descritti dal Malato, estrinseci; come quelli descritti dalle circostanze (parenti ed amici) del Malato ed infine quelli relativi alla osservazione del medico che rappresentano i dati oggettivabili! Solo alla fine di questa osservazione "umanistica", "induttiva" ed "unitaria", perché raccolta senza "preconcetti" e complessiva di tutti gli aspetti dello stato di malattia, Ippocrate suggerisce al medico di applicare le leggi e gli strumenti terapeutici specifici caso per caso!

Nell'attualità la medicina, da branca umanistica che dovrebbe servirsi della scienza con responsabilità discriminante, sta derivando in branca primariamente scientifica che per definizione perde di vista il malato sostituendolo con lo schema della malattia! Il medico di Ippocratica memoria sta quindi perdendo la sua centralità professionale ed opera in modo acritico secondo modelli riduzionisti indicati da linee guida che sostengono una medicina matematica in termini lineari; di conseguenza essi non sono in grado di cogliere la complessità unitaria e peculiare della persona umana!

La finalità del nostro Seminario è quella di ripercorrere, in termini concettuali ed operativi moderni, la Medicina secondo lo schema neo-ippocratico!

PROGRAMMA

Venerdì 25 Maggio 2018

Ore 9.30 - 13.30

EPATITI CRONICHE VIRALI E NON: LE NUOVE OPZIONI TERAPEUTICHE

Prof. Marcello Persico

Ore 15.00 - 19.00

LE PAROLE CHE TORNANO. LA CURA DELLA MALATTIA: ELOGIO DELL'IMPERFEZIONE

Prof. Gian Paolo Donzelli

ABSTRACT

Prof. Marcello Persico

Epatiti croniche virali e non: le nuove opzioni terapeutiche.

Le epatiti croniche sono caratterizzate da una evoluzione cronica e lenta della fibrosi epatica la cui eziologia è rappresentata da molteplici fattori virali e non. I virus più marcatamente epatotropi sono l'HBV e l'HCV. A parte i virus epatitici altri fattori eziologici sono alcool e malattie dismetaboliche segnatamente la sindrome metabolica e il diabete. Il processo di necrosi nel caso dei virus è generalmente legato ad un danno diretto o indiretto del virus stesso mentre nel caso delle forme dismetaboliche è legato ad una alterazione dell'endotelio vasale con conseguente necrosi e steatosi (accumulo di grasso). La naturale evoluzione delle forme croniche va verso la cirrosi e/o epatocarcinoma. Ciononostante i notevoli successi terapeutici attuali soprattutto nelle forme HCV correlate e quelli attesi nel prossimo futuro hanno notevolmente cambiato la storia naturale di questa malattia.

ABSTRACT

Prof. Gian Paolo Donzelli

Le parole che tornano. La cura della malattia: elogio dell'imperfezione.

La parola emancipazione vuol dire "liberarsi da una subalterità", trovare o ritrovare strumenti e modalità di autonomia nel proprio agire. Si deve emancipare la medicina? Da che cosa si dovrebbe affrancare per potersi emancipare? Da quale prigionia si deve liberare? Le scienze medico-biologiche, come tutto il resto delle scienze mediche, dovrebbero confrontarsi con il richiamo di Albert Einstein: "*appare evidente che ormai la tecnologia ha preso il sopravvento sulla nostra umanità...*". Così lasciò scritto il premio Nobel per la fisica e filosofo della scienza, poco tempo prima di morire. La medicina tecnologica domina, come assoluto, imperatore, sulla medicina umanistica. Per quest'ultima, la centralità è attribuita alla persona e non alla malattia, evitando la cartesiana scissione tra corpo, mente, tra emozioni, sentimenti e comportamenti. Sono questi ultimi aspetti più che mai preziosi della persona, la cui rivalutazione è necessaria per uscire dalla crisi, sempre più evidente del modello biomedico, meccanicistico e riduzionistico. Per questo sono nate all'Università di Boston, all'Harvard Medical School, le Medical Humanities. Ma che cosa sono le Medical Humanities e a quale territorio dei saperi della cura appartengono? Occorre chiarire, sin da subito, che parlare di Medical Humanities non significa parlare riduttivamente di "umanizzazione" della medicina (nel senso di compassionevole), bensì percezione da parte della medicina, dell'uomo nella sua complessità. Le Medical Humanities possono perciò essere generalmente definite come ciò che riguarda la comprensione dell'uomo attraverso le "scienze umane", nel cui ambito rientrano discipline, come pedagogia, antropologia, filosofia, sociologia, storia, letteratura, poesia, arti visive, la cui epistemologia è di tipo storico-narrativo. In sintesi, qualsiasi forma sistematica di studio umanistico atta a controbilanciare una medicina che, a causa del suo enorme sviluppo scientifico e tecnologico, ha perso il contatto con l'uomo. La medicina è una scienza che si basa su pratiche comunicative e narrative. La pratica clinica può essere intesa come un'attività di conoscenza personale che richiede competenze sia razionali che relazionali: ascoltare una storia di malattia non è solo un atto professionale ma è dare dignità a quella voce e onorarla. L'atto del narrare, del raccontare qualcosa, è un aspetto pregnante della quotidianità della vita professionale del medico. L'ascolto partecipato della narrazione è sempre stato parte integrante della pratica medica, tuttavia oggi riveste un ruolo marginale. La medicina perciò va ripensata e riattualizzata, ricostruendola sull'individualità del bambino, avvalendosi di un processo di sintesi tra discipline mediche e discipline umanistiche, definite medical arts. Medicina e Medical Humanities, private di contrapposizioni artificiose, possono diventare una prospettiva attraverso la quale praticare, ma anche insegnare, la medicina nelle diverse articolazioni specialistiche. Si tratta di una prospettiva nella quale viene enfatizzata la dimensione di relazione e comunicazione della clinica. Una medicina che accetta di "autocomprendersi", anche a partire dalle sue dimensioni narrative senza però dimenticare le sue componenti scientifiche. In questo senso le Medical Humanities sono un approccio al rapporto paziente-malattia-medico realmente olistico, che consente di imparare prima, ed esercitare poi, la medicina in una nuova prospettiva e con un nuovo stile professionale. Ma quale è lo stile di cui parlo? La malattia espone il paziente ad una condizione di fragilità, ad una crisi esistenziale, psicologica, sociale che esige un sovrappiù di presenza, anzi un diverso tipo di presenza, più qualitativa che quantitativa. Questo "stile nuovo" non consiste nell'acquisizione di tecniche aggiuntive, ma nell'essere attore, reale protagonista della cura, attribuendo all'empatia una valenza indispensabile che si esprime in uno stile capace di sentire lo sguardo, le parole, il gesto e salvarli dalla morte certa del dominio della sola medicina tecnicistica tecnoscientifica e tecno-burocratica. Uno stile che riconosce la fragilità più profonda e la sua irriducibile umanità nel legame con il malato. Le Medical Humanities applicate alla medicina possono perciò diventare pratiche di frontiera, trasformandola in una medicina esperienziale, nomade e meticciasca; in una medicina critica e non ancillare; in una medicina trasformativa, in una medicina della mediazione e della negoziazione, in una medicina della pratica dell'ospitalità, in una medicina valoriale.