



Informazioni su questo libro

Si tratta della copia digitale di un libro che per generazioni è stato conservata negli scaffali di una biblioteca prima di essere digitalizzato da Google nell'ambito del progetto volto a rendere disponibili online i libri di tutto il mondo.

Ha sopravvissuto abbastanza per non essere più protetto dai diritti di copyright e diventare di pubblico dominio. Un libro di pubblico dominio è un libro che non è mai stato protetto dal copyright o i cui termini legali di copyright sono scaduti. La classificazione di un libro come di pubblico dominio può variare da paese a paese. I libri di pubblico dominio sono l'anello di congiunzione con il passato, rappresentano un patrimonio storico, culturale e di conoscenza spesso difficile da scoprire.

Commenti, note e altre annotazioni a margine presenti nel volume originale compariranno in questo file, come testimonianza del lungo viaggio percorso dal libro, dall'editore originale alla biblioteca, per giungere fino a te.

Linee guide per l'utilizzo

Google è orgoglioso di essere il partner delle biblioteche per digitalizzare i materiali di pubblico dominio e renderli universalmente disponibili. I libri di pubblico dominio appartengono al pubblico e noi ne siamo solamente i custodi. Tuttavia questo lavoro è oneroso, pertanto, per poter continuare ad offrire questo servizio abbiamo preso alcune iniziative per impedire l'utilizzo illecito da parte di soggetti commerciali, compresa l'imposizione di restrizioni sull'invio di query automatizzate.

Inoltre ti chiediamo di:

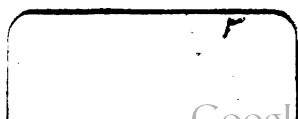
- + *Non fare un uso commerciale di questi file* Abbiamo concepito Google Ricerca Libri per l'uso da parte dei singoli utenti privati e ti chiediamo di utilizzare questi file per uso personale e non a fini commerciali.
- + *Non inviare query automatizzate* Non inviare a Google query automatizzate di alcun tipo. Se stai effettuando delle ricerche nel campo della traduzione automatica, del riconoscimento ottico dei caratteri (OCR) o in altri campi dove necessiti di utilizzare grandi quantità di testo, ti invitiamo a contattarci. Incoraggiamo l'uso dei materiali di pubblico dominio per questi scopi e potremmo esserti di aiuto.
- + *Conserva la filigrana* La "filigrana" (watermark) di Google che compare in ciascun file è essenziale per informare gli utenti su questo progetto e aiutarli a trovare materiali aggiuntivi tramite Google Ricerca Libri. Non rimuoverla.
- + *Fanne un uso legale* Indipendentemente dall'utilizzo che ne farai, ricordati che è tua responsabilità accertarti di farne un uso legale. Non dare per scontato che, poiché un libro è di pubblico dominio per gli utenti degli Stati Uniti, sia di pubblico dominio anche per gli utenti di altri paesi. I criteri che stabiliscono se un libro è protetto da copyright variano da Paese a Paese e non possiamo offrire indicazioni se un determinato uso del libro è consentito. Non dare per scontato che poiché un libro compare in Google Ricerca Libri ciò significhi che può essere utilizzato in qualsiasi modo e in qualsiasi Paese del mondo. Le sanzioni per le violazioni del copyright possono essere molto severe.

Informazioni su Google Ricerca Libri

La missione di Google è organizzare le informazioni a livello mondiale e renderle universalmente accessibili e fruibili. Google Ricerca Libri aiuta i lettori a scoprire i libri di tutto il mondo e consente ad autori ed editori di raggiungere un pubblico più ampio. Puoi effettuare una ricerca sul Web nell'intero testo di questo libro da <http://books.google.com>



E. H. B.



IL
RACCOLTORE MEDICO

GIORNALE

DI MEDICINA CHIRURGIA E SCIENZE AFFINI

DIRETTO

DAL DOTT. LUIGI MALAGODI

E COMPILATO

DAL DOTT. CAMILLO FRANCESCHI

(ANNO XIV)



FANO; 1851.

**DALLA TIPOGRAFIA DI GIOVANNI LANA
con approvazione.**



Al Chiarissimo Sig. Dott. Cammillo Franceschi Compilatore del Raccoglitore medico di Fano; lettera del dott. Carlo Ghinozzi.

Che i fluidi possano alterarsi indipendentemente dai solidi oggimai è fuori di quistione: la fisiologia e la patologia in questo si soccorrono mirabilmente: talchè al patologo non resta che assegnare i limiti, e determinare particolarmente queste particolari alterazioni. Da un'osservazione, più presto unica che rara, io presi motivo di richiamare l'attenzione dei medici ad una di esse, voglio dire, alla purulenza spontanea del sangue, la quale, a fronte già da lunga pezza intraveduta, pure ai più rimaneva ancora non poco dubbia ed oscura. Ed a lei parve il fatto di tale momento, non solo da volerne render conto nel suo giornale, ma da illustrarlo e commentarlo con riflessioni (1); alle quali io mi permisi quella risposta che ora qui ho procacciato sia ristampata (2); acciocchè ai lettori fosse più facile di avere sott'occhio tutto il seguito delle ragioni da me discorse su tale argomento, e portarne più adeguato giudizio. Non tutti però l'ebbero di tanta significazione da vedere in questo, come noi, la prova più irrefragabile della piocmia spontanea, e lo stesso suo giornale, nel fascicolo del sei novembre decorso, accolse già una pretesa confutazione di questa; nè ciò a me ha recato alcuna meraviglia; giacchè se l'umorismo ha ancora qualche contrarietà a superare è più singolarmente nelle malattie a processo febbrile, le quali, da una parte per la facilità che è in genere nei caratteri organici distintivi della flogosi, e dall'altra parte la difficoltà di discernere e precisare nitidamente l'una dall'altra le alterazioni umorali, fa sì che da molti vanno ancora confuse, anzi s'identificano colla flogosi stessa. La ritrosia poi doveva riescire anco maggiore trattan-

(1) Racc. Medico Serie II. Vol. II. fasc. 3.

(2) Racc. Medico Serie II. Vol. II. fasc. 6.

dosi di pus, e di febbre a diatesi purulenta. Dacchè se essa può nascere primitiva, è pure innegabile che avviene eziandio consecutivamente alla flogosi. A me dunque, ella vede, che non potevano giugnere nuove ed inaspettate le opposizioni che mi si levarono da varie bande; ma si lo confesso, che mi ha preso una qualche meraviglia, veggendomi contraddetto con obbiezioni, che io già stimava di avere vantaggiosamente risolte; e più mi sorprende che, così adoperando, si presume dagli oppositori alla più grande severità logica, mentr'essi, a mio avviso, cadono nel più grossolano paralogismo. Poichè, a ben riguardare tutte le loro argomentazioni, essi finiscono a provare la flogosi per il pus, ed il pus per la flogosi; e così sciolgono la questione della purulenza spontanea coll'ammettere per dimostrato quello appunto che era a dimostrarsi, e che è subbietto di controversia.

A lei certamente non sarà sfuggito che eglino parlano sempre del rapporto di causalità nei fenomeni dell'economia de' viventi, come di cagioni e di effetti semplici, di cause immediate e di effetti necessari, come si farebbe delle leggi fisiche le più evidenti; quando invece è prerogativa essenzialissima e fondamentale dei corpi organici di allontanarsi nel loro modo di esistere, e nei loro fenomeni per una graduazione compostissima ed indefinita dalle leggi meglio note della fisica e della chimica dei corpi più semplici ed inorganici; onde in quelli non v'ha atto minimissimo e della sensibilità e della motilità, che non sia in continua e necessaria attinenza, in conto di causa o di effetto, con agenti ed azioni fisiche, dinamiche e chimiche ad un tempo. Perlochè sarà facile all'autore dell'articolo inserito nel suo giornale, di comprendere l'immensa difficoltà che noi abbiamo a conchiudere e ad applicare il canone logico di Newton, che a certi effetti dove bastano le cause note, non convenga andare in cerca di altre, sul quale in fine posano tutte le confutazioni degli oppositori. Dichiaro pertanto, che nessuno è più persuaso e convinto di me dell'aureo precetto di quel gran luminare delle scienze fisiche; e nessuno per avventura è più alieno di me da quella trop-

po facile ed immaginosa creazione di enti morbosi ad ogni sintoma, ad ogni fenomeno di malattia; e più disposto a stare fedelmente alle più giuste ed osservabili distinzioni dell' arte, ai dettami in somma dell'osservazione e dell' esperienza; ma il difficile per noi è appunto questa osservazione ed esperienza, che riesce tanto più ardua e limitata, e tanto più malagevole e ristretta la cognizione della attinenza tra la causa e l'effetto, quanto più appunto i fatti, di cui ci accade di dover tener conto, sono complessi. Tutti andiamo persuasi e si conviene facilmente dell'importanza e veracità del canone newtoniano, e di questi ancora, che ad ogni effetto identico risponde identica cagione, che niente è nell'effetto che prima non sia stato nella cagione, e che a questa è sempre proporzionato l'effetto, e via discorrendo. Nissuno non comprende, e mette in dubbio questi assiomi, che si direbbono apodittici, e quando le cause e gli effetti sono semplici ed immediati, e quando questi e quelle sono più della portata dei sensi che della ragione, allora veramente è facile tirarli all'uso di scienza, ed applicarli esattamente al caso: ma l'identità e corrispondenza che sembra così agevole annunciandola assiomaticamente e in astratto, e che non implica difficoltà nell'attinenza causale dei fatti semplici, rimane arduissimo e pieno soventemente delle più grandi incertezze, il poterla scorgere ed afferrare sicuramente, dove i fatti, che abbiamo a considerare sono complessi, e che molti elementi di azione e di cause concorrono ad un tempo alla generazione d' un fenomeno. E tra le scienze naturali quella degli esseri dotati di una vivente organizzazione, risultando di causa ed effetti i più composti, è ben raro che noi vediamo in fatto l'esplicazione piena ed intera del canone newtoniano: intendo significare, che a noi è rado, e molte fiate anzi impossibile di moltiplicare ed estendere l'osservazione in guisa intorno ai subbietti dei nostri studii, da avere la precisa e compiuta ragione delle elementari cagioni, e dei loro effetti, onde poi è sembrato che questi non rispondano sempre a quelle, ed è invalsa la massima, che a piccole cause succedono talora effetti

grandissimi, e viceversa effetti minimi a cause stragrandi; massima, che sebbene in sostanza non rigorosamente vera, pure ci dinota la difficoltà somma che noi abbiamo a concludere con piena cognizione di causa, ed a potere applicare e additare in tutta la loro estensione e verità gli assiomi testè accennati; onde della perfetta corrispondenza ed identità tra le cause e gli effetti nell'economia animale rarissimo è, che al nostro intelletto ne giunga una indubitabile ed assoluta dimostrazione: col momento delle cause a noi conosciute si congiunge sempre, alla generazione dei fenomeni e prodotti organici, l'influenza di quelle ignote ed occulte; le quali, quantunque possiamo ragionevolmente presumere, nella pluralità dei casi, simili, uguali, e corrispondenti a se stesse, pure non hanno per noi nè ordine nè modo d'azione invariabilmente fissa e costante; e di qui le eccezioni ed anomalie, che di tanto in tanto insorgono di fronte ai fatti e alle leggi, che sembravano le più certe ed incrollabili.

Io metto innanzi queste considerazioni elementarissime non già per contraddire e meromare all'infiammazione l'efficienza suppurativa, e la produzione del pus; ma unicamente per avvertire che quella costanza ed inalterabilità di rapporto tra questo e quella, non è poi così evidentemente dimostrata, come altri si crede, e quindi non rigorosamente applicabile il precetto logico di Newton, del quale si fanno forti tutti coloro che non vogliono riconoscere al pus altra origine che la infiammazione. E di fatto, perchè questo rapporto si potesse pronunciare assoluto, necessario, immanchevole, non basterebbe si fosse verificato le cento e le mille volte, ma costantissimamente, e non solo costantissimamente, ma di più proporzionato alla durata, estensione ed intensità dell'infiammazione. Ora che si diano infiammazioni non suppuranti, ed anzi conducenti i visceri e tessuti in condizioni al tutto contrarie di addensamento ed indurimento anco il più notevole, estimo non sia chi voglia negarlo, che poi la produzione del pus accada strabocchevolmente all'estensione ed intensità della stessa infiammazione, è avvenimento così ovvio, ed io ne

ho recati avanti tali esempi nella mia memoria, che li reputo superiori ad ogni eccezione. Noi che non consideriamo la flogosi per un processo morboso tanto semplice, nè sempre identico ed uguale a se stesso, come altri, ma risultante di varii e distinti elementi, possiamo per avventura renderci ragione, fino ad un certo segno, di codesti accidenti; ma ciò non toglie che per queste circostanze di fatto, non rimanga non poco indebolita quella costanza di rapporto, che si è voluta scorgere immanchevolmente tra la flogosi o il pus. L'osservazione clinica intanto sciolta da ogni prevenzione, ci porta anco più oltre, e ci dimostra palesemente l'esistenza del pus, anzi il sangue o tutto o in parte ridotto in pus, senza che i sintomi e le necrosopie più diligenti ed accurate ci abbiano scoperti segni sensibili d'inflammazione. Egli è vero, i fatti in proposito che fin qui ci ha raccolti l'industria dei medici non sono in gran numero, ma io non finirò di ripetere quello che già avvertii nella mia memoria, che una volta che una giornaliera e troppo facile sperienza, non che l'autorità delle scuole avea generalmente divulgato il pus essere un esclusivo prodotto dell'inflammazione, i casi anche di pioemia spontanea e primitiva, doveano attribuirsi e rilegarsi a quella, e passare di leggieri inavvertiti, o, dirò meglio, incompletamente studiati ed analizzati. E la storia della medicina antica e moderna offre non rari e minifesti esempi di simili trascorsi. E per non uscire di materia, qual è di grazia la malattia acuta o cronica, parziale od universale, come si suol dire, che ai nostri giorni non siasi voluta considerare da flogosi? E non son pochi ancora che vanno bonariamente presi a questa illusione, ed avendoci fatto il capo, è naturale che non abbiano visto che quello era fisso nella loro mente, e siasi trasandato ciò, che una spregiudicata e più diligente indagine comincia a far vedere; onde, si direbbe, che a fronte di questo gravissimo impedimento, la forza dei fatti ha vinto tutte le prevenzioni in contrario, e la verità si è aperta la via; e ad ogni dì la patologia umorale viene ripigliando quella importanza clinica, che da prima le scemò l'abuso dei jatro-chimici, e cho

da ultimo le tolsero affatto le scuole dei vitalisti e dinamisti moderni. Il terreno, egli è vero, è sempre contrastato, e ad ogni nuova osservazione ed esperienza, tendente a cotesto scopo, ella vede pronto il dubitare teoretico, e le interpretazioni le più contrarie e negative: e prova glie ne sia il caso della nostra clinica. Degli altri citati, e riportati di peso dagli scrittori, e delle considerazioni che mi soccorsero alla mente dalla più ovvia osservazione degl' infermi, i parziali e teneri della flogosi si passano assai leggiermente: eppure a me parvero queste e quelli di qualche momento, e che per risolversi, in una quistione piena al certo di non poche arduità, nulla si dovesse ommettere, e guardare all'insieme ed al complesso dei fatti, e delle argomentazioni; altrimenti stimo per impossibile decidere non che questa, ma direi quasi nessuna controversia di patologia. E poichè adunque le maggiori critiche ed obbiezioni sono dirette al caso osservato in questa clinica; volentieri io prendo da esse occasione a meglio chiarirlo, se sia possibile, di quello che mi venne fatto; e tentare pur di persuadere, che realmente, tra la flogosi e il pus, non è quell' immanchevole attinenza di causalità che si crede il più comunemente; e che nel modo che può aversi flogosi senza pus, così può formarsi pus senza flogosi: e sostengo che la mia osservazione comunque controversa, ne fornisce una prova ben valutabile, e molto concludente. Giovi pertanto a chi bene non la ricordasse di ripetere che la febbre era miasmatica intermittente, invecchiata, da ultimo fatta continua, con ingrossamento alla milza, cominciato da tre anni, la quale conduceva a finire l' infermo alla maniera, manifestamente, che sogliono più frequentemente i morbi, già fino dall' antichità, ravvisati per putridi e d' infezione. Alla necroscopia i vasi arteriosi e venosi, grandi o piccoli, grossi o sottili, tutti indistintamente ripieni non più del solito sangue, ma di pus, e intanto la tunica interna serbarsi intatta, levigata, lucida, e di un color bianco sfumante in giallo: pochi e non vasti accessi nei polmoni e nella milza, senz' orma veruna all' intorno di lavorio flogistico, e costituiti da un pus somiglievole in tutto a quello che riempiva i vasi.

In breve, questo è il fatto quale si è offerto spontaneamente alla nostra osservazione. E noi che al fermo riconosciamo assieme con tutti i medici la suppurazione, il pus da infiammazione, sempre e ovunque ci avvenga, non pur di vederla, ma di verificarla eziandio proporzionata all'effetto; noi per ora, e ci giova sperar che saremo perdonati di questa nostra renitenza, a fronte delle obbiezioni fatteci, noi non sappiamo per questa toglierci dalla nostra opinione, e restar capaci che tutta codesta generazione ed inquinamento di pus sia lavoro ed opera di processo infiammativo, esteso o ristretto, celere o lento, acuto o cronico, che meglio aggrada d'immaginare.

E se noi fossimo contraddetti e redarguiti su la parte della quistione unicamente disputabile, e da definirsi col criterio della ragione, noi forse potremmo essere indotti a diffidare di noi stessi, e ad abbracciare una contraria opinione: ma se ella mira un po' addentro in questa controversia della purulenza spontanea potrà scorgere di leggieri, che il giudizio non è tanto della ragione quanto dei sensi; e non ci si apporrà a presunzione, se in un giudizio di sensi, stiamo più volentieri, ed abbiamo maggior fede a ciò che ci dicono e ci mostrano i nostri propri occhi, che a quello che altri viene congetturando non per via di sperimento, ma per supposizione, ed all'opposto della nostra risultanza clinica; la quale nel vero mentre ci testimifica una così immensa produzione di pus, senza una corrispondente infiammazione, pure vi ha chi la vuole vedere e trovare ad ogni costo colà eziandio, ove è negata ed esclusa assolutamente dall'ispezione la più facile e palpabile. E posto in un cale la scorta fedele dell'osservazione, si fa capo e principal fondamento sull'incostante e sempre fallace criterio eziologico, e di tal forma l'articolo, che mi vien contro nel suo giornale è dai miasmi, dalla malaria, dall'insufficiente e pravo nutrimento, e dalla deteriorata ed immalsanita costituzione dell'infermo che prende le mosse ad argomentare in prima la molta frequenza e proclività in quelli da lunga pezza travagliati dalle febbri periodiche, come il nostro ammalato ai

turgori, alle flussioni e alle stasi nei vasi e nei visceri splancnici: ed afferrata questa innegabile proclività, e visto inoltre la febbre da lungamente intermittente trapassare in continua, dalla facile iperemia e lentore del circolo sanguigno, con più facilità ancora e prontezza che non si forma la stessa iperemia, se ne inferisce addirittura l'esistenza di qualche flogosi: di sede intanto non certa, nè costante, ma che si appiglia quasi immancabilmente o alle vene, o al fegato, e segnatamente poi alla milza siccome fosse l'emporio e il ricettacolo di tutti i miasmi, e delle più ree emanazioni dei luoghi marazzosi; e dove il coltello anatomico non la scopre e l'esclude anzi onninamente dalla milza, dal fegato e dai più grossi tronchi venosi, allora si ricorre alle diramazioni vascolari le più minute, ed infine alla latenza di questa flogosi nei minimi vasi capillari, inaccessibili alla vista ed inosservabili, poichè ad ogni modo si vuole che esista; e manifesta o latente pare che non possa nè debba mancare. Non so nel vero qual credenza possa incontrar presso ad ogni severo patologo un processo morboso locale, designato come la crotopatia specifica ad una data malattia, il quale mostra tanta parvità ed incostanza di sede, fino a confessarsi, sulla testimonianza degli stessi suoi più caldi propugnatori talfiata latente, invisibile e non trovabile a industria anatomica la più oculata ed esperta! Singolar modo di dimostrazione egli è questo, che mentre ai fenomeni esterni parrebbe la condizione interna, da cui questi prorompono, dovesse farsi più appariscente, essa s'infosca e appiatta, si restringe ed impiccolisce al segno, che sfugge e sparisce, e più la non si rinviene. Ammenicoli e sutterfugi da avviluppare ed eludere, non mai da chiarire e snodare la quistione. Giovi avere assennato i lettori contro codesto cavillo; e dacchè si pretende provare l'esistenza della flogosi, nel caso da me riferito, dalla frequenza colla quale si dico sopravvenire nelle intermittenti; piglio a rispondere dalla considerazione delle cagioni già accennate, secondo l'ordine tenuto nell'articolo del suo giornale. Ed innanzi tratto dirò che annoverare i miasmi paludosi tra le cause

irritative e flogistiche è pensiero da passarsi appena a qualche incorreggibile Browniano; ma rigettato dallo stesso professor Puccinotti, che già da buon tempo nella sua memoria intorno alla flogosi nelle perniciose intermittenti fece una minuta disamina degli agenti acconci ad operare la ricercata complicazione flogistica. E i nostri vecchi maestri hanno spesso ragionato dei miasmi come di una materia, di un fomite agente a maniera di fermento, che si adunava, e andava a far impeto quando in una parte, quando in un'altra, che per risolversi e giudicarsi avea mestieri di precipitazioni, di despumazioni, di depurazioni e di crisi; ne hanno ragionato eziandio come di una potenza dissolvente e deleteria; e se taluno in fine vi ha ravvisato qualche cosa d'irritante, non è però mai nel senso che sia atta a provocare o a disporre alla flogosi. Ed è bello oggi in proposito vedere avvalorati, e, per poco non dissi, avverati codesti presagi degli antichi dalle induzioni le meglio fondate della chimica moderna, onde appunto il Liebig era tratto a considerare i miasmi quale un prodotto della fermentazione e putrefazione di sostanze animali e vegetabili, capaci, in ragione del loro carattere ed affinità chimica, di entrare in nuove combinazioni, e di guastare e scomporre la materia organica, e singolarmente il sangue, che, a detta dello stesso chimico, di tutte le parti costituenti l'insieme degli organi è quella, che alle influenze esterne oppone la minore e più debole resistenza. Parimente come si può mai accagionare di flogosi nei corpi umani l'umidità dei luoghi bassi ed uliginosi, i disagi ed il logoro di una fatica soverchia e spossante, e gli stenti e la penuria d'un nutrimento malsano, insufficiente, ed inabile a rifare le perdite giornaliere, ed a rifocillare e ridonare il vigore e le forze alla macchina colle debite riparazioni? Da codeste cause vi ha uscita, consumo, disparizione di materiali organici, che non rinnovellati, nè rintegrati debitamente, può bene facilmente ingenerarsi nei corpi degli abitatori di codeste regioni, come risultanza inevitabile della scarsa ed alterata sanguificazione, l'oligoemia, l'idroemia, e molti altri vizi di

discrasie e cachessie, di che al certo anco nei solidi s'inducono le impronte dello squallore e della lassezza, onde se si vuole verrà a difettare la tonicità, e la forza contenente dei visceri cavi, ed aumentare in conseguenza la loro capienza; quelli che sono percorsi da fluidi gazosi e liquidi saranno facilmente distesi dalla loro forza impellente, se ne ritarderà ed allenterà il circolo, e concederò, che di qui avremo una facile scaturigine di turgenze, e di flussioni, e queste eziandio più facili e pronte in quelle parti, che sono per natura costituite in maggiore vascularità e mollezza di struttura; siccome appunto sono quelli racchiusi nell'addome. Ma la medesima condizione che li fa proclivi ed agevoli ad essere penetrati e rigonfi dal sangue, non sarebbe per avventura la molla, direi così, ond'essi non rimanere, sino ad un certo punto, lungamente turgidi, ed in istato di maggiore irrigazione ed iperemia, senza che non ostante vi si determini la stasi, e l'infiammazione propriamente detta? E ciò a me entra e persuade tanto di più, in quanto che, la prevalente venosità, nella quale sono generalmente costituiti questi individui, e specialmente in quei visceri, ed in quelle provincie del corpo, che sono di loro natura più venose, se rende codeste parti più dilatabili ed accessibili al sangue, questo però non è il più ricco d'elementi plastici, non è il più atto ad infiammarsi, ed a far nascere infiammazione; laonde si comprende come possa distenderle, inturgidirle, allentare il suo corso, e dinotare più a lungo in quelle sedi, senza che da ciò se ne ordisca il processo morboso che appartiene alla flogosi. E soggiungo inoltre, che dove anche nessun lume di ragione ci chiarisce del fatto, rimarrebbe pur sempre vero ed innegabile che, codesti individui sopportano abitualmente quasi di continuo, eziandio nel benessere della loro salute, tutti i fenomeni e gl'incomodi della pletora addominale: e se questa fosse realmente in loro la condizione che li avviasse e disponesse alla flogosi dei visceri splancnici, noi al certo ci dovremmo abbattere a vederla ad ogni piè sospinto; tanto più poi, se si riflette, siccome ha fatto l'illustre professor Puccinot-

ti nella sopraindicata memoria, che questi individui vanno grandemente sottoposti ad insolazioni, a sbilanci di caldo e di freddo, a cause reumatizzanti, ed a stravizi di vino e di liquori, che sono innegabilmente le influenze esteriori le più feconde di tutti i mali acuti febbrili, ed infiammatori. Pure non ostante, le stesse disputazioni, che a quando a quando sono insorte tra i medici, intorno alla parte che pigliano le flemmasie nelle intermittenti, attestano di già per se stesse, che elle non sono poi un avvenimento tanto ovvio e frequente, come alcuni arguiscono dalla pletora, dalle facili flussioni, e dalle cause occasionali testè accennate. E realmente estimo che lo stesso Puccinotti si sarebbe attenuto molto più alla verità, se nelle perniciose, in luogo di flogosi e di processo flogistico, avesse ragionato semplicemente di flussioni e di iperemie. Sarà una mia caponaggine, ma io le confesso il vero che, per quanto io mi senta riverente all' autorità di un tanto professore, pure non so capacitarmi come delle flogosi, che sopravviverebbono con tanto impeto e presente pericolo di morte, potessero sì prontamente dileguarsi quasi per incanto ad una emissione o due di sangue, e talfiata ancora senza toccare minimamente il sangue; per lasciar libero di modo i malati, da porgere subito occasione la più favorevole alla somministrazione delle più larghe e generose dosi di chinachina, siccome appunto ne fanno non dubbia prova gli esempi da lui raccolti studiosamente nei trattatisti. Come mai, io dimando, sarebbe sì rara la flebitide spontanea, a confessione degli stessi suoi partigiani, ed arrogi puranco la splenitide vera, se la pletora e l'inturgidimento sanguigno facilitassero nell' addome di codesti febbricitanti l' infiammazione, e tanto più, poi se dessa fosse il fomite e l'origine alle stesse febbri intermittenti, cui pur oggi hanno preteso ricondurla alcuni recenti scrittori? Per poco adunque che noi consideriamo alle cagioni, che, oltre il miasma, più influirono per avventura ad ammalare il nostro infermo, ognuno può bene riconoscere dalle medesime l'origine a quella venosità e deforme cachessia in lui veramente enorme, e la proclività grande alle flussioni

ed iperemie particolarmente nei visceri dell' addome, ma non se ne può inferire addirittura l'esistenza della flogosi in qualsivoglia parte; da questa a quelle vi ha molto divario; e le cause che più acconciano i corpi alle une, non sempre li gettano ugualmente nella diatesi flogistica, o nell'infiammazione e per tutti gli effetti più noti e presenti di quelle cause, che più poterono sul nostro malato, si ha di vero una forte presunzione più presto in contrario che favorevole alla infiammazione. E dico presunzione, e non più, poichè il criterio eziologico, tranne le cagioni di azione specifica, spazia naturalmente per una latitudine di effetti così diversi, per grado e qualità, che per lo più fa opera vana, e trascende chi s'impenna a tirarlo a più stretta e rigorosa dimostrazione patologica.

