



Mmg, l'effetto Venturi e il dramma del congiuntivo

► Giovanni Battista Venturi (Bibbiano 1746 - Reggio Emilia 1822) fu fisico, ingegnere, storico della scienza e infine ordinato sacerdote. Se ne ricorda il nome per la scoperta del cosiddetto "paradosso idrodinamico" o "Effetto Venturi" che lo ha consegnato alla imperitura memoria dei posteri.

Tale effetto consiste nel fenomeno fisico per cui la pressione (P) di una corrente fluida aumenta con il diminuire della velocità (V). Con esperimenti appropriati è possibile notare lo stesso fenomeno nei gas.

Questo fenomeno è chiamato paradosso idrodinamico perché si potrebbe pensare che la pressione aumenti con l'aumentare della velocità, tuttavia per l'equazione di Bernoulli sulla portata:

$$P + p \frac{v^2}{2} + pgh = \text{costante}$$

la pressione ai lati della colonna fluida o gassosa diminuisce.

Veniamo adesso al caso che ci interessa.

Si prenda l'ambulatorio (A) di un medico di medicina generale (MG) in un tardo pomeriggio di primavera avanzata la cui finestra (f) è aperta e percorsa da una brezza leggera, ma costante (k) che indicheremo con (Br1). Poniamo di fronte al medico un assistito (M), che gli mostra l'ennesimo esame delle urine (U elevato alla n). Mettiamo che il medico abbia già visionato tale reperto almeno tre volte nell'ultimo mese ritenendolo ormai inutile (U negativo x 3 = 0). MG nel restituire il foglio (F) ad M gli imprime un moto discendente verso la superficie (S) di formica del tavolo (l'esperimento si deve rigorosamente svolgere in un ambulatorio fornito dalla azienda sanitaria locale con tavolo in formica, e sono bandite le ponderose scrivanie in massello, esclusivo appannaggio degli studi privati). A que-

sto punto F (il foglio) incontra nel suo movimento Br1 (la brezza) proveniente dalla finestra (f) che insinuandosi tra F ed S (la superficie) fa diminuire P (la pressione) ai lati di F, aumentandone la velocità (V). Il combinato disposto di tale incontro di forze fa sì che M (l'assistito) non riesca ad afferrare F (il foglio), ritrovandosi all'altezza del petto, che sarà inutile indicare con P di M avendo l'effetto Venturi a questo punto già dispiegato il suo risultato, cioè come appare intuitivo, la cancellazione immediata di M (l'assistito) da MG (medico di medicina generale).

Da quanto sopra esposto possiamo dunque evincere che da oltre duecento anni di distanza le osservazioni di Venturi possono oggi essere estese con ragionevole prevedibilità oltre che ai fluidi e ai gas, anche agli assistiti dei Mmg, secondo il seguente corollario:

MG in A con F (U negativo x 3) + Br 1 < P > V = -1 M.

E ora cambio argomento.

Gli studi classici hanno sempre rappresentato una parte consistente del bagaglio culturale del medico, anche dopo che il linguaggio e le conoscenze della medicina si sono affrancati dal latinorum che ne mascherava la pochezza del sapere di fronte agli ignoranti in attesa di improbabili miracoli. Con l'avviarsi della medicina moderna su un piano metodologico decisamente scientifico, grazie al quale si arricchiva di conquiste sempre più spettacolari, sembrava tuttavia che la cara vecchia cultura classica non fosse ancora tutta da buttare via, se non altro per la riconoscenza che le dovevamo, quando grazie ai freschi ricordi di greco, ci faceva riconoscere subito l'etimologia di quelle astruse nomenclature (epifisi,

ipofisi, diafisi, ecc.) che sembravano fatte apposta per scoraggiare chi si accostava al primo esame di anatomia.

Questo bagaglio oggi sembra trasformatosi in una pesante zavorra, affrontare il mestiere di medico (un mestiere fatto anche di trucchetti, piccoli segreti che ogni medico ha nel proprio repertorio-manuale di sopravvivenza quotidiana) con una formazione da liceo classico equivale a voler partecipare alla maratona di New York con uno zaino da montagna di cinquanta chili sul groppone.

Lasciate perdere il greco, il latino, la *consecutio temporum*, le etimologie, oggi bisogna distreggiarsi tra gli anglicismi, le abbreviazioni, le sigle, alcune, specie quelle degli studi farmacologici al limite del turpiloquio (FAVA: Frequent Adverse reAction; STRUNS: Safe TRreatment UNder Surveillance; e via così).

D'accordo, facciamo pure un falò di tutto questo, solo il congiuntivo volevo salvare, il vecchio, caro, cortese congiuntivo anche in un linguaggio gergale e dialettale.

Ma lei, assistita napoletana, tragnotta, determinata a ottenere quello che voleva non ebbe pietà né dei miei studi classici né tanto meno del povero congiuntivo.

Esordì dicendo: "Dotto' vorrei che mi segnerebbe (gergale e dialettale del verbo prescrivere)". Colpito a morte tentai di fermarla sul bagnasciuga dicendo: "Che mi segnasse, ti prego, mi segnasse. Non senti come suona meglio?". Mi guardò come si guarda qualcuno portato via dalla corrente e feralmente mi rispose con tono seccato: "Dotto', se non me lo vulisse segnà che me lo direbbe subito che me l'accatto (comprare) da n'ato (un altro)".

La porta si richiuse mentre esalavo gli ultimi rantoli, aggrappato a quel che restava del mio compianto congiuntivo. Non la rividi mai più. E pensare che io glielo volevo "segnare", lo giuro.

Vincenzo Bologna

Medico di medicina Generale
San Casciano dei Bagni (SI)