(*Continua*).

Sull' ano artificiale. Osservazioni del dott. Ferdinando Santopadre.

O quanti illustri
 Utili verità nei cupi seni
 D' indigesto saper morte si stanno
 Che di nobil fulgor cinte fastose
 Sarian, se di gentil contesa il raggio
 Sciolto ne avesse il rozzo ostico manto.
Ioung.

L'ano contro natura è di tutte le infermità che invadono l'umana famiglia quella, che al fastidio che apporta all'individuo affetto congiunge il più delle volte gravi sconcerti sulle funzioni plastiche, il marasma e la morte. Quegli che per sventura venga preso da tale schifosa morbosità è in certo modo obbligato allontanarsi dal consorzio sociale vivendo una vita gravosa, e miseranda, perchè in ogni istante vede l'infelice eliminarsi dal suo intestino non solo le materie che debbono servire per la nutrizione della sua animale economia, ma ancora le sostanze escrementizie, le quali cagionano il cattivo odore, ed un imbrattamento

insopportabile. Malgrado egli impieghi ogni rimedio, onde mitigare siffatto incomodo per mezzo di serbatoj, di borse, di scattole, e di altro, ciò non ostante la società non è più per lui, e chi l'avvicina rifugge da sì stomachevole presenza. Per lungo tempo i chirurghi non si rimasero dallo sperimentare rimedj per la cura di questa malattia, mentre non erano, che poche volte pervenuti a correggere il difetto, ed ottenerne qualche guarigione. Fù presso la metà dell'ultimo secolo che gli esercenti l'arte salutare si occuparono con ogni studio intorno questa considerevole infermità, e dopo aver sperimentato molti mezzi in simili circostanze, tributarono a ciascuno il rispettivo e giusto valore. La cauterizzazione, la sutura, la compressione, infine l'applicazione dell'enterotomo di Dupuitren furono i rimedii proposti dall'arte, l'ultimo de' quali venne preferito, ed ha costituito una delle più brillanti scoperte della chirurgia. Ma perchè ciascuno di essi possa non riuscire frustraneo è necessario riconoscerne la congrua applicazione; cioè a dire saperne distinguere il caso, in cui convenga più un mezzo che l'altro, perciò è indispensabile prima di parlar della loro applicazione, discorrere un poco sulle diverse forme dell'ano anormale, delle conseguenze di questo, e delle sue disposizioni anatomiche, affinchè a questa teoria possano apporsi alcune osservazioni di ano artificiale, che mi venne fatto osservare sopra individui affetti di ernia strozzata determinata a cangrena, le quali costituiscono soggetto della presente memoria. Questa farà seguito alle altre di già pubblicate intorno lo strozzamento intestinale, molto più, perchè anche in queste si scorge quanto sia rapido il passaggio dell'incarceramento alla cangrena, e perciò l'assoluta necessità di ricorrere in simili casi sollecitamente all'erniotomia.

O congiurata, o accidentale può essere l'apertura, che si forma in alcuni casi sui diversi punti dell'addominale circostanza, la quale dando esito alle materie contenute nel ventre, per la comunicazione, che ha col tubo intestinale cagionò il turbamento nelle funzioni digestive, ed alterazione nel processo della nu-

trizzione. Per lo più è il risultato della cangrena dell'ansa intestinale, quando è presa da incarceramento, o di piaghe semplici, o con perdita di sostanze. Per lo che può stabilirsi, che esistano due specie di ano accidentale, la quale divisione è apprezzabile per adattarvi una convenevole medicatura.

La prima è quando l'ano artificiale consiste in una semplice perforazione in un punto qualunque della intestina, nelle quali non si osservi perdita considerevole di sostanza, nè cambiamento di direzione, nè restringimento notevole.

La seconda quando v'ha manifesta perdita di sostanza, distruzione di quattro quinti dell'intestinale circonferenza, ed anche della totalità.

Quando gli ani accidentali dipendono da semplici perforamenti di un punto del tubo intestinale si curano facilmente, ed una leggiera compressione, e la sola natura sono spesse fiate bastanti a favorirne la guarigione. Questo avviene perchè il canale intestinale esiste quasi per intero, non cambia direzione, non soffre notevole stringimento. Di questo grado sono le storie seguenti, che mi faccio a raccontare.

Giuseppe Painaccio di anni 56 di Foligno, di condizione cuoco, soffriva da molti anni d'ernia inguinale riducibile. Il giorno 13 dicembre 1846 fu preso da dolori intensi sull'inguine, ove l'ernia erasi ingrossata, e tesa in modo da resistere alla manualità che egli stesso aveva adoperato altre volte per riporla. Nello spazio di poche ore si posero in campo i fenomeni tutti dello strozzamento intestinale, ed erano questi i conati al vomito, la febbre, i dolori in tutto l'addome, e massimamente sull'anello inguinale, l'impossibilità di emettere gli escrementi, il singhiozzo, ed una sete insaziabile. Vennero all'istante praticati i salassi generali e locali; semicupi, clisteri, l'unzione di bella donna, ma tutto indarno, mentre presso le 24 ore si scorse una esacerbazione di sintomi, per cui mi risolsi praticare l'erniotomia. Fatto il taglio dei tegumenti, incisi i strati intermediari, ed il peritoneale sacco; apparì l'omento in gran parte formante il tumore ernia-

rio, il quale presso l'orificio inguinale si appoggiava su di una staffa intestinale fortemente compressa in basso dal medesimo, ed in alto dallo stringimento dello stesso anello. Eseguii allora le diverse incisioni secondo il metodo francese in vari punti della circonferenza dell'anulo, metodo che ho sempre abbracciato nelle mie operazioni di ernia con successo, come solo a prevenire la lesione dei vasi sanguigni; ed esaminai la posizione d'intestino che era preso da incarceramento. Questo del volume circa di un uovo di piccione era leggermente alterato nel colorito, ed in basso vicino all'omento offriva un punto lividastro dell'estensione di poche linee. Avvisando che tale alterazione non potesse recare ostacolo alcuno alla riposizione, nè conseguenza sinistra all'andamento successivo, riposi l'intestino entro la cavità, dopo questo l'omento divenuto un poco ingrossato, e fortemente aderente nei contorni dell'anello inguinale. Il sacco formato del peritoneo presentava una superficie irregolare, e ciò sur alcuni punti, che si scorgevano leggermente indurati. Alcuni imbrigliamenti si scorsero in questo ancora, i quali lo aderivano alle parti circostanti, ed i quali occorse separare. Fù poscia applicato il comune apparecchio, e si pose il paziente nel proprio letto in favorevole posizione. Non risultò dall'operazione che poca reazione. Due salassi, l'uso epicratico dell'olio di ricino, e l'applicazione di qualche fomento sulle pareti dell'addome furono i rimedi per i quali si ebbero abbondanti evacuazioni di materie stercorali, e che si prescissero nei primi quattro giorni. Le cose procedevano vantaggiosamente dopo quest'epoca, la ferita s'incamminava verso la guarigione, ma nel 5. al 6. giorno l'infermo dotato di un carattere inquieto, per un suo fine particolare volle discendere dal letto, e dopo alcuni sforzi faticosi fu minacciato da deliquio e tosto ricondotto in letto. Riapparirono i dolori del ventre, svitappò febbre, e l'addome tornò a tumefarsi; fu praticata perciò altra sanguigna, venne ripetuto un clistere emolliente, ed in virtù di questi mezzi cessarono gl'insorti sintomi: nella ferita però contro ogni aspet-

tazione si vide non solo il consueto pus, ma una quantità considerevole di materia stercorale, che aveva passato la fasciatura. Osservando con attenzione sull'esterno orificio dell'anello inguinale si vedeva apertamente prossimo all'apertura l'intestino su cui facendo leggiera compressione dava fuori lo sterco. Per molti giorni continuai la semplice medicatura composta di stuelli unguentati, e delle frequenti lavande, onde impedire si formassero escoriazioni, e respole all'esterno, ed altro. Intanto faceva eseguire ogni giorno il clistere per sbarazzare le crasse intestina delle sostanze che contenevano. Passati alcuni altri giorni la bottonazione carnosa era rigogliosa, e la piaga era prossima alla cicatrice. Nel centro però rimaneva una apertura, entro la quale poneva i stuelli di sfilà, e per cui proseguiva ad uscire di continuo l'escremento. Incominciai allora ad esercitare una graduata compressione sull'apertura per mezzo di piumaccioli, e di una adatta fasciatura. In tal modo potetti avere la completa guarigione dopo il corso di circa un mese; epoca in cui si vide ristabilito il corso della materia per le vie intestinali.

Nel giorno 31 dicembre 1849 fui chiamato in Bellifiore terra che dista da Foligno per cinque miglia per visitare un certo Domenico Innamorati di anni 60. già crucioso da lungo tempo, il quale mediante un accesso impetuoso di tosse riportò lo strazzamento nella protrusa ernia crurale sinistra. Erano circa 48 ore da che il medesimo era preso da forte dolore nella regione inguinale corrispondente, da tensione di ventre, da vomito, da chiusura dell'alvo, da singhiozzo e da febbre; e non aveva praticato che poche fomentazioni sul tumore, e qualche clistere, ma frustraneamente. Fù all'istante eseguito un abbondante salasso, dopo questo il semicupio, e nella stessa sera fu ripetuta la sanguigna e tutto ciò che in simili casi l'arte proponea. Nel giorno appresso tornai a visitare l'infermo, il quale presentava gli stessi fenomeni del giorno avanti, e preserissi altro salasso, il semicupio dopo qualche ora, l'unzione colla belladonna, altro clistere. Nella terza visita ordinai che fosse trasportato all'Ospedale di Fo-

ligno, onde procedere alla erniotomia, perchè la persistenza dei sintomi d'incarceramento davano a temere della vita del malato, e perchè lo stato miserabile del medesimo non permetteva gli si potesse eseguire in sua casa. Laonde fu tradotto in Foligno, la mattina del dì 2 gennaio di freddissima temperatura, e di vento impetuoso, malgrado fosse stato ai parenti indicato di usare tutte le cautele che convenivano allo stato pericoloso dell'infermo; e fu collocato in letto in quest'ospedale, e dopo qualche ora si passò all'erniotomia. Il tumore era costituito da una staffa intestinale protrusa dall'arco crurale per l'estensione di un pollice, e dall'omento che formava la maggior parte dell'ernia, talmentchè poteva considerarsi per un intero epiploon del volume di un grosso limone. Le alterazioni che si scorsero furono le seguenti. L'imbrigliamento dell'ansa intestinale nel cerchio dello strozzamento; l'adesione del sacco erniario presso che in tutta la superficie dell'epiploon; l'ingrossamento di questo tessuto in diversi punti, non che l'aderenza di esso colle parti circouvicine. Dilatato l'arco crurale mediante le diverse incisioni sul medesimo, e disciolti gl'imbrigliamenti, e le adesioni che impedivano la riposizione dell'ernia, la ridussi ed applicai l'ordiuario apparecchio di medicatura. Cessarono all'istante i sintomi di strozzamento, ed il paziente passò le prime 24 ore nella calma. Un clistere ed una tenue dose di olio di ricino procurarono una sufficiente scarica di materie fecali. Nel secondo giorno lieve reazione. Si prescrisse un clistere, la fomentazione sull'addome, bibita antiflogistica tamarindata; nel 3. giorno continuava il medesimo grado di febbre, ma soddisfacente lo stato dell'operato. Metodo leggermente antiflogistico. Nel 4. giorno fu rimosso l'apparecchio, la ferita era in suppurazione. Il 5, 6, e 7, furono favorevoli all'infermo. La ferita volgeva alla cicatrice e le funzioni del ventre si andavano ricomponendo. Nell'ottavo però fu assalito il malato da veemente tosse, la quale a fronte delle sedativo emulsioni si mantenne ostinata per qualche giorno. Talo complicazione sconvolse alquanto quel regolare anda-

mento, che si osservava nella cura; poichè i sonni divennero irrequieti, lo stomaco rigettava le sostanze che dovevano servire per la nutrizione e le deiezioni del ventre si resero scarsissime. Dopo tre giorni di tosse successe la calma, ma questa fu il presagio di altra più grave complicazione, ed inaspettata. Difatto mentre si scorgeva un miglioramento nell'infermo, apparì sulla ferita una considerevole quantità di materia escrementizia, e ciò per rottura della staffa intestinale, che sotto gl'impulsi della tosse veniva spinta verso la ferita, come si osservava quando l'infermo era infastidito da qualche accesso. Sembrava in tal caso che l'ano accidentale fosse costituito dalla rottura dell'ansa intestinale, ma senza perdita considerevole, e senza deviazione di rapporto delle due estremità di essa, per cui era primo di tutto adottabile il metodo della compressione. Convenne inoltre raddoppiare le cure onde correggere sì funesta evenienza. Più frequenti occorsero quindi le medicature, e lavande, come necessario avvenne l'uso de' clisteri ed un vitto meno fluido e più nutriente. Fino al dì 26 gennaio le feccie uscivano abbondanti per la ferita, e la piaga benchè alterata dal continuo passaggio di queste sostanze irritanti era prossima pure alla guarigione, non lasciando nel centro se non che una piccola apertura per la quale si eliminavano gli escrementi. In quest'epoca mi sembrò opportuno adottare il metodo della compressione, onde procurare il passaggio delle materie nella porzione anale dell'intestino. Così avvenne di fatto; poichè dopo la pressione di circa 42 ore l'infermo evacuò per l'ano, e tenuissima fu la quantità che uscì per la ferita. Il giorno 1. febbrajo di buon mattino visitai il malato e lo rinvenni in ottimo stato. Presso le ore 18 però improvvisamente fu assalito da un potente accesso di tosse, e morì all'istante. Quale ne fosse la cagione della morte subitanea, era il desiderio che io aveva di rinvenirla nella autopsia; difatto fu ordinato di conservare il cadavere per tale oggetto. Un'imprevista, e pressante chiamata m'impedì procedere alla necropsia, e così non mi venne fatto eseguire le necessarie ricerche.

Lo stato però senile, gli accessi veementi di tosse a cui anche prima dello strozzamento andava il paziente soggetto indicavano molto per credere fosse avvenuta la morte per profonda lesione nei precordj, indipendentemente dall'operazione, giacchè per quest'ultima era fuori di ogni pericolo, e già prossimo alla completa guarigione. Senza questa accidentale complicazione sarebbesi per certo ottenuta la cicatrice ed il ristabilimento del corso delle materie nei due tratti intestinali, e quindi la guarigione dell'ano abnormale in forza della compressione. Il passaggio che era accaduto nel breve tempo da che si era praticata la compressione delle fecce nella porzione anale dell'intestino fu un argomento bastante per sperare del successo che si ricercava, e quantunque la morte sia stata la conseguenza a carico dell'infermo, questa non esclude però, che si doveva alla compressione il buon esito in quanto all'ano artificiale.

L'ano accidentale, che si formò nel soggetto della storia riferita, sia che derivasse dalla rottura spontanea dell'intestino per i sforzi, che l'infermo aveva eseguito, sia che avesse origine, come apparisce più consentaneo a ragione, dalla separazione di quel punto nerastro, che come dissi era forse l'effetto del processo cangrenoso, si rinvenne nella parte inferiore dell'ansa intestinale strozzata. Era dunque per semplice perforazione. Non essendovi perciò deviazione di rapporto fra i due pezzi intestinali, nè perdita considerevole di sostanza la compressione fu valevole a respingere le materie, che scendevano dal tratto superiore dell'intestino entro la porzione inferiore.

Ma perchè l'ano innormale deriva dalla distruzione della metà, di due terzi, ed anche di tutta l'ansa intestinale come si osserva nel fatto seguente, in questi casi per i cangiamenti, che accadono, e massimamente per la protuberanza dello sprone, e del tramezzo, che giunge all'ultimo grado, la malattia si mostra ribelle ad ogni mezzo, la compressione e gli altri rimedi anzi i più vantaggiosi è comune consentimento producono gli accidenti dello strozzamento, come co-

liche, vomiti, singhiozzo ec: questi sono i canoni sanzionati dall'esperienza di molti fatti. Il clinico però non debbe interamente fondarsi su questi; bisogna che abbia presente a se, che molte particolarità obbligano l'esercente a preterire dai principj fondamentali, e lo inducono per l'emergenza di qualche varietà usare d'ingegnose misure, e forse in apparenza contraddicevoli. Difatto nella seguente osservazione pareva dovesse essere preferibile il processo del Dupuitren per le ragioni esposte, ed io l'avrei adottato se la difficoltà di rincontrare l'apertura del pezzo anale d'intestino, ed altre ragioni che mi farò ad esporre non mi avessero disanimato dall'abbracciarlo.

Il giorno 2. febbraio 1846, Pietro Alessi della Fiamenga di anni 25 e di temperamento sanguigno ammalò di ernia incarcerata dopo aver per molto tempo non riguardata l'ernia inguinale, che più volte protrusa aveva riposta senza difficoltà. Nella speranza che la cosa stessa succedesse in questa circostanza tardò più di 24 ore a richiedere i soccorsi dell'arte, talmente che appena mi feci a visitarlo riconobbi essere avvenuta la cangrena, e dissipati i sintomi dello strozzamento, poichè l'infermo offriva nel suo volto l'ippocratica fisionomia, l'alito pestifero, l'occhio infossato, il color plumbeo, l'aridezza della lingua, la bassezza del polso, il ventre teso, e meteorizzato, e la soppressione delle alvine evacuazioni, sicchè non mancava se non che l'esalazione dello spirito per dichiararlo estinto. Nell'inguine non si scorgeva più tumore, solamente un gorgoglio si sentiva, il quale annunciava il passaggio dei gas intestinali dal ventre allo scroto. Tutto questo era accaduto nello spazio di presso 24 ore. In questo caso non mi parvero necessarie altre indicazioni, che il brodo per rianimare le forze dell'infermo, l'amministrazione dell'olio di ricino ad intervalli, e l'uso di qualche clistere emolliente, onde promuovere qualche evacuazione per mezzo della quale si potevano edurre le materie putride, i gas intestinali, stimolando in certo modo la natura a determinare i suoi sforzi per la separazione del tratto cangrenato. Nel 3.

giorno si osservò nell' infermo una reazione forte, per cui fui necessitato eseguirgli un salasso di oncie dieci, e ripetergli un purgativo oleoso, ed un clistere. Nel 4, proseguiva più lieve la reazione, ma continuava la chiusura dell' alvo. Questo stato perdurò fino al dì 12, epoca in cui apparì nell' inguine una sensibile raccolta di pus sotto forma di un tumore fluttuante, e particolarmente nella parte inferiore dello scroto, dove erasi formata una lieve, e superficiale apertura, per cui scollava del pus di cattiva indole misto a materia fecale disciolta. Pensai quindi, che effettuando una maggior dilatazione si veniva 1. a cognizione dell' estensione della cangrena, 2. che si aveva l' evacuazione immediata delle raccolte materie, 3. che per essa più facilmente si potevano asportare le parti cangrenate, 4. che era assai più agevole praticare quei mezzi, onde curare direttamente l' ano accidentale, che chiaro si era manifestato. Laonde per mezzo della tenta di un bisturino feci una larga apertura, per la quale venne fuori molta marcia frammista a strati cangrenati. Per molti giorni continuò il passaggio delle seccie per questa apertura, fino a tanto che si aperse altro foro direttamente sull' inguine, sopra cui la pelle erasi assottigliata, e prossima a separarsi. Altra dilatazione fu praticata in questo luogo, la quale in breve termine produsse la guarigione del seno inferiore, e costituì un' ampio foro donde si eliminavano gli escrementi. Questo era di figura irregolare, i di cui orli erano non molto grossi, ed approfonditi come si osserva negli ani di lunga data, ma aderenti in gran parte ai tessuti sottostanti, inclinati verso l' addome, nella quale apertura al di sotto dei margini si scorgeva la bocca dell' intestino corrispondente allo stomaco, per il quale di continuo fluiva il muco, aderente alle pareti addominali. La porzione anale poi, per quanto mi adoperassi a ricercarla non mi venne fatto poterla rinvenire mediante lo specillo, ciò che mi fece supporre potesse dipendere dal cambiamento di direzione, e dall' obliterazione, che aveva dovuto subire nel corso dei passati giorni, nei quali per l' ano non si ebbe evacuazione di sorte alcu-

na. Io mi era determinato applicare per la prima volta l'enterotomo di Dupuitren, e l'avrei fatto se la facilità, con cui poteva introdurre la tenta nel tratto superiore dell'intestino l'avessi rinvenuta nel foro della porzione anale. O addivenisse questo per una imperizia, o perchè tale parte fosse realmente nascosta dalle pareti del ventre per le aderenze che si erano formate, le quali precedono ordinariamente la distruzione delle parti, e prevengono in pari tempo l'effusione delle materie nella cavità, fui obbligato a desistere dalla manualità, ed appigliarmi al partito della compressione. Intanto il paziente emettendo per la via artificiale, e materia escrementizia, e sostanze alimentari, ciò, che mi accertò essersi costituita la perdita di un tratto dell'intestino ileo, erasi ridotto ad un grado estremo di consunzione, per la qual cosa incominciai ad applicare sull'ano accidentale delle filaccia mantecate, su cui faceva esercitare una leggiera compressione da piumaccioli sostenuti da acconcia fasciatura. Dall'uso di questo mezzo, e dei clistieri, che giornalmente facevo eseguire all'infermo, di conserva ad un vitto nutritivo, e facile ad esser digerito ottenni in pochi giorni l'emissione di poco fluido escrementizio per l'ano. Incoraggiato da questo primo successo raddoppiai ogni cura, e feci costruire un cinto d'acciaio, che presentasse un compressore da articolarsi gradatamente, e da porsi sull'apertura dell'ano accidentale. L'applicazione di questo mezzo compressivo non arrecò alcun'alterazione, tranne qualche dolore sopportabile di ventre, e produsse il completo passaggio delle materie nelle intestina sottostanti pel lasso di quattro mesi. La compressione fu esercitata costantemente, e giorno e notte, si rimuoveva due volte il giorno per il solo oggetto di conservare pulita la parte. La esterna piaga passò alla cicatrice senza il bisogno di ulteriori manualità, e le forze dell'infermo si ricuperarono in virtù di sostanze riparatrici e di decotti di china. L'infermo quindi conseguì la completa guarigione in circa quattro mesi.

Al fatto descritto è mestieri apporci alcuni riflessi. Ma prima di farci a considerare le diverse circostanze,

che l'accompagnarono, mi pare sia indispensabile dare un cenno del modo, con cui si vengono a fermare gli ani accidentali, allorchè sono l'effetto di ernie strozzate degenerate a cangrena. L'intestino libero esiste nell'interno dell'addome nello stato di salute, è aderente al mesenterio, e descrive molte curve regolari entro le quali scorrono senza ostacolo le sostanze alimentari. Queste curve si alterano all'istante, quando venga ad effettuarsi l'ano anormale. Un ansa d'intestino si allunga verso quell'orificio per cui succede l'ernia acquistando la forma di un triangolo, la base del quale è costituita dal mesenterio, ed i lati si considerano per il pezzo stomacale, l'uno e l'altro per il pezzo anale. Soffre questo pertanto una sensibile deviazione nella sua direzione, per cui avviene grave imbarazzo nella circolazione delle materie alimentari, ed estercoree. Oltre a ciò contrae aderenza con diversi punti delle pareti addominali, per le quali diviene fissa ed immobile. La quale immobilità non solo non si oppone ai movimenti del tubo digerente, ma è soggetto l'ano che si stabilisce a sopportare tutti gli sforzi dell'intestino, che diriggon le materie di continuo verso di essa, da cui viene accelerato il corso reale delle materie dallo stomaco fino all'apertura esteriore. Quindi le sostanze alimentari dovendo percorrere un tragitto più breve si eliminano prima di somministrare i principi nutritivi, che contengono, donde ne risulta all'infermo un nutrimento scarso, e difettoso; si alterano le funzioni dell'addome, ed il marasmo ne forma l'inevitabile successo. Così il continuo passaggio del muco, e delle sostanze acri per l'apertura innormale porta su questa fessura scoriazioni, e resipole, prurito, ed altre conseguenze a danno dei malati. Gli effetti fin qui narrati si scorsero nel soggetto della riferita istoria. Rimane però ad esaminare come avvenisse la riduzione dell'ernia dopo la cangrena, e come separatosi il tratto, ossia la staffa cangrenata per di fuori, mediante un processo suppuratorio, questa si eliminasse senza aver prodotto il versamento delle materie nella cavità del ventre. Io penso, se mal

non mi opponga, che la spiegazione del fenomeno possa essere la seguente. Come accade nello strozzamento intestinale, che in forza della flogosi si ordiscano aderenze, ed imbrigliamenti intorno l'anello, d'onde si opera l'incarceramento, nel caso in discorso si fatte adesioni dovettero sicuramente precedere il passaggio della flogosi alla cangrena, le quali formatesi al di sopra del cerchio cangrenato impedirono tosto che si separò la staffa d'intestino corrotta per mezzo di quel processo suppurativo, che la natura tiene in simili evenienze, che le materie passassero all'interno della cavità. (1).

(*continua*).

(1) « Il Petit (Journal de Chirurgie V. 2. p. 366) nelle sue « memorie sulli extravasi ha confutato da molto tempo, coi fatti, « e col ragionamento le nozioni comunemente ammesse su questo « soggetto: egli ha chiaramente dimostrato, dice il Laurance, che « le materie contenute negli intestini, ed il sangue versato nell' « l'addome non si spargono liberamente nella cavità; che la « pressione dei muscoli inservienti alla respirazione si oppone « a questo spargimento; che le materie che si stravasano, essendo versate contro una resistenza considerabile, sono radunate in un punto, nel quale elleno sono confinate dall'adesione infiammatoria delle parti contigue, ed in questa guisa si forma un deposito. Questa opinione viene poi dimostrata nelle « escite intestinali di molti individui nelle quali accade la guarigione senza versamento alcuno di materie nel ventre, e con « fermata dagli sperimenti fatti dal Travers sugli animali. Per « le quali cose conchiude il Laurance, ed altri, e lo vedemmo « noi nei fatti citati, che le materie escite da un intestino cangrenato si fanno strada attraverso la piaga, e non si stravasano « nella cavità perchè la parte che ha formato l'ernia non si allontana mai dall'anello, come l'esperienza ci conviene, e le « sezioni cadaveriche lo comprovano.

RIVISTA DI GIORNALI

Avvelenamento con la Nicotina.

All'occasione di un orribile delitto che si è consumato a questi dì in Francia dai conjugj Bocarmè nella persona di Gustavo Fougnyes da essi avvelenato con la nicotina per la speranza di ereditarne il suo ricco patrimonio, sono state istituite nuove e più rigorose ricerche sugli effetti venefici di questa sostanza, e sui modi di rivenirla nel cadavere. Il Sig. Stas, chimico Belgio, ed il celebre Prof. Orfila si sono occupati con nobile gara di tali ricerche, e può dirsi che per Essi la Scienza e la giustizia umana abbiano fatta una novella conquista.

Riferiremo sommariamente i processi di cui si sono serviti questi due chimici per discoprire la nicotina nelle materie organiche, e diremo che il Prof. Orfila acidula il liquido sospetto con l'acido solforico, non temendo che quest'acido, al grado di diluzione in cui è adoperato, decomponga una certa quantità di nicotina; ed il Sig. Stas, per maggior sicurezza, usa dell'acido ossalico. Ambidue poi evaporano a bagno maria per coagolare e separare una gran parte della materia organica; se non che il Sig. Stas ottiene spesso lo stesso risultato col mezzo dell'alcool. Ambidue infine trattano con l'etere il liquore reso alcalino a fine di disciogliere la nicotina che si ottiene in seguito per evaporazione: alcuna volta però il Prof. Orfila trascura l'etere e decompone il liquido alcalino in vaso chiuso a fuoco nudo; la nicotina si condensa nel recipiente. Queste differenze, accessorie però, non impediscono che il fondo dell'operazione non sia lo stesso ed appoggiato sugli stessi principj.

Tutti convengono oggi sull'importanza del servizio reso dal Sig. Orfila quando dimostrò che la tossicologia poteva e doveva stendere la mano al di là del tubo digerente: che i veleni assorbiti e penetrati nell'intimo degli organi potevano essere scoperti e messi a nudo, così nel fegato, come nella milza, nei reni nei polmo-

ni, nei muscoli etc. La nicotina non fa eccezione a questa legge, ed il Sig. Stas l'ha rinvenuta, nel caso suaccennato, nella lingua, nel fegato, nei polmoni. Ecco adunque una nuova porta chiusa all'impunità.

Invano lo stomaco e gl'intestini si saranno sbarazzati, in un modo o nell'altro, del liquido velenoso, poichè se questo fu introdotto in un organismo in notevole quantità, non potrà sfuggire affatto all'investigazione del chimico, e gli altri organi ne restituiranno una parte. Ed un tal vantaggio apparisce tanto più in proposito dello avvelenamento della nicotina, poichè a seconda delle numerose esperienze istituite con essa dal Sig. Orfila su diversi animali non sembra arrecare nè vomiti nè diarrea, a meno che non sia stata ingerita a dose molto considerevole.

In proposito poi degli effetti venefici della nicotina riferiremo quanto leggesi nell'*Indépendance* Belgia del 17 Giugno.

Ieri a tre ore ebbero luogo all'Ospedal militare, nella sala della commissione, varie esperienze sugli effetti della nicotina pura e mescolata.

Una goccia di nicotina pura ha prodotta la morte di una passera in 27 secondi; due gocce applicate sulla lingua di un gallo hanno cagionata la morte quasi istantanea: un coniglio giovane ha soccombuto prontamente dopo aver emesso qualche grido: la contrazione delle membra inferiori fu sensibile: un piccolo cane cui fu amministrata la nicotina mista all'etere ha offerto da prima le stesse contrazioni, poi una salivazione abbondante, gli fu amministrato dell'acetato di ammoniaca in molta copia, sembrò riprendere le forze, ma ben presto morì. Una goccia e mezza di nicotina pura applicata sull'occhio di un cane più robusto, produsse una specie di vertigine, e quindi si osservò una sensibile cauterizzazione della cornea. Scorso qualche minuto l'animale si resse di nuovo sulle sue zampe: gli si fecero ingojare altre tre gocce di nicotina; si r avvolse due o tre volte intorno a se stesso e si dibattè lungamente contro la morte.

Un altro cane molto più grosso cui si erano amministrate dieci gocce di nicotina pura, resistette per più di dieci minuti, e non era ancor morto quando gli sperimentatori lasciarono l'Ospedale. Così un gatto, malgrado l'assorbimento di più gocce di

nicotina, ebbe la forza, dopo aver fatti più giri nella sala, di lanciarsi sul parapetto di una finestra, e di là si precipitò nel cortile, ove non tardò a soccombere.

L'odore della nicotina non è così forte come si crederebbe e pare abbia molta analogia con quello dell'ammoniaca. Il suo colore somiglia a quello del vino di Madera.

(*Gazette Médicale de Paris, e Journal des Debats*).

Della cura del croup con l'acqua fredda.

L'applicazione di sanguisughe attorno al collo, l'uso dell'emetico, del calomelano, l'unguento napolitano essendo il più delle volte riesciti inutili nella cura del vero croup, il Dott. Hauner ha ricorso in questi ultimi mesi all'acqua fredda. Per meglio apprezzare questo modo di cura, riportaremo i seguenti due casi.

Ad una bambina di quattro anni affetta di vero croup, si fecero delle affusioni con acqua fredda sul collo, sul dorso, sul petto ripetute ogni tre ore, e si tenne avviluppata per una mezz'ora o tre quarti la piccola malata con delle lenzuola umide, fredde, molto spremute, quindi fu avvolta in una coperta di lana. Ad ogni mezz'ora le si sovrapponevano al collo delle pezze imbevute nell'acqua gelata che ricuoprivansi di un'altra pezza larga ed asciutta. Dopo due ore miglioramento ben sensibile; tosse meno rauca e più matura; espulsione di membrana per espettorazione e per secesso. Le si amministrò internamente molt'acqua in parte tepida, in parte fresca: ogni giorno due clisteri aperitivi. La piccola malata poichè fu guarita si mantenne lungo tempo costipata.

Un fanciullo di due anni e mezzo, di fortissima costituzione fu preso rapidamente dal croup: gli si applicarono quattro sanguisughe al collo, e subito appena distaccate gli si avvolse il collo di una cravatta bagnata nell'acqua ghiacciata ricoperta parimente di un'altra fascia larga ed asciutta. Questo apparecchio si rinnovava ogni tre ore. Dopo dodici ore, il fanciullo fu fuori di pericolo, e tuttavia si continuarono le applicazioni fredde per due giorni.

Noi felicitiamo l'autore per aver ricorso a questo metodo di già spesso preconizzato e che forse meriter-

rebbe maggior favore: ma in pari tempo non si potrebbe ricorrere altresì agli emetici raccomandati da tutti gli autori?

(*Gazette Médicale de Paris*).

Sull'alcalinità del sangue; esperienze del sig. Cahen, riferite dal Prof. Lecanu all'Accademia Medica di Parigi.

Dopo il lusso delle analisi quantitative di cui gli elementi costitutivi del sangue da qualche anno sono stati l'oggetto, era pur bene di rivolgere le ricerche, come ha fatto il Sig. Cahen, sopra certe *qualità* del sangue, e su quelle particolarmente che possono provenirgli da' principj non essenzialmente inerenti alla sua costituzione organica, ma soltanto trasportati con esso lui entro i vasi, come son quelli che imprimono al sangue normale uno stato di alcalinità. Seguendo questa via ci avvicineressimo forse più spesso alle cagioni reali e dirette di certe condizioni patologiche, meglio che valutando le quantità proporzionali della fibrina, dell'albumina o dei globuli. In alcune esperienze adunque, che sembrano molto esatte, il Sig. Cahen ha rinvenuto che l'alcalinità del sangue diminuisce nelle flegmasie, ed aumentò notabilmente in un caso di febbre tifoidea che fece soggetto delle sue ricerche. Riferiremo in compendio i risultati di tali ricerche.

1. Il siero d'individui sani restituisce più completamente al color bleu la carta rossa di tornasole, che non il siero d'individui affetti per infiammazione.

2. Cento volumi di siero sano richieggono per la loro neutralizzazione, da 15, a 16 volumi di una mescolanza, di 99 parti di acqua stillata, ed una parte di acido fosforico; mentre cento volumi di siero patologico non n' esiggonno che 10 volumi, cioè un terzo meno.

Nel solo caso di febbre tifoidea in cui l'autore applicò i suoi studj, la proporzione dell'alcali aumentò a tal grado da portare a 20 il numero dei volumi del liquido acido per ottenere la neutralizzazione del siero.

D'altronde considerando che, secondo Berzelius, Denis, Muller, Liebig etc. l'albumina e la fibrina costituirebbero dei veri

isomeri, delle materie cioè formate degli stessi elementi, nelle stesse proporzioni, ma talmente associate che certune delle loro proprietà sarebbero modificate, di guisa che, secondo Denis principalmente, l'albumina solida disciolta nell'acqua carica di sostanze alcaline in piccole proporzioni, può sotto diverse influenze, depositarsi in una materia ch'è impossibile distinguere dalla fibrina, al contrario di ciò che ha luogo quando il liquido tiene in soluzione una forte proporzione di alcali, per cui il Sig. Cahen ha emessa l'opinione che la scomparsa d'una porzione dell'alcali del sangue infiammato, favorirebbe la trasformazione isomerica dell'albumina in fibrina, quindi sarebbe la cagione principale, se non unica, della produzione della cotenna infiammatoria, e di un crassamento più consistente.

Dall'esperienze del Sig. Cahen crediamo potersene dedurre positivi risultati e utili conseguenze nella clinica applicazione, e quindi per non abbandonarsi a delle ipotesi il più delle volte dannose, stimiamo non potersi ancora ricercare le cagioni per le quali si produce una diminuzione dell'alcali del siero nelle malattie infiammatorie, e viceversa un aumento in affezioni di opposta natura, e quindi imitiamo volentieri la prudente riserva che lo stesso autore ha tenuto su tal proposito.
(Ivi).

Teoria dell'epilessia e degli accessi in generale.

Il Sig. Marshal-Hall comunica la seguente nota intorno alla teoria dell'epilessia e degli accessi in generale.

Io mi studio, Egli dice, di assoggettare i diversi accessi delle malattie parossistiche, e soprattutto dell'epilessia, alle stesse leggi d'investigazione delle altre malattie. E quantunque siasi detto che l'epilessia è al disopra di ogni spiegazione fisiologica e che i medici la curano anche al giorno d'oggi empiricamente, tuttavia non dubito di poter ricondurre quest'affezione sotto le categoria dei fenomeni non intieramente incomprensibili.

Ho quindi cominciato a separare fra gli accessi quelli che sono di origine inorganica, mettendo da parte le malattie organiche del sistema nervoso. Poi ho percorso ogni anello della catena delle cause e degli effetti di tali accessi separatamente, per

riunirli e ricongiungerli insieme per una specie di analisi e di sintesi. Le cause di questi accessi sono tali da agire sul centro del sistema spinale direttamente, o diastalticamente; per mezzo di questo sistema vengono attaccati i muscoli del collo, e mediante le contrazioni spasmodiche di questi muscoli le vene di questa regione sono compresse e congestionate nelle loro estremità capillari; d'onde ne viene l'ingorgo, il rammollimento, la rottura dei centri nervosi, e quindi i sintomi paralitici, apoplettici. Secondo i gradi di questi effetti, le malattie sono semplicemente parossistiche o permanenti. Ogni accesso lascia dopo se una suscettibilità aumentata del sistema spinale; cagione disponente agli accessi avvenire.

Spero d'essere abbastanza fortunato per restaurare la teoria al suo degno posto nella scienza della medicina, e di stabilire quella degli accessi epilettici ed altri, sottraendo questa parte della medicina al dominio dell'empirismo, ov'è stata troppo a lungo rilegata. Ho poi associato con gli accessi epilettici, i paralitici e gli apoplettici di forma parossistica, e più o meno fugace, poichè su di essi specialmente è richiamata giornalmente l'attenzione dei medici. Ma gli accessi epilettici, paralitici, apoplettici non completano il catalogo di queste malattie, e conviene aggiungervi la follia, la demenza, la paralisis generale; effetti più o meno pronti di tali accessi. Ed ho assegnata un importanza affatto nuova alla regione del collo; importanza che merita, io credo, di essere distinta con una espressione novella; ed ho prescelta quella di *trachelismo*. (Ivi).

Del collodion nelle malattie della pelle; del Dott. Spengler.

L'autore ha adoperato il collodion in una serie di malattie della pelle, e ci comunica il risultato delle sue esperienze che ci sembra di qualche interesse.

1. *Impetigo achor mucosus et granulatus capitis*. Un bambino di quattro anni era affetto da più di tre settimane da una tigna mucosa di tutto il cuojo capelluto. Si cuoprirono le croste di un forte strato di collodion, e dopo tre o quattro giorni caddero alcune croste e lasciarono a nudo la pelle rossa. Immediatamente si applicò un nuovo strato di collodion e quindi una terza applicazione bastò alla completa guarigione senza recidiva. La cura durò tre settimane.

La sorella di questo bambino affetta anch'essa di una tigna

granulosa, fù guarita dell' istessa maniera. Così pure una giovane di 20 anni che portava da oltre sei mesi una *porrigo acher decalvans*, fu guarita in cinque settimane ed i suoi capelli cominciarono a rinascere.

2. *Impetigo larvalis, crusta lactea*. Due casi: guarigione in quattro settimane.

3. *Lichen agrius*. Una giovane di 24 anni ed un'altra di 13, di già mestrata, portavano un esantema papuloso alla faccia interna dell' avambraccio. Le papule erano prominenti, punteggiate e sorgevano da una superficie rossa della pelle. Un leggero strato di collodion; il terzo giorno furono guarite.

4. *Herpes labialis*. Una signora fu presa in seguito ad un raffreddamento, da una eruzione erpetica del labbro inferiore. Questa eruzione dolorosa, bruciante, che divenne confluenta, fu ricoperta di uno strato di collodion, ed il quinto giorno non ne restava più alcuna vestigia.

5. *Eczema cronicum pedis*. Questo fu migliorato con l' applicazione del collodion una volta la settimana, ed il malato soddisfatto di tal miglioramento non proseguì la cura.

6. Un servo affetto di *ulceri varicose alle gambe*, ribelli ai mercuriali, all' iodio, allo zolfo per uso interno; non che al nitrato di argento, al piombo, allo zinco, all' arsenico usati esternamente, la di cui circonferenza era corrosa da un pus acre, fù sottoposto all' uso del collodion. Dopo qualche giorno era scomparsa la congestione, e l' odore e l' aspetto delle ulcere aveano migliorato. Ogni volta cadeva l' epidermide artificiale, fu immediatamente sostituita da un nuovo strato di collodion. Dopo sei settimane si raggiunse la guarigione.

7. Un *ulcere canceroso* sul dorso del naso fu ricoperto ogni due o tre giorni di uno strato di collodion. L' ulcere si mondò, divenne più ristretto, si formarono delle granulazioni, ed in qualche parte si ricoprì di novella epidermide. Il miglioramento fu sensibile, senza però che si ottenesse la guarigione.

8. Contro le *crepolature dei capezzoli* che avvengono durante lo allattamento il collodion è il rimedio per eccellenza. I dolori, spesso intollerabili diminuiscono ben presto, lo allattamento può essere continuato, e spesso si ottiene la completa guarigione dopo qualche giorno.

(ivi).

Molti altri casi di guarigione sono enumerati dall' autore relativi a malattie delle pelle ottenute con

Serie II. Vol. IV.

l'applicazione del collodion, il quale però non può essere un mezzo di cura radicale di quelle malattie che quantunque si manifestino parziali e localizzate, pure dipendono manifestamente da un vizio umorale e da una discrasia sanguigna contro cui è necessario rivolgere le principali indicazioni curative, nell'atto stesso che si combatte la località con mezzi topici; senza di che e non si otterrebbe una stabile guarigione, e potrebbero incontrarsi più tristi conseguenze pel rientramento di quell'umore che la natura con benefico intendimento dirige a parti esterne dove la sua presenza è molesta, ma non pericolosa.

Caso straordinario di caduta per l'ano del tenue intestino.

Questo caso è pubblicato dal Dottor Richard e da esso raccolto in un ospedale dell'isola della Riunione.

Un negro briaco, nel fare immani sforzi per vincere una costipazione che da lungo tempo durava, provò attraverso all'ano una caduta di tutto l'intestino tenue e di tutta la porzione del mesenterio che poté seco trarre. La porzione intestinale e mesenterica fuoriuscita per l'ano era assai considerevole e formava fra le cosce un enorme volume. Gran quantità di sangue colò dall'apertura anale; il negro in preda ad atroci dolori, e sotto l'influenza dell'ubriachezza erasi rotolato fra la sabbia mettendo orrende strida. Alcuni passeggeri attratti dai suoi lamenti lo recarono all'ospedale dove l'autore meravigliato, dopo aver deterse le parti fuoruscite riscontrò nell'intestino una perforazione grande 5 centimetri. Alcuni lombrici trovavansi vicini a quest'apertura da cui li estrasse; praticò poscia alcuni punti di cucitura ed operò la riduzione. Questa parte dell'operazione fu difficile e lunga per la resistenza che presentava lo sfintere, e la porzione intestinale fuoriuscita era lunga non meno di un metro, e 50 centimetri. All'indimane sopraggiunse acutissima entero-peritonite, la quale malgrado la cura più energica condusse a morte l'infermo dopo otto giorni dal suo ingresso all'ospitale. L'autossia fu istituita 24 ore dopo la morte. Il retto il cui fondo cieco avea delle dimensioni considerevoli, per la costipazione abituale del negro, offriva all'innanzi una lacerazione longitudinale, una vera crepatura che interessava circa i due terzi superiori di quest'organo.

(*Union Médicale*).

Su d'una particolar forma di Trombo, che si manifesta durante il travaglio del Parto. Sunto d'una Memoria originale del Dott. Montgomery; Professoro di Ostetricia al Collegio Medico del Re e della Regina in Irlanda.

Comincia l'Autore dal dire, osservarsi spessissimo in Ostetricia due specie di *Trombo*, e cioè alla *Testa del Feto*, ed alla *Vulva Materna*: ma incontrarsi in pratica anche una terza, e cioè quando lo stravasato di sangue ha luogo nel tessuto stesso dell'utero, vicino alla sua apertura, e più specialmente nel *labbro anteriore di quest'organo*.

La prima volta, che questo fatto attrasse in pratica l'attenzione dell'A., si fu nel seguente caso = Il Sig. S. richiese la mia assistenza (così si esprime l'A.) per sua moglie, l'undici marzo 1830, alle ore 10 pomeridiane, essendo essa in travaglio di parto. La notte innanzi ebbe essa diarrea, e qualche sgorgio di sangue dalla vagina. Io la ritrovai già in travaglio inoltrato, e con qualche non copiosa emorragia. Riscontrai una parte della porzione inferiore della cervice uterina, verso la parte destra, assai rigonfia, inspessita, e spugnosa, da rassomigliare grandemente a porzione di placenta, e riconobbi che era da questa parte che aveva luogo l'emorragia. La testa si presentava in natural posizione. Il travaglio progrediva favorevolmente, e come la testa, che discendeva, venne a premere più fortemente sulla bocca uterina, e sul tumore spugnoso, si scaricava d'essa del contenuto, e cessava l'emorragia, che non ricomparve di nuovo; ed alle 12 $\frac{1}{2}$ sortiva alla luce un feto sano e vigoroso. Dopo 10 minuti circa sortiva la placenta. Non fuvi susseguente emorragia, nè altri sfavorevoli sintomi, e la Signora si ristabiliva bene. — Il Sig. S. era medico, continua l'A., e vedendo l'emorragia, si fece dubbioso, e praticò l'esplorazione, e s'allarmò grandemente al sentire, come Egli pensò, la placenta alla bocca dell'utero, ed immediatamente mi faceva chiamare. Dopo aver udita la sua relazione, io esaminai l'inferma, ed a prima vista pensai, che il suo

giudizio fosse giusto: ma un'ulteriore esplorazione facilmente mi chiarì del vero stato del caso: giacchè era chiaro ed evidente, che il tumore rassomigliante alla placenta, non era semplicemente applicato all'inferior superficie dell'utero, ma era identificato colla sostanza dell'organo stesso; cosicchè era impossibile di insinuare la punta del dito fra esso tumore e la sostanza uterina, mentre che poteva essere facilmente passato al di dietro, ed anche parzialmente attorno. — Avverto coloro, soggiunge l'A., che non si incontrarono peranco in simile stato di parti, che la rassomiglianza di questo tumore alla struttura placentale, come accadde nel caso sunnarrato, è alcune volte così forte da ingannare assai facilmente un incauto esploratore.

I segni diagnostici del Trombo Uterino del Montgomery, sarebbero i seguenti = Quando la bocca dell'utero è più che per metà dilatata, specialmente se già colarono le acque, si riscontra, che il labbro anteriore diventa gradatamente, benchè con qualche prestezza, più pieno, più spesso, e più prominente, ed in luogo di cedere alla pressione esercitata dalla testa del feto, e sdruciolare insù, continua a discendere, a mano che la testa è spinta in basso; e se si prova colla punta del dito di spingerle al di là della testa, o da un lato, non vi si riesce; una tregua inaspettata ha ora luogo, ed il parto, che si aveva tutta la ragione per credere, che si effettuasse con prestezza, si protrae per due, o tre ore, ed anche più, accrescendosi in intensità ed in durata i dolori della partoriente. Alla fine diminuisce il labbro rigonfiato, retrocede sollecitamente e sparisce, ed allo stesso tempo, alcune volte, si scarica del sangue, generalmente di un colore assai scuro, e con tanto più di sollecitudine discende in allora la testa del feto.

Si fa quindi l'A. a provare coll'appoggio di fatti clinici o di risultanze necroscopiche, che simile accidente può esser di pericolo non solo, ma anche letale.

Per ciò che riguarda la cura della metrorragia dopo il parto, per rottura del Trombo Uterino, ritiene Egli, che il più sicuro ed energico mezzo sia lo Zaffo

ordinario, nel mentre che si prendono le necessarie precauzioni per impedire, che l'utero si rilasci di nuovo e si lasci distendere dal sangue. — Quando poi simile patologica condizione venga riconosciuta durante il travaglio nel parto, è più prudente l'astenersi dal cercare di spingere il labbro rigonfio o di sopra, o al di là della testa, e quando essa discende, od è stata già espulsa, bisogna non affrettarsi a tirar fuori il resto del corpo del feto; ed esser più che d'uso attenti nel cercare di procurar la completa contrazione del utero, e sorvegliar più a lungo, che d'ordinario, lo stato della puerpera quando tutto è finito, per evitar funeste conseguenze.

(*The Dublin Journal*).

BIBLIOGRAFIA

Del Favo; considerazioni del Dott. Francesco Santini Chirurgo a Cantarano.

Premette l'Autore la definizione del favo; ne descrive le cause più frequenti, i sintomi che gli sono proprj e caratteristici; ne accenna l'indole e lo andamento più comune, e quindi si fa ad esporne il metodo curativo che in moltissimi casi gli è riescito di felice risultamento. La natura del favo si è quella di un tumore canceroso il quale si fissa nel tessuto cellulare, ordinariamente verso la nuca o fra le spalle: le sue cagioni predisponenti consistono per lo più in un principio deleterio che si svolge dai cattivi alimenti e che depositandosi nell'apparato gastro-enterico, tende ad essere eliminato per la cute sotto la forma di un icore il quale guasta e corrompe il tessuto cellulare a traverso di cui si apre una via or più or meno vasta. I caratteri fisici che contradistinguono questo tumore, il corso che suol tenere, l'esito che più spesso consegue, sono notati dall'autore con molto criterio pratico. Quanto al metodo curativo due sono le principali indicazioni;

quella di depurare la massa umorale di quello speciale principio disaffine e deleterio che tende a depositarsi nel cellulare con molto guasto di tessuto; lo che si può ottenere coll'attivare le alvine secrezioni ed i sudori: l'altra di favorire cogli emollienti la spontanea apertura del tumore, senza però usar mai del taglio; qualche rara volta si applica la china nel cavo del già aperto tumore; rarissimamente la pinzetta o la forbice per favorire il distacco della massa cellulare corrotta.

Con questo metodo l'autore assicura aver condotti a guarigione i molti favi ch'ebbe e curare nella sua estesa pratica; tranne di uno che riesci fatale nella persona di Gaetano Castrucci di Cantarano del quale tesse una dettagliata istoria, e che sortì a disgraziato fine perchè si volle trattare coi tagli da taluni Professori all'uopo consultati. Ammaestrato pertanto dalla propria esperienza e dagl'insegnamenti de' suoi illustri precettori Sisco e Leonardi, l'autore consiglia non doversi aprire il favo nè con ferro nè con fuoco per non turbare l'andamento ordinario del tumore, il quale per indole propria tende ad eliminare l'icore che racchiude pei fori naturali che all'uopo spontaneamente si apre alla superficie di ogni cellula. Come pure non conviene l'autore intorno all'applicazione di mignatte che nel caso del Castrucci furono proposte dai consulenti; imperocchè trattandosi di un tumore di natura essenzialmente cangrenosa, che non può terminare altrimenti che con la mortificazione della parte su cui si fissa, le sottrazioni sanguigne riescirebbero inutili, è fors'anco dannose, ne prolungarebbero il corso e ne ritarderebbero l'esito. Queste massime generali Egli espone con quelle riserve però che possono venir suggerite al pratico da quei casi eccezionali che talvolta incontransi nell'esercizio dell'arte salutare.

Noi non sapremmo convenire sempre sulla esclusività del taglio inculcata dall'autore, tanto più che debitamente e opportunamente praticato crediamo possa favorire e sollecitare la spontanea tendenza eliminativa che natura suol dispiegare in questo, come in ogni altro tumore di diversa natura. Ed in vero se l'icore

effuso nel favo piuttosto che esternarsi mostrasse approfondarsi ed allargarsi attraverso il tessuto cellulare, noi stimiamo che il dar di mano ad un miotomo e praticare con esso un taglio sottocutaneo introducendolo per uno dei fori naturali del tumore e dividendo circolarmente tutte le cellule in esso comprese ed in modo da formarne una sola cavità, debba giovare per limitare l'estensione del tumore stesso, sollecitare l'esito dell'icore in esso racchiuso, ed impedirne il riassorbimento che spesso è la cagione per cui gl'infermi di favo sono condotti a morte, per il guasto e la discrasia che ne sopraggiunge a carico di tutta l'economia animale.

NOTIZIE MEDICHE

La Società Medico-pratica di Parigi ha messo al concorso la seguente questione. *Dell'olio di fegato di merluzzo e del suo uso nella medicina.* Il premio è di una medaglia del valore di 300 franchi. Le memorie scritte in francese od in latino dovranno essere indirizzate al Segretario della Società di Medicina Pratica di Parigi, via Lobau N. 1. e spedite avanti il 1. Marzo 1852.

Il Dottor Chatin lesse non ha guari una Memoria all'Accademia delle scienze di Francia, in cui si dimostra l'esistenza dell'iodio nell'atmosfera ed il suo assorbimento nell'atto della respirazione. Esso dice che $\frac{1}{45}$ di milligramma di iodio si trova nei 4000 litri di aria che inspira l'uomo in dodici ore; quantità eguale a quella che contiene un litro di acqua potabile mediocrementemente jodurata: gran parte di questo principio viene fissata nel corpo nell'atto della respirazione, giacchè nella espirazione si elimina soltanto una quinta parte dell'iodio contenuto nell'aria inspirata.

Il Prof. Nelaton dopo un concorso che durò non meno di quattro mesi fu nominato professore di clinica chirurgica alla facoltà di Parigi, quantunque sembra che più meritevole ne sarebbe stato il Prof. Bouisson il quale non ottenne la preferenza perchè fu già professore a Montpellier e la sua elezione sarebbe

parsa una sconfitta per la scuola di Parigi. Perciò valse più in favore del prescelto una rivalità di scuola che la persuasione del maggior merito.

La regina di Spagna essendo di nuovo gravida ha dichiarato a suoi tre medici voler ella governarsi esattamente a seconda delle norme ch' essi le prescriveranno. Così se la cosa procederà prosperamente sarò di loro l' onore ; come avranno la responsabilità di sinistro avvenimento. Attualmente nella sola Turchia si fa pesare un assurda responsabilità sul medico, che non ebbe la ventura di guarire il suo malato.

Nella nuova Granata cresce una pianta chiamata cedrone, al di cui frutto gl' indigeni attribuiscono un azione potente contro le morsicature dei serpenti.

Dalle ricerche del Sig. Lewy risulta che il principio attivo di questo frutto è la *cedrina*.

Il Dottor Garrot scoprì recentemente nel sangue l'acido urico; sotto forma di urato di soda, di cui si negava in quello la presenza: nello stato di sanità vi esiste a in debolissima quantità, che però si accresce considerevolmente in certi stati patologici e specialmente nella podagra.

Nel Dipartimento dell' Hérault in Francia regna la migliare epidemica la quale vi fece già molte vittime: lo spavento è assai grande e molte persone emigrano del dipartimento. Il Dottor Alquier con alcuni suoi allievi vi si è recato a studiarne la malattia.

Fu istituita a Londra una società intesa ad indagare le condizioni tutte che favoriscono le malattie epidemiche, raccoglierne i dati statistici, promuovere l' opera della scienza e dell' esperienza e prevenirli. La Società ha preso il nome di *Epidemiologica*. In Londra muojono di malattie epidemiche non meno di 12000 persone all'anno.

Il Dottor Gaetano Strambio ricorda opportunamente che nell' ottavo Congresso scientifico italiano fu creata una Commissione allo stesso scopo composta di esso Strambio e dei professori Speranza, Platner, Calderini.

PARTE ORIGINALE

Al Chiarissimo Sig. Dott. Cammillo Franceschi Compilatore del Raccogliatore medico di Fano; lettera del dott. Carlo Ghinozzi. (continuazione e fine).

Ma la presunzione contraria alla flogosi che noi deduciamo dal criterio eziologico, che sin qui siamo venuti disaminando, sarebb'essa contraddetta dal criterio semeiologico; e specialmente dalla continuità che prese la febbre, dopo avere lungamente travagliato quell' infelice, ed imperversato con molta varietà ed irregolarità d'intermittenza, e di tipo, da tramutarsi ultimamente bel bello da subcontinua in continua; come è ridetto più sopra? Qui, innanzi di particolareggiare più al minuto intorno al fatto della nostra clinica, merita si consulti l'altrui autorità, e quell'osservazione che è il retaggio della pratica di tutti i tempi, e di tutti i medici. Non mi accade per ciò di riandare tutte le conversioni e vicissitudini delle periodiche; ma nulla fermamente nelle febbri di più mutevole delle medesime, onde il Torti, maestro di color che sanno nelle intermittenti, essendo in sul ragionare delle loro facili complicazioni ed avvicendamenti, ebbe a dire « Pa-
« riterque tritae sunt degenerationes, seu transmutatio-
« nes earum quandoque omnium in subintrantes, mox
« in continuas, tum acutas, tum lentas, verae non-
« numquam cachecticae, nonnumquam marasmodis, quin
« et hecticae ipsius aemulas, etc. (pag. 582 lib. V.
« cap. I.) » Succedono adunque alle intermittenti, feb-
bri non solamente a corso continuo ed acuto, ma lente e cachetiche, e se desse sieno sempre e necessariamente una manifestazione di flogosi sopraggiunta, è bene che si oda dalla voce autorevole dello stesso Torti. « Quae enim, citra viscerum labem, ac diuturna
« tantum febrilium intermittentium duratione, et suc-
« cessiva earum in continuas transmutatione, progigni-
« tur, adeoque obstructiones ipsas, easque etiam vul-
« gares, et si durabiliores producit, vel productas et
« antea genitas auget, esto etiam, quod vel maciem,
Serie II. Vol. IV. 4

« vel cachexie initium valent inducere, ad lentas tantummodo essentielles ex intermittentiis, non ad symptomáticas ex continuarum stirpe debet referri (idem « pag. 588) ». La continuità e lentezza adunque delle febbri, consecutive alle lunghe periodiche, importa bene mutazione di forma e d'andamento, ma non include assolutamente, secondo ci apprende lo stesso Torti, la necessità di un processo locale di flogosi, che di primitive ed essenziali le faccia secondarie o sintomatiche, quand'anche (cosa rimarchevole) inducano durevoli ostruzioni, od aumentano quelle già nate. E che non si dilungano gran fatto dalla primitiva loro natura ci è chiaro e palese da ciò, che esse non si rivolgono in continue ad un tratto, ma solitamente si allungano bel bello; i parossismi incalzano l'un l'altro, e già sono subcontinue anzichè giungono alla continuità: modo che certamente non osservano le febbri da infiammazione, che sorgono più rapide, più risolte e violente: come altresì dal vedere le stesse febbri far ritorno, senza quasi argomento alcuno di medicina, alla pristina intermittenza e periodicità; altre volte occorrere tutto al più, in sul mettersi della febbre al continuo, una sanguigna o due; ma poi i medici accorgersi di dover lasciare al tempo ed alla natura il soggiogare, e ricondurre a termini queste febbri, da permettere ai malati l'uso della china e de' suoi preparati. E quando nulla vale a distornarle, ed a piegarle a miglior condizione, ed imperversano e corrono al loro peggio, allora avviene, se pigliano un corso rapido, che vestono le sembianze e i caratteri delle nervose o tifoidee più o meno gravi; nè l'esito, e le autossie le smentiscono; se poi prendono un andare tardo e lento, allora è che si hanno nei corpi non gli effetti ed i prodotti organici delle febbri infiammatorie, a processo flogistico, ma sì veramente quelli proprii della diatesi opposta, della dissoluzione sierosa del sangue, e quindi gli edemi ed i versamenti nelle cavità delle membrane sierose, e il pallore e lo scoloramento delle parti tutte esterne ed interne del corpo. E queste pure o tocca di vederle andar disperate d'ogni rimedio, o lo provano unica-

mente dalla china. Tale la consuetudine più frequente delle febbri, che d'intermittenti divengono spontaneamente continue, acute o lente che sieno. Non si vuole da ciò per null' affatto negare che, nel durare e strascinarsi in lungo di queste febbri, non possono esse alla fine, nello stremarsi delle forze e della consistenza organica, arrecare seco la tabe e lo sfacelo a qualche viscere, e rendersi, al dire del Torti, veramente consuntive e cachetiche, da emulare le stesse febbri etiche. Perciò è giuoco forza, anco in codesti casi, convenire, che tali disordini ed alterazioni di visceri non si saprebbe sempre accertare a tutto rigore, se nascono più presto da impulso di moto spontaneo e primitivo di retrocessione e di scomponimento della materia organica, ossia vero sieno secondarie di un lento e distruttivo processo d'infiammazione; non bastando a ciò sempre nemmeno il soccorso dell'anatomia patologica, non avendoci ella saputo ancor fissare strettamente i limiti tra i guasti e rammollimenti primitivi dei tessuti, e quelli prodotti da infiammazione. Anco con codeste alterazioni di parti, non è lecito adunque riportare immanabilmente le febbri etiche e continue che s'ingenerano dal tralignare delle periodiche, al processo flogistico: laonde noi, a maggior ragione, potremo dire, su la scorta non ingannevole delle più concordi osservazioni dei clinici, che la sola continuità, sopraggiunta all'intramettere dei parossismi, non chiarisce meglio che le cagioni, la natura flogistica della febbre che tolse di vita il nostro infermo. Ciò almeno pare possa affermarsi argomentando per analogia, e per simiglianza di casi; ma quello della nostra clinica potrebbe per avventura sottrarsi a tale consuetudine, o non accomodarsi a questa interamente, onde la necessità di studiarlo un poco più da vicino nelle sue particolarità ed attinenze, a volere che l'analogia si rafforzi, per salire ad una dimostrazione più diretta e concludente.

L'infiammazione pertanto dai più creduti nella milza, da alcuni nelle veue, o nell'una e nelle altre insieme, o si suppone cominciata al momento che la febbre d'intermittente divenne continua, o nel correre, o sul finire

di questa, ossia dell' esistenza del malato. Pontano che questa flogosi si ricovrasse nella milza, lasciò da un lato la fisconia, che l' occupava già da tre anni, che non può avere attinenza colla febbre continua, nata di fresco e al tutto recente: ma avvegnachè recente, non rimane da ciò che, già essa da qualche tempo di molto grave, fieramente non avesse percosso e debilitate le forze all' infermo. Egli è vero che noi stessi, avuta considerazione al dolore crescente alla pressione su l' ipocondrio sinistro, ed all' incalzare pertinacemente della febbre, fummo in sospetto che l' antica e straordinaria ostruzione si fosse accompagnata ultimamente con un poca d' iperemia irritativa e subflogistica: nè la sezione smentì per verità in questo la nostra diagnosi; imperocchè ritrovammo la milza grossa, grande, resistente, e tuttavia pure rosseggiante e turgida, oltre i due piccoli ascessi vicini l' uno dell' altro, non limitati o guarniti da cisti a membrana alcuna e risultanti da un pus assai denso, e somiglievole in tutto a quello contenuto negli altri ascessetti dei polmoni, ed in tutta la capacità del sistema sanguifero, d' onde prese le mosse la presente controversia. Ora comparando questi supposti risultati flogistici della milza colla lunghezza ed intensità della febbre, chi può scorgere e additare tra questa e quelli un accordo, una proporzione qualunque? Non breve e molto il movimento febbrile, l' ipertrofia e l' ipostenia ognora crescente, e nella milza molto il volume e la compattezza non appartenenti a flogosi; leggiero l' arrossamento, nulla di rammollimento, e due soli piccioli ascessi; quindi in complesso da una parte turbamento grande di azioni, di potenze e di atti assimilativi, dall' altra alterazioni, apparentemente flogistiche, scarse per estensione e qualità, onde il rapporto di causalità che si ricerca, ed ammesso già da taluno, qui sparisce, e vien manco al più piccolo paragone. Ma qui sottentrano dicendo, poco monta, che la flogosi non sia insorta ed abbia accompagnato da cima a fondo la febbre dopo divenuta continua, e che per qualche tempo ne sia rimasta indipendente; acciocchè gli ascessi, ed il perversimento in pus di tutta la mas-

sa del sangue si reputino meritamente un prodotto, un effetto di flogosi, basta che essa non si possa negare, qualunque poi sia il tempo, e il luogo del suo nascimento. Riconosciuto alla buon'ora, che la flogosi non abbia esordito in rapporto di causalità colla febbre dall'istante che questa si tramutò in continua, guardiamo di presente se come successione e complicanza si tiene a martello colla gravezza ed intensità della febbre, e coi trovati della necroscopia.

Certamente è a crederci che la subirritazione alla milza, nata quandoche essa, abbia accresciuto il momento della febbre, e noi ne andammo sì fattamente persuasi da risolverci, al primo entrare dell'infermo nella mostra clinica, a due applicazioni di mignatte ai vasi sedali un giorno l'una dopo l'altra; ed in seguito, raccolti i segni di nascente flussione polmonale, ad un salasso. Noi però non ravvisammo mai in questo stato flussionario e irritativo sopraggiunto alla milza, compresi da ultimo anco i polmoni, una tal forza e prevalenza da invertire la diatesi, da assoggettare ed informare di se stessa l'indole della febbre: e la nessuna plasticità del sangue estratto, e la levità dello stato congestivo disvelatoci nella milza, e negli stessi polmoni; dall'autopsia, ci confermano nel convincimento che, questa complicazione d'iperemia splenica e polmonale non raggiunse mai un vero stato infiammatorio; nè valse a rimuovere e stornare la febbre dal suo tipo primigenio. E mantengo questa non corrispondenza della febbre con veruna cagione locale per noi determinabile, concesso eziandio per un momento, che gli accessi scoperti nella milza e nei polmoni non fossero di origine metastatica, ma flogistica. Il picciol numero, e la molta circoscrizione dei medesimi, senza che d'altronde si vedessero terminati da veruno strato o membrana d'isolamento, in visceri, per altra parte, così molli e polposi, e permeabili, sembranmi circostanze di fatto ben valevoli a provare abbastanza quegli accessi al tutto recenti, avvenuti non guari dagli ultimi istanti della morte dell'individuo; e dall'essere di numero e di spazio tanto ristretti, come pure di formazione al tutto

nuova e nascente, si arguisce a buon diritto che, posto fossero pure flogistici, non potessero partecipare alla febbre, già di lunga data oltre quella al certo che mostrava dovere essere gli accessi; e se da ultimo essi avrebbero potuto aggiungere qualche maggior incitamento alla febbre, il picciol numero e la loro restrizione, di fronte a tutto quel turbamento di moto febbrile che apparve ultimamente, esclude tra questa e quelli un'attinenza, un rapporto proporzionale di causa ed effetto. Laonde, se io mal non mi apponga, parmi anco attraverso a questi ultimi accidenti locali di malattia, reggere e primeggiare costantemente sino alla fine la primitiva essenzialità della febbre; e nè le iperemie; nè gli accessi ritrovati nel cadavere, quantunque volte suppor pure si vogliono da infiammazione, avessero potuto modificarla grandemente dalla sua prima ed originaria essenza.

Ma ben m'avvedo che il nodo della quistione non è sciolto al tutto per queste ragioni; imperocchè, si prosegue ad obbiettare, poco conta se i detti accessi non hanno valso a mutare l'indole della febbre, dato che provengano da flogosi, da loro si potrà sempre ripetere l'origine della prima molecola o granulazione di pus, e quindi quell'universale pioemia, contrariamente a quelli che la vogliono da metamorfosi spontanea e primitiva, o non sottoposta, nè obbligata al processo flogistico. Eppure, anco in questa ipotesi, io non so recarmi del tutto all'opinione della parte contraria: non nego che in tal guisa il primo passo, il primo rudimento di quella generale infezione sarebbe da flogosi; ma pure se si faccia attenzione alla picciolezza e scarso numero degli accessi, alle ragioni sopra addotte per doverli ritenere formati unicamente all'ultimo estremo della malattia, e di più alla prontezza, e direi quasi subitanità di quel mutamento in pus di tutto il sangue, siccome ne siamo fatti certi dalle qualità che lo stesso sangue estratto conservava sino a due giorni innanzi che mancasse l'infermo; non parmi possibile in sì breve spazio di tempo attribuire a quei pochi e piccioli accessi l'elaborazione di tutta quella immensa quan-

tità di pus: è d' uopo, eziandio in questa congettura, la massima parte siasi formata fuori del fuocolare degli ascessi, e se la primissima granulazione o globulo prorompe dalla supposta flogosi, il rimanente della metamorfosi e dell' inquinamento è di necessità da moto spontaneo molecolare, o chimico-organico, senza influenza di processo suppuratorio.

Or mi dica ella, egregio signor dottore, se posto l' animo a tutte queste particolarità di fatto, è poi vero che la tesi della purulenza spontanea sia destituita d' ogni fondamento clinico, e vada manifestamente a rompere e far naufragio di fronte al canone newtoniano, che a certi effetti dove bastano le note cagioni non sono a cercarne altre? Lascio stare che questa cagione, designata sotto il nome di flogosi, non è poi a noi alla perfine così chiara e nota quanto si presume, laonde è controversia ancor tra patologi, degli atti ed elementi della medesima, qual importi più, qual meno alla generazione del pus; se essa quinci risulti dal globulo sanguigno, o da una trasmutazione della fibrina, e facciasi dentro, o fuori dei vasi esclusivamente, se da granulazioni minutissime agglomerate e riunite insieme, o da queste e da globetti che si formino di peso pel lavoro della stessa flogosi; ma presa pur là all' ingrosso la nozione incompleta che ne abbiamo, io sarò presto, nel caso nostro, a tormi dal mio proposito, a ricredermi dell' errore ed invalidità della purulenza spontanea, le quante volte non solo mi si dimostri ad evidenza l' esistenza della flogosi negli ascessi, ma che inoltre la mi si faccia vedere, a misura del tempo, dell' estensione, ed intensità rispondente e proporzionata all' effetto. Dallo studio ed esame delle circostanze di fatto che testè le ho messo sott' occhio, tutt' altro apparisce che questa evidenza e dimostrazione di flogosi, e non che una grande sproporzione, è patentissima la più assoluta insufficienza di quegli ascessi a quella copia stragrande, anzi si deve dire inondazione generale di pus. E se la causa nota adunque non risponde nè basta all' effetto, la fallacia non è nel precetto, che desso sta saldo e inercrollabile, ma in chi l' abusa e ne sbaglia l' applica-

zione. Onde la mia tesi della purulenza spontanea, a chi non si ferma alla scorza, ma specola un po' nel midollo delle cose, non che rompere e perdersi a codesto scoglio, la vede non tentennare, non vacillare allo scontro, ma che in vece lo scandaglia e misura più adeguatamente, mano mano che le opposizioni diventano più vive e stringenti, e che n' esce al fine più franca e sicura dell' orrore, e più confidente e forte della verità che la muove.

Ed allargando ed esemplificando la tesi, mille e mille volte nello sparare cadaveri di puerpere non ci abbattiamo noi realmente a vedere raccolte abbondantissime di pus non solamente nelle vene, ma sparse e diffuse ad un' ora nel peritoneo, nelle pleure, e nelle meningi, senza che in queste sedi, e durante la vita e all'atto della dissezione siasi affacciato segno sensibile d' infiammazione, o tutto al più questi li discerni scarsi e ristretti al luogo del distacco della placenta, o nei seni ed appendici della matrice? Il punto d' onde in questi casi prese le mosse l' infezione purulenta, sia pure la infiammazione ai luoghi accennati: ma la pochezza della medesima sta in aperta contraddizione con quella abbondanza di pus che ribocca da tutte le parti; tale ridondanza di pus manifestamente non può essere che il risultato di un mutamento, che se anche attinge dall' infiammazione il primo elemento eccitatore, dall' altro canto non si compie che per quell' attitudine, cui la materia organica, e particolarmente il sangue, è condotto talora dallo stato di puerperio, ed a quel che pare, da certe costituzioni epidemiche. Però se codesti non sono altri casi d' infezione, e di vera purulenza del sangue al tutto primitiva; cioè a dire, se alla formazione del primo atomo di pus mostra che s' intrometta la flogosi, alla generazione successiva, ed a stabilire quel vero stato di pioemia non contribuisce altrimenti: essa se ne diparte e distacca, e diviene il prodotto di un lavoro di metamorfosi che noi diciamo spontanee; perchè si operano di per sè, cioè senza l' intervento di azioni note di altri stati morbosi. E andrebbe grossamente errato quel medico, che in siffatti casi di puru-

lenza non vedesse che da capo a fondo un effetto, un' opera e continuazione di flogosi. La sproporzione, e la molta discrepanza, e dirò anzi la disgiunzione dei disordini locali da quelli più estesi ed universali persuadono a bastanza del contrario; per lo che anco in quei casi, nei quali la purulenza sembrerebbe sottostare ed ubbidire maggiormente alla flogosi, nientedimeno evidentissimamente in gran parte se ne distoglie e sottrae, per divenire un processo, o una condizione di malattia esistente per se, capace di effetti suoi proprii, non che di sintomi di prognosi, e di riguardi di cura affatto particolari.

A negare adunque in modo assoluto la spontaneità della piemia non basta la coesistenza di qualche processetto di flogosi, occorre provar inoltre ch' essa ha preceduto, e in guisa da bilanciarsi e rispondere adeguatamente all' effetto. Corrispondenza e proporzione indispensabile a dimostrarsi costante e immanchevole, e chi voglia assicurare esclusivamente alla flogosi in ogni qualunque evento l' origine del pus e la conseguente piemia. E per quanto la necessità di una tale dimostrazione non sia stata sentita, nè se l' abbia di proposito e rigorosamente assunta alcuno de' suoi fautori, pure non si può dire egualmente che essi non l' abbiano intraveduta; le quante volte contraddetti e riconvenuti su la non proporzione, e su l' assoluta mancanza talfiata della flogosi appariscente, hanno tirato in campo la occulta o latente, colla quale stimano schermirsi, ragguagliare le partite, e far cessare ogni apparenza di disaccordo e di disparità tra la causa e l' effetto, tra la flogosi e la piemia. Debole e vana difesa! alla quale replico, che a nessuno di sicuro venne mai in testa di negare la latenza di certe flogosi, che essa anzi è un fatto che fermò sempre l' attenzione dei clinici, che non poche volte nel disseccare cadaveri dovettero ammirarsi o stupire ai guasti e danni flogistici affatto imprevisi ed inopinati; ed io acconsento inoltre che, di preferenza si annidi e nasconda talora per entro alle vene, com' essi vogliono. Ma dopo ciò a che si riferisce la latenza ed occultezza dell' infiam-

mazione? a null'altro, a nulla più che ai sintomi e segni consueti, mancati o non apprezzati vivente i malati, ma non alla necropsopia, non a quegli effetti ultimi ed anatomici, cui testè accennava, che mancando o sfuggendo anche questi, non so in vero su qual fondamento, su qual criterio possa sostenersi avere avuto effetto una flogosi, che non essendo apparsa nei soliti sintomi, non si fosse poi nemmeno addimostrata all'osservazione necropsopica. Allora non che latente ed occulta dico che non esiste di sorte; giacchè per i medici latenza di flogosi, importa che ciò che era rimasto confuso ed occulto per le apparenze sintomatiche, si faccia non dubbiosamente palese ed aperto dalla sezione, e così questa riesca la prova, e la dimostrazione di quella che erasi velata e nascosta sotto diverse sembianze, e nel silenzio dei fenomeni caratteristici. Ma a fronte di ciò forse taluno la ripiglia ancora col dire, che nessuno finalmente può essere in grado di negare e sostenere che, non possono talora nella rete e viluppo minutissimo dei capillari ordirsi e compiersi flogosi ristrette e microscopiche in guisa, da passare inosservate, ed inaccessibili all'occhio anco il più veggente. Persona al certo vorrà contraddire questa possibilità; ma ognuno comprende di leggieri che, quando la latenza della flogosi si dovesse pur ridurre a codesti minimi termini, è poc' esca, per dir così, a tanto incendio; il fomite flogistico alla elaborazione del pus non aumenterebbe di molto; esso rimarrebbe sempre inferiore al bisogno, e l'effetto straordinario di quella piocemia non pareggerebbe e supercherebbe sempre la causa, ammessa pure questa infiammazione invisibile e latente. E cade poi, e perde ogni valore di causalità, quando si pensi che, si è avuto ricorso ad essa come ad estremo rifugio, allorchè, per l'osservazione della nostra clinica, veniva fatto di eliminare in modo non dubbio ogni bastevole indizio di qualunque altra infiammazione, e veggendo mancare questa e nei maggiori vasi, ed intorno agli accessi da noi diligentemente ricercati, si è opposto che poteva esistere latente: ma chiarito il significato di questa latenza, e visto che non sarebbe suf-

ficiente all' effetto, supposto pur anco gli accessi da flogosi; tanto meno poi potrebbe mai bastare per se stessa: e dico in fine che ripugna codesta latenza di flogosi, ovunque piaccia di immaginarla, con tanta cospicuità e grandiosità di produzione di pus. Questa parmi in verità una stana aberrazione della mente: si nega la spontaneità della purulenza perchè incognita, e si cade in un'altra incognita: si fa anzi peggio, si rende incognito e latente uno stato morboso d'altronde noto, e il più delle volte non manchevole de' suoi soliti contrassegni. A queste manifeste contraddizioni ed incoerenze riducono le idee preconcelte, e lo spirito di sistema.

E non pare a lei affatto arbitrario e disforme dalle leggi ben note dell' economia animale l'asserire che, quell'atto chimico-organico, che in mezzo agli altri fenomeni della flogosi cangia la fibrina in pus, non possa, nè debba compiersi mai altrimenti? Eppure il pus, chimicamente considerato non diversifica gran fatto dalla fibrina; il divario è forse più isomerico, è forse più di grado, e nelle apparenze fisiche, che nella sostanza. Quegli scoli e fonticoli di marcia copiosissima, e punto in rapporto col fuocolare suppurativo, e quelle improvvise ed universali piemie, che occorrono sì di sovente ai chirurghi; e che passano comunemente sotto il nome d' infezione purulenta, non fornirebbero per avventura una certissima pruova della poca differenza, del piccol trapasso dalla fibrina al pus in alcune speciali condizioni di malattia? sarebbe superfluo e noioso, a lei singolarmente riandare i fatti, e le ragioni accennate nella mia memoria, che mostrano la quantità, e le varietà del pus in istrette attinenze cogli atti delle assimilazioni organiche, coi processi morbosi universali, e coll' intrinseca condizione del sangue. E che significano codeste attinenze se non un atteggiarsi, un approssimarsi della fibrina alla natura del pus, se pure essa è esclusivamente il pabulo, il plasma dello stesso pus? Alla natura dunque non pare mestieri di un grande sforzo a fare pus del sangue, o almeno certamente non sempre di tutta quella serie di atti e di operazioni vitali; onde a noi risulta comporsi l' infiammazione,

Non sono ancora molti anni da noi che questo spirito di prevenzione, che io direi dispotismo e vera paralisi delle scienze, con una jattanza, non so se più presteridicola o stolta, escludeva le vene dall'assorbimento, per la ragione che conoscendosi un altr'ordine di vasi incaricati di questa funzione, non era a supporci che la natura tutta economia ed abborrente da ogni superfluità, oziosamente si ripetesse, e duplicasse inutilmente. Ma le dotte ed industri fatiche di un Magendie, di un Panizza, e di altri egregi imposero finalmente silenzio all'arroganza saccente, e scioccamente prosuntuosa dei fini e de' segreti della natura. Non vale beccarsi il cervello; ella accenna al medesimo scopo per vie diversissime, e quel che accade dell'assorbimento tra le vene e i linfatici, verificasi pure incontestabilmente di altre funzioni e prodotti organici, tra la superficie della pelle ed i polmoni, e tra questi ed il fegato. E ricorderò pure che, se l'urea, ed i materiali della bile sono, nello stato ordinario, un prodotto della secrezione epatica, e renale, in altre condizioni, che non sembrano le più consuete, si producono altrove diversamente, siccome in oggi ne siamo fatti certi dalle reiterate analisi chimiche. E non sarebbe a lei temerario, e fuori d'ogni sano giudizio chi dalla visibile e facile importazione d'alcuni contagi, negasse ai medesimi di potersi mai originare spontaneamente; quando pure la logica dei fatti ci persuade e comanda tutto il contrario? I limiti d'una lettera non mi comportano più lungo discorso; a me è assai averle indicati sommariamente codesti esempi ad analogie, che mentre ci discoprono la ricchezza della natura, che ad un medesimo e stessissimo intendimento ha in pronto, e muove or questo or quello ingegno, così accusano e svergognano ognor più la gretta e sterile meschinità di certi interpreti; in quella altresì che per essi siamo opportunamente ammoniti della somma prudenza e circospezione necessaria all'uso conveniente del canone newtoniano; acciòchè di guida e freno salutarissimo ch'egli è veramente all'intemperanza degli studiosi delle cose naturali, non divenga impedimento e danno alle più profittevoli

e progressive ricerche della scienza. Pericolo, anzi no-
 cumento che inesorabile già sovrastava alla purulenza
 spontanea, comechè sino dai tempi andati non fossero
 nel vero mancate in sua difesa ed appoggio osservazio-
 ni, avvalorate dalla voce autorevole di patologi ragguar-
 devolissimi. Se ora poi io e per la singolarità dell'os-
 servazione occorsami in questa clinica, e per le ragioni
 nuovamente arrecate in queste mie lettere, oltre quelle
 già avvertite primamente nella mia memoria, sia venu-
 te ad aggiungere alcun peso alla loro autorità, ed a
 rivendicarla nel debito grado; e se non sia in fine og-
 gimai tempo da spogliarsi la flogosi della generazione
 esclusiva del pus, siccome si è dovuto fare dei tuber-
 coli, della melanosi, e di altre vegetazioni, e produzio-
 ni morbose appostele gratuitamente e abusivamente
 dalla smania, anzi dirò, dalla mania di una sintesi ab-
 borracciata e precipitosa, ma proclamata omai da tutti
 per primitive; e riconoscere quale dimostrazione di fatto
 innegabile una pioemia, una diatesi purulenta spontanea,
 primitiva, non astretta, non vincolata a processo d'in-
 fiammazione; me ne rimetto volentieri al suo savio giu-
 dizio, e di chiunque sopra le teoriche pregia ed onora
 l'osservazione attenta e perspicace agl'infermi; alla qua-
 le ho fede d'essermi strettamente attenuto in tutta co-
 desta polemica; intrapresa quasi ad invito suo, e di al-
 tri colleghi, che sebbene di contrario avviso, hanno
 tutto il diritto alla mia particolare estimazione, e che
 da avversari andrei ben lieto d'averli condotti alla
 parte mia, e rese miei fovorevoli ed amici; siccome ella
 mi si è spontaneamente e pubblicamente già dimostra-
 ta. Ond'io sempre ricordevole di codesta sua dimostra-
 zione ed accoglienza fattami nel suo lodato giornale, fo
 fine a questa mia, augurando alla medesima dalla sua
 gentilezza incontro e favore uguale alla precedente. E
 con questo desiderio mi confermo:

Firenze a di 29 Giugno 1851.

Obblmo. Devoto. Collega
 Dottor Carlo Ghinazzi.

Sull' ano artificiale. Osservazioni del dott. Ferdinando Santopadre.

(*Continuazione e fine.*)

L' anno 1809. lo Scarpa mercè l' opera sua sull' ernia spiegò a preferenza il processo che la natura tiene in questa circostanza, la quale spiegazione è a proposito pel caso in discorso; dic' egli, il sacco dell' ernia non partecipa sempre della cangrena, da cui sono prese le viscere contenute in esso, ed anche nel caso che esso si caugreni, non accadendo la separazione delle parti morte, che nella parte esterna dell' anello addominale, rimane quasi sempre in questa situazione una parte del collo del sacco perfettamente sana. Può dirsi quindi, che in tutti i casi subito dopo la separazione dell' intestino mortificato, comunque questo accada al di dentro, o al di fuori dell' anello, i due orifizj dell' intestino sono avviluppatisi nel collo del sacco, che facendosi ben presto aderenti ad essi per effetto dell' infiammazione serve per un certo tempo a dirigere le fecci verso la ferita esterna ed a vietare che si spargano nell' addome. A mano a mano che va diminuendosi la ferita esterna, la porzione esteriore del collo del sacco si restringe anche essa, ma quella parte, che abbraccia gli orificj dell' intestino gradatamente si fa più larga, e finalmente forma una specie di cavità intermedia membranosa a foggia d' imbuto, che forma la comunicazione fra le due parti dell' intestino.

Le pareti, che formavano l' ernia al di fuori dell' anello inguinale per mezzo della cangrena si attenuano, perdettero quel grado di resistenza, e di tensione, che presentavano nello stato di vita, e la raccolta, o di aria, o di fluidi intestinali, che riempivano il tumore ernioso dovettero rientrare nel tubo gastroenterico allora che la cangrena apportò il rilasciamento delle parti costituenti lo strozzamento. La natura, che spiega maggiori sforzi quanto più è nella lotta d' imponenti morbose attuosità; suscitò rapidamente nei contorni dell' anello inguinale, e particolarmente sul limi-

te della cangrena un abbondante suppurazione, mercè la quale aperse una via per cui poté espellersi ogni parte corrotta. La condizione dell' ernia adunque altra non dovette essere, che l' appassimento, ossia la rilasciatezza delle pareti cangrenate, e che le materie raccolte nel tumore ernioso, e nelle intestina in virtù degli imbrigliamenti per l' opposizione costituita dalla parete del sacco, secondo Scarpa, non cadessero nella cavità del ventre. Che se si volesse opinare altrimenti, bisognerebbe ammettere, che le adesioni si fossero formate nel momento, in cui si preparò la flogosi separante la cangrena, la quale mediante naturali movimenti potesse essere espulsa dallo interno all' esterno; e ciò che in vero sembrerebbe assai più difficile ad accadere, e per cui si richiederebbero sforzi più energici della natura, i quali forse non sarebbero immuni della quasi certezza del versamento nel ventre. Per le aderenze inoltre costituite precedentemente la cangrena, è spiegabile l' impossibilità di rinvenire la porzione anale dell' intestino, giacchè non potendosi riconoscere di quale estensione fosse la cangrena, ossia fino a dove il tratto anale dell' intestino potesse essere distrutto, è probabile che le aderenze di questo fossero collocate al di sotto della porzione stomacale in direzione cambiata, e presso che obliterata nell' apertura; e ciò per effetto del processo flogistico, i di cui risultati non ponno mai essere misurati. La compressione in questo caso raggiunse lo scopo, che noi desideravamo, quantunque l' ano accidentale fosse appartenente alla seconda classe, ossia costituito da considerevole perdita d' intestino; l' espulsione di molti brani per l' apertura ne confermarono l' estensione.

Qualunque si faccia a considerare i metodi, che si propongono per curare la malattia in discorso, vedrà a comune avviso de' pratici, che all' ano accidentale della prima specie convergono la cauterizzazione, e la compressione massimamente. Poichè in questi casi, dicono essi, la natura di per se stessa tende ad obliterare l' apertura, ed una leggiera compressione basta a coadiuvarne i sforzi, e procurarne la guarigione. Per con-

verso in quelli della seconda classe i suddetti rimedj si rendono frustranei, in quanto che non giungono a correggere gli ostacoli al ristabilimento del corso naturale delle materie alimentari costituite dalla perdita di sostanze, dal restringimento del calibro intestinale, dalla cambiata direzione, e più d'ogni altro dalla protuberanza dello sperone e del tramezzo, che può giungere a grado significante. In siffatta emergenza il genio impareggiabile di Dupuitren offrì alla pratica un nuovo istrumento, il quale enterotomo venne riputato come sicuro rimedio, ed adottato quindi (come apparisce dalla storia de' suoi operati) a preferenza, ed esclusivamente. Quantunque però si vedano consentanee a ragione le massime esposte pure non sempre nella pratica si mantengono immutabili, e danno luogo a qualche eccezione. Mi uniformerò pienamente ai principj suindicati, quando verrà dimostrato, che nell'ano innormale si rende agevole il misurare la natura, e l'estensione dei guasti avvenuti nella formazione sua. Le due estremità dell'intestino, come fa osservare Scarpa si trovano sempre disposte più, o meno parallelamente l'una all'altra, la superiore col suo orifizio aperto è diretta dalle fecchie che n'escono verso la ferita, mentre l'inferiore, che non dà passaggio ad alcuna materia si fa meno capace, e si ritira più oltre entro l'addome, per cui la rottura dell'intestino non si riunisce mai per le porzioni superiori, ed inferiori, ma bensì per un angolo molto acuto, per cui l'asse dell'una non corrisponde a quello dell'altra. Come distinguere da ciò la quantità della perdita, come conoscere il cambiamento di direzione, allora che siasi stabilito profondamente, come calcolare l'ertezza, ed il volume del promontorio intermedio? Lo stabilire adunque secondo la indicante distinzione, che un rimedio sia più conveniente dell'altro sembra un paradosso, come pare non giusto procedere all'applicazione dell'enterotomo prima di aver sperimentata la compressione, giacchè si contano molti casi guariti con tal mezzo, benchè vi fosse significante perdita di sostanza per cui sembrava indispensabile l'enterotomo.

Risulta adunque, che due sono le indicazioni a cui debbesi soddisfare per raggiungere la guarigione 1. Rendere agevole, e più spedita la comunicazione tra le porzioni superiori, ed inferiori dell'intestino, ossia che le materie possano percorrere senza ostacoli queste vie 2. Ravvicinare, e procurare la cicatrice degli orli della ferita. Ma prima di procedere a queste indicazioni è necessario, correggere quante le volte esistano, le lesioni accidentali, che ponno complicare l'ano artificiale. Una irritazione a mò di esempio, un'eresipela che investisse i comuni integumenti esigono le opportune cure, cioè la quiete, il riposo, le lavande, e l'uso degli emollienti, ed antiflogistici. Saranno egualmente adottabili gli stessi rimedj, quando l'esterno orificio della ferita trovasi ristretto per induramenti, per callosità. Così converranno le incisioni in quei casi, nei quali si scorgessero seni fistolosi con tragitti prolungati, e bisognasse porre allo scoperto i covili, che formano, onde ridurre le alterazioni ad una semplice ferita. Succede il più delle volte che il tubo intestinale si rovescia al di fuori della ferita, questo caso che costituisce una complicazione che merita di esser subito riparata, esige il riposo sul dorso dell'ammalato per qualche giorno, e la pronta e delicata riposizione mediante la Tasside, e qualche leggiera compressione. Queste accidentalità, che si osservarono da Schacher, Laurence, da Sabatier, da Albert, Fabrizio, Nildano, da Albino, Leblaud, Selunnotien soventemente associate all'ano anormale, nei due casi da me citati punto non si osservarono, e ciò cred'io non avvenisse, perchè la cura fù praticata a malattia di recente formata. Or quanto dunque alla prima indicazione la compressione fù il metodo che apportò il risultato felice, la quale è molto più abbracciabile in quanto che è scevra d'inconvenienti, ed in quanto che collima colla massima, che ci serve di guida nella cura di simili affezioni, e si avvicina più al meccanismo che adopera la natura. È noto che la guarigione è in ragione diretta all'angolo più o meno rilevante, che si forma tra i due pezzi d'intestino separati, cosicchè quanto è più acuto l'angolo, tanto maggiore è l'impe-

dimento. Quando quasi parallele sono le due estremità viene per intero impedito il passaggio delle materie nella porzione inferiore dell'intestino; incontrandosi per converso le due parti ad angolo retto le materie allora in maggiore o minore quantità ponno dalla boccuccia superiore farsi strada nell'inferiore. La prima disposizione accade per lo più quando vi è perdita di sostanza, ossia quando il tubo è stato completamente diviso, mentre la seconda si rinviene quando minore è l'offesa dell'intestino. È chiaro da quanto dissi, che la guarigione possa dipendere dalle spine di angolo sotto cui s'incontrano le due estremità dell'intestino, e che il risalto dello sperone interno, o del margine saliente membranoso fra i due orificj serve di ostacolo ora più ora meno alla guarigione. La compressione, che porta un sicuro effetto nel secondo caso, può riuscire utile anche nel primo. Egli è vero, che è irreparabile la perdita della sostanza intestinale, come non può darsi, che venga riprodotta; l'estensione però del tessuto delle parti, ed il calibro intestinale, che è dilatabile può in alcuni casi compensare alla detta distruzione di parti. Così meno forti possono formarsi le aderenze, che si organizzano colle pareti del ventre, e ponno di leggieri concedere ai pezzi dell'intestino di congiungersi in direzione ed in rapporti favorevoli, onde si riordini il corso delle materie. Lo sperone stesso infine, ed il doppio tramezzo, che divide le due branche intestinali ponno esser tratti dal mesenterio, la cui frazione di conserva agli sforzi eseguiti dalle materie per passare dal pezzo superiore all'inferiore sono pur atti a vincere gli ostacoli al libero passaggio di esse. Quando fù consigliato da Louis di amministrare un cibo copioso, quando vennero prescritti i purganti, quando furono introdotti degli stuelli crescenti di filaccia secondo Desaul; i diversi movimenti del corpo, la posizione di questo all'indietro, quando in ultimo fù proposta la compressione; tutti questi mezzi non furono suggeriti, se non che per dilatare a gradi la comunicazione fra i pezzi d'intestino, per superarne gli ostacoli, per distendere il mesenterio, onde respingere lo sprone, per opporsi al-

L'esteriore produzione delle materie, affinchè queste fossero costrette ad aprirsi una via per il canale intestinale.

Per la seconda parte la natura spiegò tutte le forze salutari nei miei individui, per cui non occorre praticare quei rimedj che si propongono. La cicatrice infatti non tardò ad effettuarsi sotto la pressione del cinto nel primo individuo, e della fasciatura nel secondo. Vero egli è però, che nei casi in cui si rinvenga ostinatezza a cicatrizzarsi non sono da omettere la colofonia in polvere, la cauterizzazione col nitrato di argento, il ravvicinamento degli orli mediante le liste agglutinative, l'escissione di questi orli, a cui si apporrà la riunione mercè la sutura accavigliata; la macchinetta compressiva di Dupuitren, il metodo imitativo della rinoplastica proposto da Collier, e da Tamesend, i quali tutti in molti fatti riuscirono vantaggiosi; ma il maggior numero de successi si dee alla sola compressione, sia operata da un brachiere, sia da acconcia fasciatura. Il Contadino Alessi dopo essersi perfettamente guarito dalla ferita, per disordine dietetico provò tutto ad un tratto dolori intestinali, nausea, vomiti, e la ritenzione delle materie escrementizie. Questi fenomeni, che sogliono frequentemente manifestarsi dopo la guarigione degli ani accidentali, forse perchè l'intestino trovasi alcun poco ristretto nel luogo della riunione, da cui venga ritardato, o reso difficoltoso il passaggio delle sostanze alimentari, cedettero all'uso dei clisteri, delle fomenta, e dell'olio di ricino. Queste alterazioni però ci avvertono, che un regime regolato di vita, le bevande diluenti, il riposo sieno da abbracciarsi per qualche tempo dopo la guarigione, perchè l'infermo non abbia a soggiacere a replicate reazioni.

In contemplazione adunque di questi principi, e del felice risultato, che si ottenne dalla compressione nei soggetti delle mie storie, e di altre che io lascio per non dilungarmi, è conforme a ragione, che si debba prima di ogni altro mezzo sperimentare, nei fatti di ano anormale, molto più perchè come testè mi espressi non ponno stabilirsi i limiti con esattezza del guasto avven-

nuto nelle parti, che costituiscono quest' apertura accidentale. L' enterotomo adunque tanto decantato dal Dupuitren, e dai suoi seguaci a quali casi sarà da applicarsi? Ma avendo io per massima, che la compressione sia il mezzo più giovevole, e più atto a secondare i sforzi medicatori della natura, non mi risò dal far osservare, che l' enterotomo ancora convenga in molti casi, e che sia una scoperta molto utile per la Chirurgia, non che d' assai gloriosa per l' immortale Dupuitren. Anzi mi è giuoco forza far conoscere, che dall' anno 1813. al 1824. fù eseguita l' operazione siffatta quarantuna volte, cioè ventuna da Dupuitren, e venti da altri, particolarmente dal Professor Laltemand di Montpellier; tre quarti di queste operazioni risultavano da cangrene consecutive ad ernie strozzate, e l' altro quarto da piaghe con perdita di sostanza nell' intestino. Di questo numero di operati tre furono i morti, l' uno di effusione presunta di materie stercoracee nel ventre, l' altro d' indigestione, il terzo di grave peritonite. Degli altri che rimangono il maggior numero non soffersse alcun funesto accidente, e scbbene in qualcuno avvenissero coliche, vomito ec. questi fenomeni pure cedettero facilmente ai più semplici rimedj. Così molte altre operazioni di simil natura sono state praticate tanto in Francia, quanto fuori; ed apportarono anch'esse quasi i medesimi risultati. Sono io di avviso solamente che si debba convenire col Dott. Reisinger, che questo metodo di cura non si possa indistintamente abbracciare in tutti i casi senza pericolo, come si crede. Dupuitren non v' ha dubbio può decidere del valore del suo ritrovato; quella manualità però, che per esso era facile ed indifferente, potrebbe in altri, che la eseguisse per la prima volta riuscire difficoltosa, e dannosa per il malato. Ove si consideri infatti, che per raggiungere lo scopo si abbia a procurare un escara per difetto di vitalità procurata dallo stringimento dell' enterotomo sulle pareti delle due porzioni intestinali per lo spazio di 7. 8. e 9. giorni, pare assolutamente impossibile, che alta presenza di un corpo estraneo in una viscere, che ha subito il massimo grado d' infiam-

mazione, che determinò la cangrena, e che si conservò ancora in uno stato di lenta flemmasia non abbiano a succedere fenomeni d'importanza, e reazioni funeste. Comunque sia la cosa pertanto è necessario, che questo metodo venga praticato, quando l'irritabilità, e la sensibilità dell'intestino particolarmente quella del setto sieno diminuita, e non già tosto, che si è formato l'ano accidentale; come ancora è indispensabile avere molti numeri per credere, che lo esperimento sia per riuscire giovevole, e che la natura possa coadiuvare al buon esito. Dalle quali tutte cose si possono trarne i seguenti corollarj.

1. Che la compressione è mezzo giovevole non solo negli ani accidentali per semplice perforazione, ma riesce talvolta ancora in quelli della seconda specie.

2. Che la compressione si debba praticare in tutti i casi, tranne in quelli ai quali producesse coliche, ed altri accidenti a cagione d'incorreggibili guasti formati nella stessa costruzione dell'ano, poichè quando questo metodo riuscisse frustraneo vi è sempre tempo a ricorrere all'ultimo tentativo.

3. Che l'applicazione dell'enterotomo esige molte cautele ed è adottabile in quei casi, ne' quali inutili riuscirono gli altri mezzi, e massimamente quando si possa contare sulle forze medicatrici della natura, in soggetti non dotati di molta sensibilità, e non affetti di lente flemmasie negli apparati addominali, dappoichè in questi casi bisogna limitarsi ad una cura palliativa, onde minorare per quanto si può l'incomodo che l'ammalato risente.

Fin qui ho discorso di quelle teorie, che io mi era proposto connestare alle storie riferite versanti l'ano anormale. Rimane ora a fare qualche riflessione sulla rapidità, con cui l'ernia degenerò alla cangrena. Nelle altre memorie pubblicate nel Raccoglitore Medico lo scopo, che io amava raggiungere era quello di stabilire per massima, che l'erniotomia si dovesse praticare sollecitamente nei casi di strozzamento intestinale, dopo aver sperimentato indarno qualche salasso e gli altri rimedj, che si propongono in questi casi, e prima, che insor-

gessero fenomeni denotanti il passaggio alla gangrena. Pensano alcuni, che l'erniotomia debba ritenersi quale ultimo rimedio, e secondo essi parrebbe si dovesse alla medesima ricorrere quando sopravviene la gangrena. Io sono di contraria opinione, e tengo anzi per fermo, che dove non si possa sperare per i mezzi generali e per la natura, non si ottenga alcun effetto da qualsiasi operazione considerata per ultimo mezzo. L'operare ad ernia gangrenata, è lo stesso che eseguire l'amputazione in un arto affetto da malattia mantenuta da cagioni diatesiche, e non limitata. Egli è vero, che il principio in *extremis extrema remedia* è massima da non rigettarsi, ma è ancora indispensabile, che dovendosi operare nella maggior parte dei casi chirurgici si abbiano condizioni favorevoli per l'esito, cioè a dire, che l'operazione sia fondata su qualche elemento, e su qualche ragione, per cui si possa sperare un favorevole successo. Se nel caso dell'Alessi mi fossi accinto all'operazione cosa avrei conseguito? Quello che fece la natura, ed avrei forse esposto l'infermo a conseguenze più rilevanti. D'altronde se io fossi stato prima chiamato avrei praticato l'erniotomia, la quale eseguita avanti, che succedesse la gangrena avrebbe senza dubbio apportato la guarigione più sollecita. Se in questi casi la natura non fosse superiore all'impeto della malattia l'infermo sarebbe vittima della gangrena con tutta l'erniotomia. Una, o più sanguigne, che fossero state istituite nelle 24. ore nel caso suddetto, forse la gangrena non si sarebbe presentata con tanta rapidità. Quest'idea proverebbe, che giova fino a un certo punto nello strozzamento intestinale la cura antiflogistica, come non esclude ancora sarebbe stata utile l'operazione. Nell'istoria però del Painaccio malgrado si agisse con tutta l'energia dei mezzi controstimolanti pure nell'operazione si scorse essersi già stabilita la gangrena. L'età avanzata, e l'attività del metodo non valsero a ridurre l'ernia, nè a ritardare quelle alterazioni che si osservano. Questi due fatti adunque confermano sempre più quella massima, che io ho poc'anzi esposta, e che è stabilita negli altri scritti riguardanti l'argomento in discorso.

Quantunque essi siano i pensamenti, che ho esposto, è mio debito esternarli, non perchè io ami aspirare a gloria, che non merito, ma per mostrare il puro risultato dei fatti clinici, e perchè io mi accorga, che l'anima sui suoi parti acquista un sicuro possesso, ed un godimento nel renderli noti altrui, affinchè dal combattimento dei diversi pensieri

Sorga di nuovi fregj adorno il lume

Di verità

e non si traligni dal buon sentiero, come pur troppo accade in alcuni sistemi della nostra scienza, in cui si travolgono i fatti a comodo delle premeditate teorie; in cambio della ragione si usano cavilli peripatetici, e tortuosi sofismi, si accumulano a dismisura gli esperimenti, ed in cambio di luce non si ha, che fumo, e tenebre. Sebbene la scoperta dell'enterotomo abbia in pari tempo arricchito l'arte nostra di un mezzo di gran lunga apprezzabile ed unito una nuova palma alle tante già conseguite dall'illustre Francese, ornamento, e splendore del secol nostro, ciò non ostante non può non ammettersi, che noi spesse fiate ci facciamo abbaccinare dai fatui splendori di certe scoperte oltremonti, e ne seguiamo gregariamente le traccie. Dobbiamo dunque esser cauti di stemprare elogi, e larghi incensi di parole alle straniere invenzioni, le quali molti nella guisa della tanto encomiata anestesia dell'etere, e del cloroformio trovan cuna, e tomba in un sol dì, non altrimenti che l'*ephemerie* di Linneo delle quali in un sol dì *nuptia puerperia, et exequia celebrantur*.

N. N. d'anni 22, di temperamento linfatico-nervoso, non rotto a viziose abitudini, di più che sufficiente derivazione, soffre fin dal dodicesimo anno di sua vita degli accessi epilettici non avvertiti, i quali da spessissimi che erano, si sono resi in oggi tanto meno frequenti da lasciar libero lo infermo per circa lo spazio di due mesi. Il suo volto più presto femminile presenta pochissimi e rari peli, la sua voce è sottile e dolce, la figura bassa e corporata, ed il di lui carattere eccessivamente melanconico. Egli reduce da Roma ove soggiornò per vari anni ad apprendere scienza, mi tenne ragionamento del di lui incomodo; ed investigatane la causa potei conoscere non esser mai avvenuta la discesa de' suoi testicoli nello scroto: e rinvenirsi invece ambidue nelle rispettive regioni inguinali, come me ne assicurai mercè il tatto che me li fè distinguere per la loro forma, leggiera mobilità, circoscritto rossore superficiale, ed alla compressione lieve senso di dolore che v'è rinnuovandosi in qualche epoca anche senza alcuna causa. Nei primi anni l'infelice fu curato con semplici purganti: in seguito fu sottoposto alla violentissima azione dell'obliato Elixir, la quale peggiorò di molto la di lui patologica condizione, e mesi sono lo fu prescritto il valerianato di zinco senza alcun felice risultato.

Sembrandomi il narrato caso potere interessare i cultori della scienza medica, ho creduto pubblicarlo, anche per sapere da essi, se alla permanenza dei testicoli nelle dette regioni si possa stabilire l'unica e vera causa dell'epilessia; ed in caso affermativo quale ne debbe essere la cura.

S. Vito in Comarca li 15 luglio 1851.

Dott. Luigi Battistoni.

Sopra una nuova specie di sutura destinata a riunire le ferite intestinali; ricerche sperimentali del prof. Bouisson di Montpellier.

La riunione delle ferite degli *organi cavi e membranosi* presenta delle difficoltà particolari dipendenti dalle circostanze medesime della ferita, e dalla natura delle funzioni degli organi offesi. Il metodo di Iobert di addossare la tunica sierosa corrispondente ai bordi della ferita ha dato luogo a processi diversi; per adempirlo *Bouisson* propose all'Accademia di medicina di Parigi questo nuovo metodo da lui trovato più facile più sicuro, nel quale si serve di aghi, e di fili. Si tratta di ferita longitudinale di intestino: impianta degli aghi, già muniti di un filo attaccato sotto la lor testa, due millimetri distanti dalla ferita e paralleli ai bordi suoi. Gli aghi attraversano i bordi della superficie sierosa, e reciprocamente così da formare all'esterno come tanti piccoli ponti metallici sotto i quali fa passare traversamente mediante uno stiletto ad ago senza punta altrettanti fili destinati a raccostare gli aghi, e quindi i bordi della ferita. Prima di annodare i fili sugli aghi rovescia i labbri all'interno dall'esterno, così che le superficie sierose s'addossino reciprocamente. Allora stringe i fili che accostando gli aghi parallelamente inducono ai bordi una pressione lineare che ne favorisce l'adesione e si oppone ad ogni versamento. L'intestino così è ridotto. Si raccolgono nell'angolo superiore della ferita addominale i fili attaccati sotto il capo degli aghi, e nell'inferiore quelli che tengono a contatto i lembi, d'ognuno dei quali fili si è già tagliata una estremità, e si unisce la ferita addominale coi processi ordinari. Verso il terzo o quarto giorno, quando l'adesione intestinale è avvenuta, si ritirano gli aghi mediante i fili superiori, e si ritirano pure gli altri fili divenuti perciò liberi per l'angolo inferiore, quando, l'aderenza già fatta, per consolidarsi non abbisogna più de' corpi estranei. Per le ferite traverse bisogna incurvare gli aghi in corrispondenza della curva intestinale ponendone due a ogni fine dirigendoli d'innanzi indietro, e opponendoli per le loro concavità onde conservare la cavità intestinale; in quanto al processo l'operazione è uguale alla descritta. Questa maniera di sutura che potrebbe dirsi *sutura per impiantamento* (suture par implantation) o *sutura*

impiantata (suture implantée) è stata eseguita dall'Autore, sugli animali di cui ha conservato i pezzi anatomici, e però ne proporrebbe l'uso nell'uomo. Ecco le conclusioni con le quali l'autore termina la sua Memoria 1. L'enterorafia per addossamento delle sierose col mezzo di aghi piantati parallelamente ai labbri della ferita intestinale e ravvicinati con fili è un processo di rapida e facile esecuzione. 2. Esercitando una pressione lineare uguale e non interrotta sopra tutta la estensione dei labbri della ferita, essa adempie esattamente alle condizioni per l'adesione. 3. È applicabile alle ferite longitudinali e trasversali dell'intestino. 4. Nelle ferite trasversali risparmia l'ingualamento de' bordi intestinali e coll'incurvamento degli aghi che si riguardano per le curve, conserva il calibro dell'organo senza appor- tar g' inconvenienti de' cilindri o delle ghiera per ciò proposte. 5. Quando se ne è ottenuto l'effetto, gli elementi dell'apparecchio unitivo possono essere tolti più facilmente e con meno inconveniente che in ogni altro processo. 6 Si ottiene così l'intento che la *sutura impiantata* riunisce esattamente e prontamente la ferita, rispetta il calibro e le funzioni dell'organo; non dando che pochissima sporgenza di rilievo, impedisce la sortita delle materie intestinali, non desta che il grado d'infiammazione necessario alla riunione senza alcun altro pericolo speciale.

(*Gazzetta Toscana*).

Ferita del ventricolo sinistro del cuore: osservazione del dott. Ion Frugien.

Un negro di 21 anni ricevette una ferita di punta nella parte sinistra del torace. Egli rimase più ore svenuto senza aver peraltro perduto sangue dalla ferita. La reazione fu mitissima, senza alterazione della respirazione, in guisa che il ferito dopo 5 giorni poté uscire da casa, e riprendere le sue faticose operazioni.

Nella notte susseguente egli morì istantaneamente pochi momenti dopo aver parlato, seduto essendo nel suo letto. Alla sezione cadaverica si riscontrò che la ferita della lunghezza di due terzi di linea aveva attraversato il pericardio, la sostanza del cuore, il setto e che era penetrata nel sinistro ventricolo. Una pinta e mezza di sangue parte fluido, parte coagulato riempiva la cavità del picardio. La ferita di quest'ultimo era *perfettamente cicatrizzata*, nel mentre che quella del cuore lo era soltanto

per due terzi della sua estensione. Il preparato interessantissimo fu conservato dal dott. Frugen.

Questo caso importantissimo di medicina legale proverebbe, in unione a qualche altro che si conosce, che le ferite del cuore penetranti ne' ventricoli non sono sempre né istantaneamente, né assolutamente mortali.

I Signori procuratori di stato, se conoscessero questi fatti autentici, ed importanti, non si lagnerebbero de' pareri indecisi che in fatto di ferite siamo talvolta obbligati di estendere. Ed in vero se presentarsi dovesse un caso di morte per ferimento del cuore, ancorchè la morte fosse istantanea, il medico perito coscienzioso non potrebbe, secondo il nostro modo di vedere, dichiararla siccome necessariamente mortale.

(Giornale Veneto).

Caso di tetano idiopatico curato mediante il galvanismo; del dott. Hammel Hailey.

Il soggetto di quest' interessante osservazione è un giovinetto di 13 anni, il quale prese un bagno freddo dopo essersi riscaldato moltissimo correndo. La sera stessa risentì una insolita rigidità nelle membra, la quale andò grado grado aumentando fino a tanto che si svilupparono i sintomi tutti del tetano. Tutti i muscoli volontari furono colpiti da permanente rigidità interrotta solamente da frequenti scosse convulsive generali. Il trismo era portato al massimo grado. Era il settimo giorno di malattia, dopo aver impiegato inutilmente l'uso dell'oppio, di purgativi, di bagni ec: ec: quando l'autore ebbe ricorso all'uso del galvanismo. La corrente fu applicata dapprima lungo la spina dorsale, e poscia alla regione masseterica ed infine lungo il decorso de' nervi ischiatici. Le scosse riuscirono dolorosissime, e furono seguitate da immediata esacerbazione de' movimenti convulsivi. In capo a poche ore il miglioramento era invece sensibilissimo, diminuì la rigidità e più rare divennero le convulsioni. Si continuò l'applicazione del galvanismo, e dopo otto giorni l'ammalato era perfettamente guarito.

Parrà forse strano a molti come nel tetano abbiasi avuto ricorso ad un mezzo terapeutico la cui azione principale si è quella di determinare delle scosse forti convulsive de' muscoli. Gli sperimenti interessantissimi dell'illustre nostro Matteucci, i quali hanno dimostrato che molte affezioni spasmodiche cedono

mirabilmente all' uso del galvanismo, animarono il nostro autore a tentare siffatto possente farmaco nel caso suaccennato. Desideriamo che ulteriori osservazioni vengano a confermare l' efficacia di questo mezzo terapeutico nella cura di una tanto formidabile infermità, la quale il più delle volte è ribelle ai metodi più razionali, alle cure più solerti del medico.

(161).

De' buoni effetti del narciso nell' isteria e nell' epilessia del Dott. Pichot.

Del narciso de' prati, un medico di Valenciennes il dott. Dufresnoy notò pel primo, 35 anni sono, la virtù anticonvulsiva contro l' epilessia e il tetano. Una giovine isterica, da molto e spesso sotto convulsioni, avea fatto mettere di questi fiori nella sua camera per solennizzare una festa, e la notte la dormì bene, e il giorno non ebbe convulsioni. Dufresnoy suo medico ve ne fece riporre, ne' giorni di seguito, degli altri nella camera e scomparvero le convulsioni. Allora fece preparare uno estratto con questi fiori, e con esso curata una convulsionaria da 10 anni, ottenne, dopo una prolungata cura, guarigione radicale. Michea ne ha usato nell' isterismo ed epilessia con prò la polvere, da 3 decigrammi progredendo a un grammo e mezzo per giorno; accrescendo la dose di più si destò sempre il vomito. Dopo 15 o 30 giorni ne sospense l' uso per riprenderlo e continuarlo all' uopo. Pichot poi porta un' osservazione d' una ventiduenne epilettica, da 4 mesi senza ragione, da 15 mesi sposa. Prodromi agli accessi Ella soffriva senso di stramento agli occhi, talora sopore, o insensibilità totale, rigidezza, pallor della faccia, aggrimento in alto e roteamento de' globi oculari in sensi opposti, non schiuma, non alterazione del respiro e del polso; durava ogni accesso da 14 ore. Prima Pichot fece un salasso, poi diè il solfato di chinina per indicazioni endemiche, ma senza prò. Allora amministrò prima 3 decigrammi, in una polvere, di narciso, poi due uguali polveri quotidianamente; nè più si ebbero accessi. Durò 15 giorni, sospendendo il farmaco poscia per otto giorni, e quindi ne amministrò 3 dosi, e dopo un mese 4; ed erano passati già 2 mesi e più, quando scrisse l' autore, che l' ammalata era senza accessi.

(Filiatrice Sebezio).

SA la composizione chimica del sangue umano in diverse malattie del Dott. GOWI.

Le principali deduzioni degli esperimenti registrati dall'Autore in questa sua Memoria sono le seguenti.

Nelle infiammazioni che si sviluppano in individui dimoranti da lungo tempo in luoghi paludosi ed affetti di fisconie dei visceri addominali, la fibrina non si alza mai, e si mantiene assai bassa nelle flogosi del fegato, e di altri visceri, quando loro si congiunga lo stato adinamico, bilioso e l'itterizia, come quando vigeva la costituzione epidemica sotto la quale dominò in Toscana il colera, e nel territorio fiorentino una certa frequenza di febbri nervose putride, alle quali spesso univasi l'eruzione petecchiale.

Nelle polmoniti e pleuriti, alle quali congiungesi lo stato bilioso, si osserva talora nei coaguli e sempre nello siero tinti in giallo, la materia colorante della bile in quantità più tosto considerevole.

In alcune donne gravide affette da pneumoniti fu vista in proporzione notabile o la fibrina o la materia colorante, e più tosto scarsa l'albumina, non costantemente però in altri casi s'ebbe a verificare bassa la cifra del più fra materiali proteici del sangue.

Il grumo del sangue tratto nelle flogosi, nella parte inferiore media e superiore, ove esisteva la colonna flogistica (crusta infiammatoria), dette la maggior quantità di fibrina: in quest'ultima, mentre le altre due ne contenevano una porzione minore, in queste invece vi è più materia colorante; ve n'è meno o non ve n'è nella superiore.

Nel sangue tratto in febbri infiammatorie non si scorse aumentata la fibrina, mentre la proporzione dei globuli crebbe in queste e nelle febbri a diatesi dissolutive: aumentava la fibrina quando si complicava la flogosi o la semplice congestione di qualche viscere. I caratteri fisici confermarono che le febbri intermittenti furono giustamente riposte fra le malattie a processo dissolutivo.

Nel sangue degli individui informati di febbri endemiche o di infiammazioni in Maremma e che avevano ingorghi considerevoli di fegato o di milza si rinvenne molta coleslerina, della quale è ricco ricca anche la bile di coloro che perirono di tali febbri.

Nel tetano reumatico il sangue presentò risultati identici a quello tratto nelle affezioni flogistiche di una certa intensità.

Nella colica saturnina il piombo, a preferenza degli altri materiali, si combina con l'albumina dello siero, originando un vero composto chimico.

Nell'idrofobia il sangue di due salassi e quello raccolto dopo la morte offrì la presenza del cianuro di sodio.

Nell'albuminuria, quando non esistevano complicazioni, fu rinvenuta notevole la diminuzione dell'albumina e della materia colorante e costante la presenza dell'urea, la quale venne altresì ritrovata nell'umore d'idrope dei ventricoli cerebrali, delle pleure, del pericardio e dell'addome. Ma congiungendosi all'albuminuria in grado mite l'ipertrofia eccentrica del cuore, l'albumina non diminuiva che di poco, scemava la parte globulare ed eravi aumento di fibrina.

Nel sangue di neonato si verificò abbondare la parte acqua, scarseggiare la colorante, mancar quasi la fibrina, esuberare l'albumina.

Qualunque sia la modificazione che le malattie imprimono al fluido sanguigno, venne osservato che quando vi è deficienza di qualcuno de' suoi elementi, li altri due, od anche uno solo di essi, compensano col loro aumento quella deficienza.

La morbosa costituzione atmosferica dominante è valevole a modificare il sangue in maniera da impedire li ulteriori progressi dell'animalizzazione di lui.

(Ivi).

Effetti terapeutici del Matico.

Il Dott. *Cazenave* presenta una memoria sul matico o artranthea elongata. Gli effetti terapeutici attribuitigli dall'autore sono i seguenti.

Il matico è un eccellente mezzo di affrettare la cicatrizzazione delle ferite recenti. Può utilissimamente servire dopo le operazioni quando si vuole riunire la ferita di prima intenzione.

Ha un effetto rimarchevole e potente contro le emorragie capillari prodotte da lesioni traumatiche; può anco divenire ausiliare prezioso nell'emorragie dei grossi vasi.

Preso internamente, è l'astringente più sicuro e più convenevole per combatter gli scoli sanguigni delle superficie mucose e suppratutto le metrorragie.

Posto in mediato contatto con una muccosa od altra superficie gemente sangue, è mirabilmente acconcio a produrre il costringimento necessario ad arrestare il flusso sanguigno originato da divisioni dei vasi o da stravaso.

È il miglior topico che oppor si possa all' epistassi.

Contribuisce a dare al cotone in stoppa avvolto nella polvere le proprietà più acconcie ad adoperare un tampone sicuro e comodo.

Impiegato soprattutto in polvere direttamente con perseveranza sulle mucchose soggette a congestioni e a perdite di sangue, esercita una favorevole influenza sul loro tessuto, e riesce spesso col suo contatto tonico a preservarle alla disposizione alle recidive.

In fine il matico è colle sue proprietà toniche astringenti ed aromatiche, acconcio a compiere un gran numero di *altre indicazioni terapeutiche*.

(*Gazzetta Tosc. delle Scienze Medico-Fisiche*).

Ferita non penetrante dell'addome, prodotta da corpo pungente, contundente, e lacerante osservata sopra un contadino nella Clinica Chirurgica di Firenze, diretta dal Prof. Andrea Ranzi.

Fù trasportato allo Spedal di S. Maria Nuova nel mese decorso un contadino malamente ferito per una caduta fatta da un'altezza di 8 o 10 braccia fiorentine. Essendo egli sopra un ciliegio, non sappiamo noi per qual causa, perse l'equilibrio, e cadde sopra ad un palo di legno acuminato il quale era impiantato verticalmente nel terreno. La estremità libera di questo penetrò in corrispondenza dell'anello inguinale, e percorrendo nella densità delle pareti addominali, giunse fin quasi in vicinanza dell'ombelico. Tra per il dolore sofferto, tra per il vedersi così miseramente maltrattato e senza ajuto alcuno, il contadino pensò, per liberarsi al più presto possibile da una così disgraziata posizione, di arrampicarsi ad alcuni rami inferiori del frutto, da cui era caduto, in modo da rendersi superiore alla punta del palo in cui era infilzato. Nè andò fallita la sua idea, perchè ripercorrendo in senso inverso la via tenuta nel cadere, rimase libero, e poté chiedere, urlando, soccorso. Esaminato l'individuo ferito dal Prof. Ranzi fù costatata una ferita di circa un pollice d'estensione in corrispondenza dell'anello inguinale sinistro, la

quale chiametemo ferita d'ingresso, abbenchè non esistesse lesione alcuna da qualificarsi col nome di ferita d'egresso. Praticata la specillazione dal Professore per riconoscerne la direzione, fù facile il precisare che il tramite percorso dal corpo vulnerante teneva un andamento obbliquo lungo la densità delle pareti addominali, e giungeva fin quasi alla cicatrice ombelicale. Pallando in questa regione la parete anteriore dell'addome, sensitasi, quasi due dita trasverse al disotto dell'ombellico, una durezza che dal Professore fù giudicata essere una porzione del palo rottosi in questo punto dopo aver percorso il tramite accennato. Fu a tale oggetto, per rimuovere il presupposto corpo estraneo, praticata un incisione di circa mezzo pollice. Tagliato il comune integumento, la fascia superficiale ed il tessuto adiposo, fu messo allo scoperto il corpo estraneo, il quale altro non era che un lembo di calzoni di circa due pollici di estensione, che avvolgeva una grossa scheggia del palo feritore. Con ciò venne confermato il giudizio emesso dal Professore curante. Fu quindi tentata dal clinico la riunione immediata della incisione fatta per estrarre il corpo estraneo, e fù introdotto uno stuello di fila nella ferita per la quale penetrò il palo, perchè essendo questa situata nella parte la più declive egli voleva che servisse di scolo alla marcia, supposto che il tramite percorso dal palo avesse suppurato. Per una di quelle circostanze però che non è dato al chirurgo lo spiegare, il tramite della ferita non suppurò; che anzi in questo successe una riunione immediata; ed il Professore vedendo che la cicatrizzazione compievasi non solo nel tramite, ma sebbene nella ferita, da noi detta d'ingresso, rimosse lo stuello dalle labbra della medesima, e così in sei giorni compievasi una totale cicatrizzazione, ed il malato se n'è tornava in seno alla famiglia. Se il Professore si fosse ostinato di saperne più della natura, e non si fosse attenuto, guidato dalla ragione e dalla esperienza, ad un modo così semplice di medicatura, avrebbe il malato ottenuta completa guarigione in così breve tempo? Ne giudichino coloro che pretendono di farla da maestri fin dai loro primi anni di studio. (Ivi).

Osservazioni pratiche su alcune malattie dell'utero del dott. Evory Kennedy.

L'utero e specialmente la sua porzione vaginale, trovasi assai facilmente soggetto a congestione, infiammazione e a tutte le conseguenze delle stesse.

Il sintoma che generalmente richiama per il primo l'attenzione dell'ammalato e del medico è un flusso più o meno abbondante. La blenorragia è in generale frequentissima e Lisfrane asserisce che in Parigi 99 donne su 100 trovansi affette in qualche epoca dalla stessa. La stasi sanguigna uterina è più frequente al collo dell'utero che al suo fondo, e ciò perchè i vasi del fondo provengono dai vasi spermatici, mentre quelli del collo derivano dai vasi ipogastrici ed iliaci che assai facilmente trovansi sottoposti ad estrema pressione. La congestione uterina è rare volte disgiunta da un infiltramento del tessuto cellulare di quest'organo, e da morbosa affezione della sua mucosa. Essa differisce dalla cronica infiammazione pel colorito più oscuro della porzione vaginale e per la presenza di vene varicose. Il sintoma principale viene costituito da stiramento, pesantezza o da battimento sul bacino, o nella regione sacrale. Se la congestione occupa tutto l'organo, ritrovasi l'utero disteso come sul principiare della gravidanza; e se la medesima non è che parziale riscontrasi quel viscere deviato. Molte volte la stessa si associa, come causa, o come effetto a escoriazioni, ulcerazioni, e granulazioni del collo e della mucosa. L'autore ripone le cause della frequenza di questo morbo nelle fasi molteplici che subisce l'apparato genitale della donna, e specialmente nelle molte simpatie dell'utero; e nella tendenza e facilità di risentirsi di qualsiasi alterazione che in altri organi avvenga. In quanto alla cura l'autore consiglia le sanguisughe o le scarificazioni al collo dell'utero ripetute ogni quattro o cinque giorni; lo scolo del sangue deve essere mantenuto coll'iniezione di acqua tepida. Più tardi converranno gli epispastici alla regione sacrale o pubica, le cauterizzazioni della porzione vaginale dell'utero col nitrato d'argento disciolto, e l'unzione coll'unguento citrino; corrispondono pure i preparati di jodio e di mercurio presi internamente; la china ed il ferro richiedono molta cautela. Se avvi amenorrea non dovrassi lasciar passare l'epoca della mestruazione senza qualche sottrazione sanguigna locale, e senza l'uso di semicupi caldi. L'infiammazione sì acuta che cronica è accompagnata dai medesimi sintomi della congestione, ai quali si associano febbre, colorito rosso scuro dell'urina, irritazione della vescica, dolore acuto sotto la pressione alla regione uterina, dolore sotto l'esplorazione. Potrassi supporre l'infiammazione della membrana mucosa qualora si riscontri un flusso mucoso purulento con tendenza all'emorragia; se questo flusso è assai den-

so, se la mucosa delle labbra uterine trovasi molto arrossata, dovranno ritenere ammalati specialmente i follicoli mucosi del collo. La bocca dell'utero si dimostra allora coperta di prominenze aftose o papulose e riscontransi non di rado ragadi e fessure.

Delle ulcere uterine la forma più semplice è l'escoriazione od erosione, simile affatto all'affezione aftosa della bocca. Difficilmente colla esplorazione puossi riconoscere questa malattia, dinotata da dolore puntorio e da scolo. La miglior cura consiste nella cauterizzazione della parte col nitrato d'argento, e nelle iniezioni d'una soluzione di un grano di acetato di piombo per ogni oncia d'acqua.

L'ulcera granulosa incomincia talvolta dai labbri uterini, talvolta dall'interna superficie del collo, nel qual caso è sempre accompagnata da affezione simile della mucosa uterina, ed anche da congestione o cronica infiammazione della sostanza dell'utero. Le granulazioni sono prominenti, rosse, sensibili e secernono abbondante quantità d'un liquido mucoso-purulento. La cura consiste ugualmente nella cauterizzazione da farsi ad intervalli di cinque a otto giorni, alla quale dovrassi premettere od associare al bisogno una cura antiflogistica locale e generale.

Un grado maggiore di questo morbo forma l'ulcera verucosa nella quale le granulazioni sono assai grandi, prominenti, disposte specialmente sui margini delle labbra uterine, e divise in lobi da fessure più o meno profonde, per cui rassomigliano a creste di gallo. Questi lobi si prolungano molto nella cavità uterina, son molti, e danno assai facilmente sangue.

Per la cura corrisponde specialmente il toccarli col nitrato di mercurio.

L'ulcera emorragica ha un colore rosso assai vivo, occupa per lo più le labbra, e parte della superficie del collo uterino. In uno stadio avanzato presenta un'apparenza lobulare interrotta da fessure, è molle e pastosa, dà sangue al più lieve contatto, e la sonda si approfonda con facilità nello stesso. Lo scolo è misto a sangue, ed ogni eccitamento sì generale che locale, p. es.: il coito, provoca prontamente una vera emorragia. La prognosi è dubbia specialmente se i margini dell'ulcera sono induriti. Quanto maggiore è l'emorragia, tanto più profonda dovrà essere la cauterizzazione, per la quale merita la preferenza il nitrato di mercurio. Per cauterizzare converrà circondare l'ulcera di un pezzo di tela, onde proteggere la parte sana. (!) Quando si sospetta che la degenerazione penetri nella cavità uterina, fa d'uo-

po di portare il caustico nella medesima, al quale scopo si cercherà di dilatare la bocca con candelette di gutta-perca, ec: e si introdurrà un pennello bagnato del caustico attraverso una siringa di gomma elastica aperta ad ambe le estremità. Converterà ripetere queste applicazioni ad intervalli da 6 a 10 giorni, e continuarle fino a tanto che cessi il flusso sanguinolento e mucoso-puriforme. Quì pure sarà opportuno l'associarvi un trattamento generale.

Queste ulcere molte volte impediscono la gravidanza, ed altre volte si formano durante la medesima. Non di raro sono causa di emorragia ricorrente all'epoca della mestruazione anche nelle donne incinte. L'autore ritiene che non convenga generalmente tentare la cura durante la gravidanza, potendosi facilmente produrre l'aborto: ed esser ciò soltanto permesso nei casi in cui la malattia minaccia di far rapidi ed estesi progressi. Le donne maritate più facilmente vanno soggette a questa malattia, che molte volte ha origine dalle fessure prodotte dagli aborti, o dai parti.

Vi sono alcune donne che con massima facilità vanno soggette al catarro uterino o vaginale, come altre vanno soggette al catarro del naso o dei bronchi. Il catarro dell'utero comincia sempre dal collo. La secrezione mucosa da principio si sospende, più tardi si aumenta. La mestruazione non è sempre soppressa, nel qual caso però formasi una forte congestione uterina, ed una leggera causa basta a provocare una emorragia. La bocca uterina si presenta molte volte leggermente aperta, d'un colore oscuro, con margini granulosi, facilmente sanguinanti, e coperti di muco assai denso. Questa malattia è assai frequente nelle donne sterili, ed è forse una delle cause della sterilità. Le ammalate hanno una espressione particolare di sofferenza nella fisionomia, ed un colore lurido della pelle. La malattia stessa può talvolta degenerare ed esser causa di estesa degenerazione, di rammollimento, di gravi emorragie, d'indurimenti maligni ec: Anche in questo caso la cauterizzazione col nitrato d'argento, o di mercurio, fatta leggermente su tutta la superficie ammalata, costituisce il miglior rimedio. Nei casi più miti, o dopo l'incominciato miglioramento, basteranno l'iniezione di nitrato d'argento, nitrato di rame, acetato di piombo, solfato di zinco, o borace. La congestione uterina richiederà l'uso delle deplezioni sanguigne e dei derivanti. Facilmente si combinano con queste forme morbose i polipi mucosi, che sporgono dalla bocca uterina e sono così molli da essere difficilmente riconosciuti senza il sussidio dello speculum. Essi dovranno esser asportati col coltello, e distrutti coi caustici. (*Dublin Journal. of. med. Sciences.*)

Cure ed operazioni chirurgiche eseguite dal dott. Lorenzo Bartoli.

È un Opuscolo contenente la narrazione di venticinque fra cure ed operazioni che il sullodato dott. Bartoli ha eseguito nel corso di cinque anni di esercizio, come chirurgo condotto della città di Veroli. Anzi è una dimostrazione di gratitudine a quel Municipio, che remunerando le assidue cure dell'istesso dott. Bartoli, lo volle onorato di un annuo personale aumento all'ordinario stipendio della sua condotta. Il rammentare partitamente tutte le osservazioni che contengono in questo fascicolo, sarebbe troppo lungo: d'altronde, se per un lato anche nelle più piccole cose, il dott. Bartoli si mostra esatto e felice operatore, dall'altro non tutti i casi da lui narrati, hanno all'occhio della scienza tanto d'interesse o di novità da meritargli una particolare menzione. Stimeressimo però di mancare a un debito di giustizia non ricordando il bel caso di resezione di una parte del femore destro per carie di quest'osso, che forma la prima delle sue osservazioni. La malattia invadeva il terzo inferiore di questo osso e appalesavasi per un'ulcera fistolosa, gemente una materia *fluida nerastra fetida*. La cura fu istituita coll'applicazione di un largo setone, che radendo l'osso ammalato lo isolasse dai vasi della coscia, procurasse una totale evasione alle marcie, e passando dall'interno della coscia, ponesse *in vari lati il femore all'esterno contatto*. Dopo ciò praticata un'estesa incisione sul tratto di osso affetto, piuttosto che agire a resecarlo colla sega a catena di Jeffrey, il dott. Bartoli scorgendo poca la consistenza dell'osso medesimo ove era la carie, trovò facile e opportuno di romperlo quivi e far protudere le estremità ossee così fratturate. Riscatano la parte morbosa con una comune sega da amputazione ripose le parti, mantenendo l'arto in continua estensione per impedirne l'accorciamento. Cosa che esso ha ottenuta, giacchè alcuni mesi dopo l'operazione, la sua inferma

potè sortire dall'ospedale completamente guarita. Il bel risultato di questa operazione è il migliore elogio che ne possa avere il chirurgo di Veroli; chè certamente migliore cura, nè più razionale metodo operativo poteva applicare a guarigione di questa infermità. Merita pure di essere ricordata una resecazione dell'osso mascellare superiore affetto da osteo-sarcoma, dallo stesso eseguita nell'Arcispedale di S. Spirito di Roma, essendo allora sostituto del chirurgo prof. Bucci. L'incisione dei tegumenti cominciava all'angolo sinistro delle labbra e dirigevasi perpendicolarmente verso l'orbita, quindi a qualche linea dal livello del forame sotto orbitale, piegava dirigendosi all'esterno fino oltre il principio dell'arco zigomatico. Rovesciato questo lembo, a colpi di scalpello asportò la molta parte del mascellare che era occupata dall'osteo-sarcoma. Riuniti i tegumenti con sutura cruenta, la cura consecutiva fu breve e felice, avendo l'infermo abbandonato l'ospedale un mese appena dopo l'operazione. Dopo aver parlato di alcune altre risecazioni ed amputazioni, non meno che della cura di alcune ferite lacero-contuse alla testa con depressione e frattura delle ossa parietali, che però non abbisognarono di essere curate con alcuna manovra operativa, il dott. Bartoli porta un caso di frattura del collo dell'osso femorale, e dell'osso iliaco corrispondente. Fu applicato all'infermo l'apparecchio a semi-flessione di Dupuytren e una fasciatura intorno al bacino. Le profonde ecchimosi e contusioni delle parti molli trattate con decozione della radice di arnica montana, di cui anche davasene infuso di fiori internamente. Non è alcuno nuova tale applicazione di questa sostanza, che i chirurghi allemanni molto trovarono vantaggiosa, specialmente nella cura delle violente lesioni sul capo. La sua applicazione fra noi non aveva ancora molti seguaci; ma ora pare che l'esperienza veramente ne dimostri l'efficacia, e sarebbe a desiderarsi che maggior numero di fatti e studj più profondi ne spiegassero presto la maniera di azione. Il dott. Bartoli, riporta tre altri casi di profonde contusioni e di vaste ecchimosi, che in breve spazio risolvevano col suddetto trattamento e

assai più presto che altre trattate con diversa specie di risolvanti. L'eccezione sig. dott. Peruzzi chirurgo primario di Sinigallia, usa pure con molto successo di questo medicamento nelle circostanze suddette. Il volere istituire un qualche ragionamento su questo proposito, oltre che non è tal cosa da pigliarsi così superficialmente e toccarsi di volo, oltrepasserebbe i limiti di brevità che ci siamo proposti nell'esposizione di questo sunto. Però prima di lasciare questo argomento ci viene dettato spontaneo un quesito. Questa azione risolvante dell'arnica montana è ella una azione specifica che essa eserciti sul sistema assorbente, o una dipendenza dell'azione sua eccitante nervosa? Un uso più prolungato e generale di questa sostanza nelle forti contusioni ed ecchimosi, potrà forse portarci a cognizioni maggiori: intanto noi abbiamo accennato dei fatti. In medicina fino a che tanti non se ne abbiano da poterne ricavare una teoria, bisogna astenersi dallo spingersi più in là della materiale osservazione; spetta alla scienza che questi fatti raccoglie, il coordinarli poscia e trarne dei corollarj. Proseguendo l'esame dell'opuscolo favoritoci dal dott. Bartoli, troviamo una frattura del collo del femore, ridotta a perfetta guarigione, senza che vi sia rimasto accorciamento dell'arto. L'Autore crede di dovere questo bel risultato all'apparecchio a semiflessione del prof. Dupuyten. — A proposito di un erniotomia inguinale. il dott. Bartoli, pare a noi, che troppo positivamente si esprima sul biasimare l'uso del *taxis*, come tentativo di riporre le ernie incarcerate prima di passare all'operazione. Egli dice di averne veduti sempre degli infausti risultati, sendochè il *taxis*, secondo lui, predisponga alla cangrena l'intestino ernioso: eccettua da questa regola quei casi in cui l'ernia sia incarcerata per intasamento. Noi non possiamo convenire seco lui in questa sua opinione, appoggiati all'osservazione di tutti i valenti pratici per i quali il *taxis* debitamente e abilmente adoperato, molte e molte volte può essere giovevole a riporre ernie incarcerate, senza esporre il malato al pericolo di un'operazione grave, ancora quando possa istituirsi nella maggiore sua sem-

plicità. Nè gran fatto è a temersi il dubbio che quella manovra possa riuscire all'infermo letale, giacchè quando l'intestino sia validamente incarcerato e infiammato, il chirurgo dopo breve tentativo passa senza perder tempo all'operazione: ognuno vede che in questo picciol spazio di tempo non può aversi dato luogo a un processo cangrenoso. Ma quando l'ernia sia di recente incarcerata, e nell'intestino non si sieno presentati gravissimi sintomi infiammatorj perchè rifuggire dal tentativo di riportarla senza divenire all'operazione cruenta? Di più vi ha una grande varietà di ernie in cui la parte prolassante è puro omento: quanti casi non si vedono continuamente di ernie omentali incarcerate e ridotte facilmente col *taxis*? Forse non vi è chirurgo il quale non possa contare di avere più volte ridotte con questa manovra anche delle vere ernie intestinali che di per se non risalivano nel ventre e minacciavano i sintomi di strozzamento. Che se il chirurgo primario di Veroli nelle moltissime ernie da lui vedute di ogni specie, ed in ogni soggetto, non solo mai ha adoperato il *taxis*, ma neppure vi ha *mai pensato* e ciò nulla meno conta di non averne avuto un solo caso sfortunato, noi non perciò ci crederessimo di poter essere tranquilli, se ci venisse meno un'infermo di ernia da noi operato, senza che prima si fosse fatto ogni tentativo compatibile colla condizione dell'infermo, di ridurla col *taxis*.

Del resto, dall'assieme delle cure ed operazioni in questo fascicolo esposte dall'Eccmo dott. Bartoli, può agevolmente giudicarsi quanto esso sia felice e valente operatore, non meno che giudizioso e razionale nell'applicazione delle cure, anche dove non si esigga il soccorso della mano chirurgica: requisito indispensabile nell'epoca nostra, in che la chirurgia, togliendosi dal grado di arte meccanica, e succursale alla medicina, per il razionalismo e le teorie si è elevata al posto di scienza indipendente e libera.

Madruzzo.

Trecento socj fondatori si radunarono il giorno 9 giugno in Vicenza per inaugurare la nuova società medico-chirurgica di mutuo soccorso.

Con decreto del 28 giugno p. p. il Soprintendente di Sanità Medica interna Prof. Cav Commend. Pietro Betti, ed il Console in Genova Avv. Carlo Cecconi sono nominati a rappresentare la Toscana alle conferenze che debbono tenersi a Parigi in proposito dei sistemi e regimi Sanitarj attualmente vigenti, ed alle quali il Governo di Francia ha invitato tutti gli Stati confinanti col Mediterraneo.

Il Sig. Attrée pretende che durante il bel tempo la sanguisuga rimane immobile sul fondo del vaso atteggiata a spirale. Quando al mattino la si trova fuori dell'acqua vicino al collo della bottiglia, in poche ore ploverà. All'avvicinarsi di un vento forte o di una tempesta. la sanguisuga agitasi continuamente nell'acqua. Guidato da questi fatti ha Egli immaginato un meccanismo nel quale le sanguisughe salendo al collo del vaso, ove sono racchiuse, fanno suonare un campanello che predice il cattivo tempo, e perciò è detto *il profeta delle tempeste*, ed il quale vedesi nella grande esposizione di Londra.

A bordo dei bastimenti Francesi che si trovano nei porti del Brasile è scoppiata con violenza la febbre gialla, che ha già fatte molte vittime.

Nella prima parte della Memoria sull' *Ano artificiale* del Dott. Santopadre inserita nel p. p. fascicolo sono i seguenti errori che ci teniamo in obbligo di correggere.

Pag. 15 lin.	35. O congiurata	O congenita
« « «	38. l'addominale circostanza	- l'addominale conferenza
« 18 «	25. già cruciosa	già ernioso
« 19 «	14. intero epiploon	intero epiplocele
« 21 «	32. Ma perchè	Ma poichè
« 24 «	5. per una imperizia	per mia imperizia

PARTE ORIGINALE

Storia di una singolare deiezione di considerabile tratto di intestino tenue, e studj generali sull' invaginazione; di Giuseppe Madruzzo Dott. in Medicina e Chirurgia.

Al Chiarissimo Prof. Luigi Malagodi

Illmo Sig. Professore

Dedicandole questo mio tenue lavoro, sono ben lungi dal soddisfare al desiderio vivissimo dell' animo mio, di poterle cioè offrire cosa, che in qualche maniera possa dirle quanto sia in me il rispetto per i di Lei meriti inestimabili, e quanta la gratitudine che eterna mi avrò per le premure veramente paterne, che Ella mi ha sempre prodigate. Che se a ciò fare troppo deboli sento le mie forze, spero vorrà Ella con quella bontà e con quel compatimento che le è tutto proprio, aggiungermi quel moltissimo che vi manca, e interpretare questi sentimenti che più presto possono comprendersi che esprimersi in parole o in fatti.

Voglia accettarli di buon grado, e con essi questa povera mia offerta. Così alle tante obbligazioni che a Lei mi legano, questa io potrò aggiungere, di avermi data maniera di esprimerle, se non altro con pubblica manifestazioni, quanto mi abbia a cuore e mi tenga onorato di esserle.

Fano 15 Luglio 1851.

*Devo obbo suo
Giuseppe Madruzzo*

Gravissima fra le malattie addominali, è quella inversione dell'intestinale movimento, che riduce l'infermo a vomito violento, per sino di materie stercoracee, accompagnata da' sintomi tanto funesti, seguita da esito così spesso letale, onde gl'antichi medici la dissero male del *miserere*, e *volvulo*, e *ileo* o *passio iliaca* in seguito, avendo riconosciuto che appunto l'inferiore porzione dell'intestino tenue era la sede di tanta infermità. Anticamente il volvulo era considerato sotto un solo aspetto: e solo dalla sua forma esteriore se ne induceva la diagnosi e una cura prescrivevasi. Ma più tardi si vide che l'apparato sintomatologico che costituisce la passione iliaca è un effetto di cause spesso diversissime, potendolo produrre, l'infiammazione, l'irritazione di sostanze inassimilabili, l'intasamento, il nodo intestinale, l'invaginazione. Di qui facile si comprenderà quanto diversa possa essere in queste varie circostanze la cura; e quanto necessario l'assegnare diverse classi a queste cause, come assai bene fece Sauvages.

Io non ricorderò la sua classificazione dei volvuli: dirò solo, come l'inguainamento intestinale, da esso e da molti altri, sia riconosciuto come causa abbastanza frequente della passione iliaca: e ciò chiaramente dimostrarono, oltre le necrosopie degl'infermi morti di questa malattia, alcuni fatti di vere dejezioni di porzione di intestino, dopo le quali spesso si aveva la guarigione dei volvuli i più fieri. Tale è il caso che io imprendo a narrare. Siccome poi per la rarità di questa maniera di spontanea guarigione dell'ileo, non è facil cosa che ognuno ne abbia a prima vista sott'occhio le diverse sue condizioni e varietà, il processo morbilificante e riparatore, e le opinioni e i dettati dei patologi che ne trattarono, così io mi permetterò di aggiungere alcuna fra le cose principali, che la scienza possiede intorno alla storia, alle cause e alla cura di questa affezione. Innanzi tutto però, mi corre debito di fare onorevole menzione degli Eccmi dott. Gregorio Franchi e Giuseppe Ferrini, Medico l'uno, Chirurgo l'altro del Comune di Gradara, dai quali essendo il fatto che io riporto, comunicato al chiarissimo prof. Luigi Ma-

godi, Esso mi permise graziosamente di farne pubblica parola.

Andrea Luigi Paterniani, abitante nel villaggio di Roncaglia, collina al mezzo giorno della terra di Gradara, fu uomo di buona derivazione, di costituzione robusta, e di forme atletiche. Giunto fino all'età di 35 anni senza essere mai stato afflitto da gravi infermità, il 1. luglio 1847, dop essersi cibato di cose malsane e appassite, ammalava improvvisamente con dolori acutissimi al basso ventre, più che altrove fissi e veementi alla regione ombellicale. Chiamati tosto a soccorso i sullodati dott. Franchi e Ferrini, trovarono il Paterniani in istato veramente allarmante. La faccia aveva abbattuta e sfigurata, la lingua sordida di un intonaco biancastro, il ventre teso, costipato. Il polso era esile, celere, profondo; succedevansi spessi brividi di freddo e frequenti conati di vomito. Riconobbero tosto i curanti l'effetto di una forte irritazione, prodotta nell'intestino da sostanze inaffini: irritazione che poteva aver determinato quivi un soverchio afflusso sanguigno, e quindi a temersi che la flogosi ne seguitasse. A queste riflessioni fermata l'indicazione della cura deprimente, tosto praticarono all'infermo un largo salasso e prescissero una bevanda nitrata oltre una pozione oleosa, allo intendimento di involvere e rimuovere la causa della irritazione suddetta. Nel secondo giorno ai sintomi predetti che non mostravano cedere alle mediche assistenze, si aggiungeva una molesta stranguria: onde fu ripetuto il salasso, praticato un abbondante sanguisugio alla regione dell'ombellico, applicate fomentazioni calde al basso ventre e iniettato un clistere ammolliente. Oltre una nuova pozione oleosa prescrivavasi una bevanda subacida con acqua di lauro ceraso. Nella sera e nella notte, due altri salassi: nessun miglioramento. Nei due giorni appresso furono praticate altre quattro sottrazioni sanguigne generali, due locali: ripetevansi l'olio di ricino, i clisteri, le fomentazioni, la bevanda subacida portando ad un'oncia la dose dell'acqua di lauro ceraso, e si aggiunse di più una frizione mercuriale. Ma tutti questi validissimi argomenti tera-

peutici non che a migliorare, non bastarono ad arrestare i rapidi progressi della malattia. La quale per questo modo giunta fino al quinto giorno, come per incanto scomparve, arrestandosi il vomito, la febbre, i dolori e tutti gli altri sintomi che prima affliggevano il nostro infermo. Tuttavia il ventre mantenevasi costipato e qualche brivido di freddo di quando in quando faceva trasalire l'ammalato che di più diceva di essere spossato e debolissimo. Operavasi allora la nona sanguigna, non cessando dalla frizione mercuriale. Sul mezzo giorno il Paterniani ebbe una scarica di poche materie figurate, dure, scolorite ed emise buona quantità di urine. Tale miglioramento, persisteva nel sesto giorno di malattia: quando nel settimo d'improvviso riaccendevasi la febbre intensissima e l'infermo accusava fieri dolori lancinanti, con senso gravativo all'intestino retto, accompagnato da premiti prolungati e infruttuosi. Introdotto dal chirurgo sig. Ferrini un dito oltre gli sfinteri, onde riconoscere la causa di questi violenti ed inutili conati, esso vi riscontrava una sostanza *molle di niuna resistenza*, che tirata al quanto al di fuori e sottoposta ad attento esame, riconobbe per un'ansa intestinale invaginata e *cangrenata*. Questo corpo era estratto con qualche difficoltà, chè uscendo, fece prollassare parte dell'intestino retto. Dopo di ciò, l'infermo addormentavasi placidamente, e destosi dopo alcune ore, si trovò libero di ogni passato sofferimento. Fu breve e felice la convalescenza, e poté il Paterniani senza nocumento di sua salute rendersi alla laboriosa vita di agricoltore. Nella quale visse sano e robusto per altri due anni, e la malattia che poscia ce lo rapiva, fu un'acuta encefalite prodotta da cause comuni.

Il corpo per tale maniera espulso dal Paterniani che tuttora si conserva, è una massa cilindrica, membranosa, e raddoppiata, com'essa, è lunga 60 centimetri. Si compone di due tubi l'uno all'altro sovrapposto, intromesso: l'estremità superiore dei quali è libera, frangiata, e quella del tubo esterno dilatata assai. Inferiormente termina in una duplicatura con che l'in-

terno cilindro ripiegandosi sale a formare l' esterno. Quest' ultimo presenta al di fuori una membrana muccosa e reciso, internamente una sierosa, continua a quella che è la tunica esterna del cilindro sottoposto, che con ordine inverso ha per interna la muccosa. Fra queste due membrane, non è difficile il riscontrare la rete onde si compone la vascolare e le fibre della muscolosa membrana dell' intestino. Corrispondente alla superficie sierosa, che meglio ora dirò peritoneale, è un rigonfiamento laterale, assai pronunciato all' estremità libera o superiore di questo pezzo patologico, ove si distende a modo di piega, che a me pare un tratto di mesenterio sceso nell' invaginamento coll' intestino. Il quale non mostra segni di cangrena che alle sue estremità.

Che il corpo che io ho finora descritto sia veramente un tratto di intestino, chiaro lo addimostra la sua anatomica tessitura. Il chiarissimo prof. Malagodi e l' eccellentissimo dott. Camillo Franceschi che mi furono cortesi della loro assistenza nell' esame di questa massa espulsa dal Paterniani, convennero pienamente non potersi portar dubbio, che essa veramente non sia una porzione di intestino; e l' eccmo sig. dott. Leonida Berti primo dissettore nella scuola di Anatomia Umana nella Università di Bologna, essendosi compiaciuto di osservare questo pezzo patologico, mi confermò nel suesposto giudizio. Volendo poi meglio determinare a quale porzione di intestino esso appartenga, aggiungerò, che il suo volume, la delicata sua struttura specialmente della tunica muscolare, la nessuna traccia di concamerazioni, lo dimostrano un tratto di intestino gracile; mentre di più la mancanza totale delle valvule conniventi, determina essere appunto una porzione di intestino ileo, quella che fu dal Paterniani espulsa.

La quale cosa adunque stabilita, mi resta a dire per quali circostanze possa essere dejetta una porzione del tubo alimentare, come rimediar possa natura a questa perdita, e quando e per quale maniera questa non riesca talvolta agl' infermi letale. Quanti finora parlarono di queste singolari dejezioni, ammettono tutti, che

esse avvenire non possano altrimenti, che per istrozzamento di un tratto di intestino in altro invaginato: affezione che chiamarono coi nomi di inguainamento, introsuscezione, introricettamento, subingresso, duplicatura intestinale, convolvulo etc. Franck la definisce « un rovesciamento di una porzione più o meno grande di tutte le membrane dell'intestino, nel cavo di un'altra porzione pure di intestino postole ordinariamente al di sotto ».

Pretendono alcuni che gl'antichi medici e Ippocrate e Prassagora in ispecie, facciano parola di questa affezione, ma sembra molto probabile, che essi la confondessero cogli effetti generali del volvulo, denominazione comune che essi davano a quelle gravi affezioni dell'intestino che sono accompagnate da costipazione e vomito e da violentissimi dolori; sintomi che oggi noi da cause assai diverse ripetiamo, abbenchè sempre presso che uguale ne sia la forma morbosa. Realdo Colombo nel 1572, fu il primo che trattasse dell'invaginazione come una delle cause della passione iliaca, e ne descrivesse veramente la forma e la natura e dopo lui Smezio, Riolano, Fabricio Ildano e tanti altri patologi, che troppo lungo sarebbe il ricordare. Accennerò io soltanto come Bechel per primo, avendo osservato un suo infermo espellere una massa membranosa, questa egli riconobbe essere una porzione di intestino: e dopo lui simil cosa narra Albrecht, che di più aggiunge una esatta descrizione dell'inguainamento, e assai bene ne descrive il processo eliminatorio con che talvolta si guarisce. Questa deiezione di intestino, avendo poscia il suo infermo vissuto molti anni in ottima salute, riportavasi a quei tempi come cosa inaudita e appena credibile (a). Dopo questi molti altri autori narrarono fatti somiglianti, e le loro osservazioni disseminate negl'annali di Medicina furono raccolte da Platz e Thompson, che ne fecero argomento di interessanti lavori. In seguito fra gli altri, memorie e studj assai

(a) Effem. natur ann. 1695.

rilevanti su questo soggetto esposero, Dance (a) Hevin (b) Cittadini (c) Sorboux.

Cause dell'invaginazione

Considerando l'anatomica disposizione, la figura, e l'orditura del tubo intestinale e le fisiologiche potenze che determinano le sue ordinarie funzioni, in esse appunto pare si possano riscontrare le precipue ragioni onde l'invaginamento si forma. Difatto, ad agevolare il consueto corso delle materie alimentari, ad indurre il consueto muovimento dell'intestino che questo incesso favorisce, trovansi prime due forze dipendenti dalla membrana muscolosa di questo canale. In essa sono due strati di fibre, di cui le une longitudinali, circolari ed obbligue le altre. Poste queste fibre in azione, ne succede un moto di accorciamento e di allungamento per le fibre longitudinali o del primo strato, cui va di conserva un muovimento di allargamento e di restringimento, che è effetto del rilasciarsi e contrarsi delle fibre circolari ed obbligue o del secondo strato. Da ciò accade, che, mentre l'intestino per un lato si accorcia e si allunga, dall'altro stringendosi addosso alla massa delle materie alimentari e offrendogli più in basso un più ampio volume, la costringe alla discesa, che appunto è più o meno celere, più o meno ritardata, a seconda della diversa tessitura muscolare che l'intestino presenta nelle sue diverse regioni. Vi hanno ancora altre circostanze che questa funzione favoriscono, tanto per forza meccanica, quanto per la diversa forma dell'intestino medesimo, come le valvule, le concamerazioni, la struttura del cieco, la valvula ileo-cecale etc. e ciò solo io dico, perchè non si creda che ad una sola potenza voglia tutto attribuire il meccanismo dell'incesso degli alimenti per entro all'intestino. Deriva dalle cose sopradette, intorno all'azione della membrana muscolare dell'intestino, che agendo una forza longitudinalmen-

(a) *Annal. univers. di Medic.* tom. 44 pag. 102.

(b) *Mem. de l'acad. roy. de chirur.* tom. 2 pag. 315.

(c) *Bullet. delle scienze mediche serie 3.* vol. 8. pag. 297.

te e in basso, mentre l'altra in questa direzione lo allarga, restringendolo superiormente; facile ne verrà, che la superiore porzione più ristretta nella inferiore possa discendere, che allargata presenta maggiore facilità a riceverla. Gli è bensì vero che questo spazio essendo tosto riempito per il sopraggiungere delle materie discendenti, esse tolgono che l'intestino superiore vi si addossi, vi penetri e questa è forse ragione perchè l'invaginamento non si faccia così spesso come a primo aspetto sembra dovesse accadere, anche senza il concorso di patologiche condizioni. Ma d'altro lato ognuno facilmente comprenderà, come anche senza un notevole perversimento delle intestinali funzioni e solo per la presenza di corpi o soverchiamente pesanti o distensivi, specialmente dei gas intestinali, o per lieve aumento dei movimenti dell'intestino, ne possano susseguire una o più invaginazioni, che per altro possono passare o inavvertite dall'infermo, o dal medico inosservate, per il pronto loro distendersi e scomparire. Ciò rende ragione perchè molti autori videro sezionando cadaveri, più invaginazioni nel loro tubo intestinale, senza che la malattia precedente ne desse indizio veruno. Morgagni (a) e Haller (b) perciò asseriscono, che quando l'invaginamento non è molto grande o rinserratissimo, non produce gravi sintomi e di per se si scioglie. Che se poi, per qualunque circostanza, il moto dell'intestino venga fortemente perturbato, o per altra il tubo gastrico dilatato di soverchio, allora l'invaginamento si fa più esteso, più rapido, e perdurando le cause di questo sconcerto, si aumenta, viene in seguito strozzato per l'inturgidimento che l'afflusso maggiore sanguigno fa nell'intestino, e quindi tutti i gravi sintomi del volvulo ne succedono: che se da un salutare processo della natura, o da cura validissima non vengono dispersi, presto la morte ne conseguita. Della quale gravissima affezione sono adunque cause predisponenti, il moto istesso dell'intestino benchè menomamente alterato e quelle circostanze tutte che possono atteggiarlo a soverchia sensibilità, e togliere a'suoi legamenti quel-

(a) Epistol. 34, 35.

(b) Opuscol. pathol. observat. 32.

la consistenza, che vale a non permettergli deviazioni troppo sensibili di posizione. Nei bambini la rilasciatezza grande del loro intestino, li predispone a frequenti invaginazioni. Sono poi cause occasionali dell'inguainamento, tutte quelle, che irritando perturbano il moto intestinale, o di troppo dilatano l'intestino, o gl'imprimono forti scosse, o restringendo la cavità che lo raccoglie lo costringono ad addossarsi su se stesso, lo comprimono a raccogliersi in minor spazio. Determinano adunque l'invaginazione, le sostanze irritanti e producenti la colica, i cibi malsani, i drastici molto energici, i corpi che presa aderenza all'interno dell'intestino col loro peso lo traggono in basso, i colpi, le cadute che imprimono anche per contraccolpo scosse violenti all'intestino, le contrazioni forzate dei muscoli addominali e del diafragma, le straordinarie raccolte di gas intestinali. Schroder (a) crede anzi che quest'ultima, ne sia una delle più frequenti cause. Lewis cita fra queste la verminazione, e riporta di aver veduto 300 bambini morti di questa malattia, nei quali erano più invaginamenti: osserva però che in questi non vi era infiammazione nè patimento veruno (b). Devillier ha un'osservazione di un invaginamento prodotto da un polipo e Mehel riporta di averne veduto uno prodotto da uno steatoma dell'intestino (c). Lobstein vide formarsi l'invaginazione negli animali, sotto le grida del dolore nelle vive sezioni (d). E Lewis e Mitchell e molti altri, ammettono nei bambini appunto una maggiore facilità all'inguainamento per le violenti grida che essi emettono di frequente. E che ciò sia vero, noi veggiamo nei bambini al più lieve conato di evacuare l'alvo, e sotto gli sforzi del gridare, formarsi il prolasso del retto, che altro non è infine, che un incompleto invaginamento.

(a) Dissert. de mutuo intestinorum ingressu. 1729.

(b) Hevin: mem. de l'accad, roy. de chirur. tom. 2. pag. 315.

(c) Pathologia anatomica, tom. 1. pag. 325.

(d) Gazzet. Medic. de Paris, ser. 3. tom. 6. pag. 218.

Varietà delle invaginazioni.

Le varietà della invaginazione sono desunte dalla posizione in cui si forma, dalla direzione in che l'intestino si raddoppia, dai diversi gradi che ne determinano la maggiore o minore sua gravità, e dalla forma diversa in cui essa si presenta. Ogni tratto dell'intestino può essere sede dell'invaginazione. per altro a cagione della maggiore sua mobilità e lassezza, più il tenue che il crasso; e nel tenue, l'ileo è la porzione che più facilmente è attaccata da questa infermità. Thomson ha raccolte trentacinque osservazioni, di evacuazioni di tratti più o meno lunghi d'intestino, e osserva che su questo numero ventidue volte l'invaginamento e il tratto espulso apparteneva all'intestino tenue e cioè undici volte al solo ileo, tre all'ileo col digiuno, tre al digiuno soltanto, cinque volte a porzione non determinata d'intestino tenue (a). Io ho potuto raccogliere nei giornali più recenti trenta casi di intususcezione intestinale, e su questi, ventitre volte il tenue era compreso nell'invaginamento, nella seguente proporzione; tredici volte il solo ileo precipitava nel crasso, in otto casi coll'ileo invaginavasi anche la porzione superiore del crasso intestino, due volte l'invaginamento formavasi al di sopra della valvula ileo-cecale. Nei sette casi che restano d'invaginazioni nel crasso, uno ve ne ha in cui il cieco con movimento inverso era salito ad invaginarsi nella porzione inferiore dell'intestino gracile. L'ileo è la porzione più lunga dell'intestino, e per la sua costruzione e per la sua mobilità, quella che difficoltà minori presenta al formarsi dell'inguainamento: da ciò la frequenza in esso di simile affezione, mentre le valvule conniventi nel resto del tenue, e le concamerazioni nel crasso, offrono qualche ostacolo alla formazione e al progresso di tale sorta di raddoppiamento.

Siccome poi talvolta il movimento intestinale si inverte, dirigendosi di basso in alto, le invaginazioni

(a) Cruveilhier anat. patol. vol. 3. pag. 59.

che sotto questo perversimento si fanno, contengono una porzione inferiore d'intestino, in una superiore invaginata e ristretta. Vero è che il sopraggiungere degli alimenti col loro peso, e il ripristinarsi del moto peristaltico, presto distruggono questa duplicatura: ma se essa giunga ad essere complicata da strozzamento, è più facilmente mortale, perchè appunto viene a chiudere del tutto il lume dell'intestino e in questo caso, se non rimossa, è almeno assai resa difficile l'adesione e il distacco spontaneo della porzione invaginata col quale talvolta risolvesi la malattia.

Le invaginazioni di alto in basso, o nel senso del moto peristaltico, sono le più frequenti: cionullameno oltre a Fabricio Hldau, Monro e Hunter, molti altri riportano casi d'intromissioni intestinali di basso in alto e formatesi probabilmente sotto gli sforzi del vomito. Le quali quando accadono e sono strozzate, a modo da non poter essere disciolte al primo ricomporsi del moto peristaltico, succede talvolta, che agendo come corpi irritanti nell'intestino invaginato, o questo spingendo in basso col loro peso, lo traggono ad invaginarsi alla sua volta nell'intestino inferiore: onde ne risulta un'altra varietà d'invaginazione che dicesi doppia. Tale è quella osservata dal Moutard (a). In essa, il cieco che aveva abbandonata la regione iliaca e raccolto nel suo interno la porzione ascendente e trasversa del colon, era disceso ad invaginarsi nella porzione sigmoidea e nel retto. Spry, Brunnyng e Blasio, narrano di aver osservato molti invaginamenti nell'istesso soggetto, dei quali, alcuni di alto in basso, altri in direzione opposta. Ciò forse accadeva per un singolare perversimento di moto in tutto l'intestino, sotto le violente contrazioni destate da una assai forte irritazione, cosa costatata da Widman, Brera e molti altri (b).

Spesso le investigazioni fanno prolasso per il retto. Fabricio d'Acquapendente narra di aver veduto un infermo nel quale « *ani procidentia ita longa erat, ut*

(a) Dizion. classic. di Medic. art. invaginazione.

(b) Franck Gius. vol. 3. part. 2. pag. 53.

culbiti mensuram aequaret, atque ita longa, ut ambos cubilos simul junctos mentiretur (a) ». Cui il Morgagni aggiunge, non potersi vedere in questo prolasso, che l'uscita di gran parte dell'intestino più volte raddoppiato (b).

Altre volte l'intestino s'intromette in un'ansa erniosa: tale è il caso veduto da Cayol in cui l'invaginamento era in una ernia scrotale di vecchia data: l'intestino invaginato fu espulso, senza che l'infermo ne soffrisse gravi conseguenze. Per l'ano artificiale pure si vide far prolasso un invaginamento da Desault. Morgagni congetturò questa sorta di prolasso per anni contro natura come abbastanza facili ad accadere e Dance che riporta questi fatti, fu il primo a riconoscere questa varietà d'invaginazioni. Egli dice che si sono veduti 18 e più pollici d'intestino, protuberare per anni artificiali (c).

L'invaginazione è spesso complicata a molte altre malattie del basso ventre: Gouzeè la trovò associata all'ascite in una donna che ne morì e in cui il volume del ventre e la continua defecazione ne aveva resa assai difficile la diagnosi (d). La verminazione pure talvolta, specialmente nei bambini, è compagna dell'invaginamento, anzi già vedemmo che ne è una delle più frequenti cause.

Fra i casi dagli autori tutti descritti di vaste e complicate invaginazioni intestinali, è sopra ogni altro meraviglioso quello riportato da Band. Esso asserisce di aver veduto prolassare in un suo infermo per l'ano quattro in cinque pollici d'intestino gonfio, nero, strozzato. Inciso il basso ventre nella necropsopia, trovò « la parte sinistra del duodeno, il pancreas, il principio del digiuno, il mesocolon traverso e la parte « destra del grande epiploon, invaginati nel colon discendente, il quale al pari del retto, conteneva inoltre la fine dell'ileo, il cieco, il colon ascendente « e traverso (e) ». In fine Giuseppe Frank porta un'al-

(a) *Observ. Chirurg. cent. 1. observat. 61.*

(b) *Litter. 33 de sede et causis morborum.*

(c) *Annal. Univers. di Medic. tom. 44 pag. 104.*

(d) *Gazzet. Medic. de Paris, ser. 2. tom- 4. pag. 70.*

(e) *Dizion. classico di Medic. art. invaginazione.*

tra varietà d'invaginazione, osservata da Weiss, il quale sezionando una donna morta di volvulo, trovò l'estremità inferiore dell'ileo invaginata nel colon e strozzata in un foro ristretto praticato nelle membrane del colon istesso.

Andamento, sintomi.

L'invaginazione è una delle cause del volvulo: Sauvages la chiama ileo volvulo per intususcezione, e la pone nella quinta specie del quarto ordine dei volvuli, quelli cioè prodotti da stringimento dell'intestino. I sintomi sono quelli comuni alle altre specie di volvulo: diversificano nella intensità a seconda della durata della malattia, che talvolta è di andamento acuto, tal'altra lento o cronico. Quando alcuna delle suddette cause dell'invaginazione, più volte ha determinato il raddoppiamento intestinale, specialmente nel tenue, quella porzione d'intestino acquista una certa lassezza, una certa predisposizione alla recidiva della malattia, che spesso ripetendosi, si manifesta con dolori colici più o meno forti, più o meno prolungati a seconda che l'inguainamento tarda a sciogliersi. Le cause le più lievi bastano a destare questi dolori che sono poscia seguiti da vomito, molestia, costipazione di ventre. L'invaginazione cronica, si fa a poco a poco più grave, e in seguito alle nausee, singhiozzo, premiti, e dolori ognora più forti, succedono flatulenze, imperfetta digestione, dimagrimento. Può questa in qualche maniera distinguersi dalle altre forme di volvulo cronico, considerando che esse sogliono essere prodotte o da restringimento dell'intestino, o da uno spasmo resosi per difetto nervoso ricorrente, o da un lento flogistico lavoro: cose tutte che presuppongono nell'infermo uno stato abituale, che ben lungi debbe essere da quello di salute. Il patologico sfiancamento dell'intestino, che è causa poi della ricorrenti coliche per invaginamento, negli intervalli della malattia, specialmente ne' suoi primordi, può permettere all'infermo uno stato di calma o di quasi salute, essendo quasi del tutto

meccanica e accidentale la causa della malattia che è l'invaginazione, tolta la quale, l'infermo resta assolutamente libero da ogni passato dolore. Quando però o sotto uno stato grave infiammatorio, o per uno straordinario perversimento del moto intestinale, per la discesa di gran porzione d'intestino specialmente ileo nel colon, l'invaginazione non sia facilmente risolvibile dalle forze naturali, avviene che la porzione invaginata istessa addiventi causa d'irritazione e aggravando i sintomi, determini maggiore l'afflusso sanguigno, o accresca lo spasmo nervoso, per cui costringendosi in qualche punto l'intestino invaginato, ne resta totalmente chiuso il lume del tubo alimentare. Allora affatto completa è la costipazione del ventre, fortissimi i dolori specialmente fissi ad una data regione. Vi ha meteorismo, attraverso il quale qualche volta si riscontra un abnorme avvallamento in un tratto dell'intestino e una tumidezza in un altro. Il vomito che prima era di muco e chimo o chilo, in seguito si fa di materie stercoracee, se lo stringimento accade alla porzione inferiore dell'intestino. I polsi si fanno bassi, celeri, frequenti, addominali: la fisionomia si altera e l'infermo è cosperso di freddi sudori. Alcuni brividi indicano il principio di un esito fatale, si raffreddano le estremità, e quando l'infermo mostra una calma apparente, che è per altro smentita dall'espressione della fisionomia e dalle pulsazioni ognora più deboli delle arterie, è allora che più o meno tarda la morte ne susseguita. Essa avviene per un esito di dissoluzione che succede nel tratto d'intestino costretto dalla invaginazione, e per una diffusione infiammatoria gravissima specialmente al peritoneo nella cui cavità talvolta vi ha anche versamento di materie fecali, fatti si per una qualche perforazione cancerrosa al punto dell'incarceramento.

Nell'andamento di questa malattia, vi ha alcun sintoma caratteristico veramente dell'invaginazione, tale da farci istituire un certo giudizio di queste condizioni dell'intestino? Io non lo credo: avvegnchè ogni altra sorta di volvulo, prodotto da diverse condizioni,

soglia presentarsi con simiglianti apparenze. Tuttavia la subitanità dell' invasione della malattia non preceduta da prodromo veruno nell' acuta invaginazione, e il pronto suo scomparire nelle spesse ricorrenze della lenta o cronica, possono darne un qualche ragionevole dubbio. Wartington, avendo osservato il flusso sanguigno accompagnare alcune invaginazioni da lui curate, crede potersi avere questo come sintoma patognomonico di tale affezione (a). Clarch, oltre all' ammettere questo flusso sanguigno come sintoma proprio del volvulo per invaginazione, trova che in questo di più si riscontra spesso un tumore alla fossa iliaca sinistra (b). Fuschius così descrive la forma di questa specie di volvulo. Dolori periodici e partenti da un punto determinato: questo centro è rappresentato da un indurimento facile a sentirsi anche al di sotto delle pareti addominali: in esso è la sede dell' invaginazione e si fa più sensibile e più duro sotto i dolori colici. L' infermo esprime le sue angosce con un gemito simile a quello delle donne partorienti e chiama in aiuto ai frequenti conati per evacuare l' alvo tutte le forze ausiliarie espelenti. Vi ha costipazione assoluta di ventre, vomito ricorrente, e stato placido dell' infermo negli intervalli del dolore (c). Dance fa notare come raddoppiandosi l' intestino, venga ad aumentare di volume nel tratto invaginato, mentre un avvallamento succede dove l' intestino lasciando la sua posizione naturale va ad investire una porzione più o meno lontana (d). Monro diagnosticò un invaginazione dallo scorgere i clisteri non oltrepassare il retto. Ma tutti questi dati non pare a me possano dare al medico una certezza di giudizio, mentre, quante altre infermità del basso ventre non presentano sintomi eguali? Non vi ha che un attento esame di certi prolapsi che si mostrano alcune volte sotto le coliche prodotte da volvulo, o l' esplorazione

(a) Gazzet. Medic. de Paris, ser. 3. tom. 4. pag. 926 ann. 1849.

(b) Gazzet. Medic. de Paris ann. 1838 tom. 6. pag. 218.

(c) Annal. Univers. di Medicina tom. 36 pag. 299 ann. 1825.

(d) Annal. Univ. di Medicina, tom. 44 pag. 104.

chirurgica per l'ano, che possa farne certi dell'invaginazione, in que' casi ove essa scende molto in basso.

Prognosi.

Le invaginazioni intestinali semplici, facilmente si formano e scompajono colle sole forze naturali e ciò più agevolmente accade quando l'invaginamento si fa lungo il tenue intestino. Allora quando però l'invaginamento è prodotto da cause irritanti gravi e sopravvenga infiammazione, o sia determinato dalla gravità di alcuni corpi che abbiano presa aderenza coll'intestino, acquista allora i veri caratteri del volvulo, ed è sempre affezione gravissima, e di esito quasi sempre mortale. Ciò in quanto alle cause: rispetto alla posizione, le circostanze sono le più aggravanti, quando il tenue, sorpassata la valvula ileo-cecale, pende nel cieco e nel colon. Allora accade l'incarceramento, ed è difficilissima la riduzione spontanea: allora gli effetti mortali di un esito cangrenoso e di una diffusione morbosa sono presso che inevitabili. Langstaff dice che l'invaginazione dell'ileo nel colon è la più pericolosa, essa è sempre acuta e per lo più seguita da morte (a). Lo stesso dicasi delle invaginazioni doppie e complicatissime.

Però accade talvolta che trovandosi nell'invaginamento le sierose dell'intestino invaginato a contatto fra loro, l'infiammazione che per lo stringimento si desta, produce ancora l'adesione di queste membrane, che appunto hanno grande facilità a questa congiunzione, e cancrenandosi l'intestino prolassante, cade, restando continuo il tubo intestinale per il suddetto processo dalla natura operato. L'osservazione di questa maniera di adesione, dettò al Jaubert il suo processo per la ricongiunzione dell'intestino reciso, giacchè esso appunto consiglia una juxta-posizione e un perfetto contatto della membrana peritoneale dei due tronchi dell'intestino: col quale metodo, si ha la maggior facilità a rimediare alle soluzioni di continuo nel tubo alimentare. Distaccatosi il tratto invaginato, siccome abbiamo

(a) Gazzet. Medic. de Paris. ser. 3. tom. 6. pag. 218.

veduto accadere nel Paterniani, l'infermo risente un subito sollievo e non tarda a seguirne la guarigione. Questa sola speranza, dice Hardwich, resta agl' infermi colpiti da acuta invaginazione (a). Per altro non sempre innocue sono le conseguenze di questa adesione: avvegnache essendo essa talvolta incompleta, per un qualche pertugio rimasto inaderente si fa stravaso di materie fecali, e tutti gli effetti funesti di esso. Tal altra questa adesione porta con se l'atresia dell'intestino, e più spesso un certo grado di restringimento, che rendendo più difficile il passaggio delle materie fecali, produce spesse costipazioni, coliche, intasamenti, lente affezioni addominali. Conseguenza poi sempre inevitabile debb' essere un difetto più o meno accorciata la superficie assorbente dell'intestiuo per la perdita che si è fatta di porzione di esso, il bolo nutriente passa e viene defecato senza che su di lui siasi consumata una completa suzione di quanto presenta di alimentare atto a riparare le perdite del corpo. Stabilitosi così un certo disequilibrio fra le perdite e le riparazioni organiche, l'economia generale non tarda a risentirsene, onde ne vengono la chachessia, la denutrizione, il marasmo. Vi hanno dei casi, ove questo difetto o non si riscontra o non è troppo sensibile e ciò forse per una di quelle recondite risorse della natura con che essa accorre talvolta con la sua forza conservativa a paralizzare l'azione distruttiva di certe morbose condizioni; risorse che sebbene da noi spesso s'ignorino per quale maniera si operino, non meno patenti però ne sono gli effetti perchè uomo ragionevole vi sia che possa disconoscerle. Oltre a che quando il restringimento dall'adesione prodotto non sia molto grande; potrebbe esso essere appunto un compenso, perchè ritardandosi il corso delle materie alimentari, siano esse per un maggior tempo sottoposte all'azione assorbente dell'intestino rimasto, riparandosi così al difetto che in questa funzione n'è avvenuto per l'accorciamento dell'intestino medesimo.

(a) Gazzet. Med. de Par. Ser. 3. Tom. 6. pag. 218.
 Serie II. Vol. IV.

La prognosi adunque dell'ileo per intususcezione è dubbia quando esso sia cronico, infausta quando acquisti i caratteri dell'acutezza, ove non avvenga l'adesione e il distacco dell'intestino invaginato.

Tal sorta di meravigliose dejezioni furono osservate da molti scrittori. Dopo Bechel e Albrect, che primi le constatarono, sul terminare del secolo decimo settimo, mentre prima erano credute impossibili e favolose; molti altri casi se ne hanno incontrastabili non meno che meravigliosi nella storia della medicina. Io dirò solamente di alcune fra le più rare che ho riscontrate negli annali dei nostri tempi. Caldani in una sua memoria stampata nel 1813, narra di un certo villico del territorio di Treviso, che evacuò un lungo pezzo d'intestino digiuno: questo individuo morì alcuni mesi appresso di colica intestinale. Fouchon vide l'espulsione di 13 pollici d'intestino; il suo infermo però non sopravvisse a questa perdita. Bochet curò una donna affetta da ileo, che evacuò due tratti di digiuno, e si ristabilì poscia perfettamente in salute (a). Gastè estrasse 53 pollici di tenue intestino prolassante per l'ano, in un militare di 26 anni. Il suo infermo non guarì che imperfettamente, e sette mesi dopo, morì consunto da marasmo. Nella necropsopia, riscontrò l'adesione formatasi dietro il distacco dell'intestino invaginato al di sopra della valvula ileo-cecale: e quivi attorno molte aderenze dell'epiploon e del mesenterio all'intestino medesimo (b). Dayton dopo sintomi di volvolo ricorrente, vide un suo infermo espellere 16 pollici d'intestino tenue invaginato e degenerato. L'infermo a poco a poco riacquistò la sua primiera salute (c). Il dott. Cittadini di Arezzo ha una memoria su di un caso di dejezione d'intestino seguita da guarigione (d). I dott. Rigal e Bonnet, presentarono all'Accademia Medica di Parigi 38 pollici d'intestino espulso da un loro infermo, che

(a) *Memoir. de sav. estrang.* tom. 8.

(b) *Gazzet. Medic. de Paris*, ser. 2. tom. 7. pag. 464 ann. 1839.

(c) *Gazzet. medic. de Paris*. ser. 2. tom. 3. pag. 9. ann. 1845.

(d) *Bullet. delle scienze Mediche* ser. 3. vol. 8. pag. 297.

poscia risanò perfettamente. Sabaux dà pure un altro caso all'istessa Accademia di espulsione di 23 pollici d'intestino gracile. Il suo infermo guarì e si fece poscia soldato (a). Gailod narra di un bambino di 6 anni, che dopo avere espulso 23 pollici d'intestino tenue tornò ad essere vigoroso e sano (b). Cruvellhier riporta un'osservazione del sig. Laumonnier, che avendo sezionato il cadavere di un infermo morto 44 giorni dopo aver perduto per secesso un buon tratto d'intestino, trovò nel punto del distacco i due tronchi perfettamente adesi per mezzo delle sierose fra di loro (c). Leggesi, che recentemente il dott. Ricard, ebbe a curare un negro che facendo sforzi per emettere le feci sentì scendersi per l'ano una vasta porzione d'intestino tenue lunga metri 1. 50. Ne fu impossibile la riduzione, e l'infermo morì otto giorni dopo (d). Molti altri casi io potrei qui aggiungere di tal fatta di singolari espulsioni, specialmente narrati dagli antichi, ma non tutti essi hanno quella autenticità che nelle più moderne osservazioni si trova, per l'accuratezza delle anatomiche ispezioni che oggi ponno istituirsi, mercè l'elevato grado di perfezionamento, in che i moderni portarono gli studi anatomici. In molte antiche osservazioni di fatti simiglianti, resta spesso il dubbio, se veramente si trattasse di vere dejezioni d'intestino, o di pseudo-membrane, o di altre produzioni morbose, che ne mentissero a primo aspetto la forma e i caratteri. E questo dubbio venne all'istesso Gio: Pietro Frank, quando parlando delle invaginazioni così si esprime « *nec desunt (rara etsi ac facile non satis tuta, sed ex pseudo-membrana formam intestini ac abitum sumente explicanda) veri intestini intus scilicet portionis susceptae, et per can- grenam a parte sana separatæ per alvum exempla* ».

(a) Racc. Med. ann. 1849, 2. sem.

(b) Giornale Americano di scienze mediche, ann. 1830.

(p) Anatom. Patolog. vol. 3. pag. 58.

(c) Gazzet. Medic. Lombardia, N. 26. 30. Giugno 1851.

Indicazione prima una volta riconosciuto l'invaginamento, è di porre in opera ogni mezzo perchè esso si dispieghi. Alcuni tentarono ciò cercando di ridestare le forze intestinali nel senso opposto a quello in cui l'invaginazione si era formata. Altri pensarono invece di agire meccanicamente sull'intestino, per modo che, o con corpi gravi che v'introducevano o con una forzata distensione prodotta da gas o da liquidi iniettativi, l'invaginazione si sciogliesse. Ippocrate riconoscendo nel volvulo un ostacolo al libero passaggio delle feci, faceva ingojare all'infermo alcune oncie di mercurio in istato metallico: cura da altri in seguito più particolarmente applicata all'invaginazione, nè fra questi mancò chi al mercurio sostituisse palle di piombo, d'oro, di platino ec. Considerando però che la più frequente maniera d'invaginazione, si è quella che si fa d'alto in basso, è facile il comprendere quanto fosse erronea non solo, ma ben anco nociva questa applicazione, per la quale l'invaginamento invece di sciogliersi, si allunga, trovando in essa appunto una potenza la quale agisce in quel senso in che le contrazioni dell'intestino inducevano la duplicatura. Questi argomenti meccanici di più, oltre ad una distensione forzata, producono sull'intestino, già per l'invaginazione ridotto a stato più o meno infiammatorio e vicino ad un esito, una irritazione gravissima. A queste controindicazioni tutte, l'uso del mercurio, ha poi quella dell'azione sua specifica sul materiale organico una volta che esso venga assorbito. E in questo caso ove il mercurio non basti a forzare a superare l'otturamento dell'intestino, soffermandosi quivi esposto all'assorzione dee produrne tutti quegli effetti che sieguono il suo coinquinarsi colla massa sanguigna. Al quale proposito, mi giova ricordare le parole di Borsieri, ove parlando dell'invaginazione dice che « l'uso del mercurio è fatale nell'ileo per invaginamento, quando vi hanno sintomi di cangrena, perciocchè col suo peso distenderebbe quelle parti ove è la cangrena, impedendo l'ade-

sione benefica che talvolta succede, e facendo per questa lacerazione, versamento delle arterie molte che vi sogliono essere contenute. Il mercurio di più ristagnando, produce ptialismo: aggiungi che se l'invaginamento è fatto di alto in basso, col suo peso non fa che aumentarlo » (a). L'idea di eccitare il vomito come potenza che agisce nella direzione opposta in che ordinariamente si fanno le invaginazioni è attribuita a Prassagora, e per molto tempo fu seguita dai medici. Questi eccitavano il moto antiperistaltico con violenti emetici, fino a far rejecere ai loro infermi materie stercoracee. Indicazione più ragionevole e appoggiata sugli sforzi che natura istessa opera nel volvulo per allontanare la causa efficiente. Ma tali sforzi sono appunto cotanto violenti per se stessi e gravi, che io non so se più convenga al medico il moderarli, di quello che accrescerne l'intensità, essendo per se soli sintoma sempre pericoloso, spesso letale. L'azione poi irritante degli emetici non sarà ella a temersi dove è già tanta tensione morbosa, e dove se non incominciata, prossima è certamente una vera flogosi? Per le quali ragioni abbandonato questo presidio curativo, si pensò che ugualmente potevasi agire sull'intestino con una forza diversa, facendo che una colonna di liquidi o di gas introdotti nell'intestino per l'ano, distendendolo ne sciogliesse la duplicatura. Alla quale azione tutta meccanica un'altra irritativa ne aggiunsero, medicando l'aria o l'acqua con che facevansi questi clisteri con sostanze irritanti. È molto antica l'invenzione di questo metodo di cura dell'invaginazione e quasi tutti i classici ne fanno parola. Recentemente il dott. Mitchell narra di averne avuti felici risultati operando alla maniera seguente. Egli, introdotta una siringa nel retto, con un soffiato vi fa passare dell'aria, fino alla massima distensione dell'intestino: raccomanda questo metodo specialmente nelle invaginazioni dei bambini (b).

(a) Borsieri istituz. di Medic. pratic. pag. 1062.

(b) Gazzet. Medic. de Paris ser. 3. tom. 6. pag. 218 ann. 1838.

Il dott. Bonati consiglia un altro processo che secondo lui riunisce le indicazioni curative per ogni sorta d'invaginamento. Con esso si agisce in due sensi opposti sulla duplicatura intestinale: mentre al tempo stesso che il Bonati fa propinare per bocca all'infermo il mercurio ad alta dose, gl'inietta per l'ano con una pompa a getto continuo (idrobollo) alcuni boccali di acqua semplice o di una decozione ammolliente (a). Con questa maniera egli narra di aver salvato un infermo che era già ridotto presso alla morte. Io non pretendo ora asserire, che dopo usati tutti gli altri mezzi curativi, non possa essere tentata l'iniezione col metodo del Bonati; dico solamente, che per applicare a questo argomento curativo quel peso che da alcuni gli vien dato, abbisognerebbero più fatti, ed esperienze più autentiche. Nel caso narrato dal Bonati, prima dell'ingestione del mercurio e dell'iniezione forzata di acqua, era stata applicata una validissima cura antiflogistica: chi potrebbe accertare che questa fosse del tutto infruttuosa, o piuttosto che ad essa sola non si dovesse attribuire la guarigione dell'infermo? Di più il Bonati osserva, che l'acqua spinta nel retto, era resa per vomito dal suo infermo: dunque essa non agì sull'invaginamento (se pure esso esisteva) a modo da dispiegarlo, mentre tutto poteva liberamente percorrere l'ambito intestinale d'un'estremità all'altra. Ed inoltre a quale scopo questo contrasto di forze contrarie? Se l'invaginazione è di basso in alto, l'ingestione del mercurio potrà forse agire meccanicamente col suo peso per modo da dispiegarla, e allora non solo inutile ma dannosa sarà l'introduzione dell'acqua per il retto, che, agendo in opposta direzione non varrà che a paralizzare quella forza qualunque che esercita il mercurio sull'invaginamento. Lo stesso dicasi nell'invaginazione di alto in basso, nella quale, se pure la colonna saliente dei liquidi o dei gas introdotti a forza nell'intestino, può qualche volta distruggere questa sorta di intususcezione,

(a) Annal. Univ. di Medic. Ottobre Novembre 1834. Gazzet. Medic. de Paris. ser. 2. tom. 3. pag. 7.

non so come ragionevolmente possa aggiungervi una potenza che diretta ad agire in senso opposto ne paralizzi l'azione meccanica distensiva. Che se pure con qualche fondata speranza di buon esito vorranno usarsi questi meccanici argomenti, pare a me che lo si possa solo quando si abbia potuto determinare in quale direzione siasi formato l'invaginamento, e allora se vi è duplicatura d'intestino di alto in basso, agire cogli emetici, coll'iniezione forzata per il retto di aria e di liquidi; se di basso in alto, coll'ingestione del mercurio in istato metallico o di altri corpi pesanti o distensivi. Del resto, quanto possa il medico fidarsi a questi mezzi meccanici, basti il citare l'osservazione da Iudæon (a) fatta sul cadavere di un bambino morto di ileo per invaginamento. In esso la costrizione del tratto invaginato era tale, che anche dopo morte, e senza che vi si fossero formate aderenze, egli non potè colla sua mano distenderla, essendosi piuttosto lacerato l'intestino. Fuschias, come vedremo in appresso, avendo operata la gastrotomia, non potè sciogliere un'invaginazione, che faciendo l'intestino invaginato per portarsi direttamente ad agire colla mano sull'intestino invaginato. Siccome però vedesi talvolta nell'invaginamento cronico, formarsi esso e tosto scomparire senza altro ajuto che le sole forze della natura, non del tutto dimenticarsi sarà la cura operata coi mezzi meccanici fin qui descritti, dalla quale però non pare si possano sporare buoni successi che allora quando l'invaginazione sia ben lieve, e molto inoltrato non sia il processo morboso prodotto dall'incarceramento del tubo invaginato. Nel qual caso avendo i medici riconosciuto l'inefficacia delle suddette cure, si rivolsero ad altri mezzi: e molti credettero consigliare l'apertura del ventre per portarsi colla mano a sciogliere l'invaginamento. Mezzo estremo, ma che pure potè qualche volta salvare da sicura morte infermi a cui ogni speranza era venuta meno. Gran controversia surse fra i chirurghi se

(a) Gazzet. Medic. de Paris. ser. 2. tom. 5. pag. 797, ann. 1837.

fosse o no praticabile questa operazione: molti anzi giunsero a biasimarla e proscriverla siccome letale sempre e omicida. Troppo grave affezione, essi dicevano, è nell' intestino, perchè possa sperarsi non essere micidiale una lesione di per se sola pernicioso e mortale; e di più aggiungono, che riuscendo talvolta natura a riparare con un salutare processo e vincere questa malattia, non deesi correre il rischio operando la gastrotomia di disturbarne il suo lavoro riparatore e uccidere così un infermo che forse era presso al suo salvamento. Ma oltre che a consiglio di ognuno questa gravissima operazione non dee istituirsi, che allora quando ogni altro tentativo sia riuscito inutile e perduta ogni altra speranza di veder salvo l' infermo; la scienza ha oramai fatti incontrastabili di esiti felicemente condotti a termine per tale maniera, per giustificarne la pratica. Nuh fu il primo, a quanto sembra, che l' eseguisse (a). Molti altri dopo di lui ne vantaron felici risultati, ma sopra tutti meraviglioso è il caso narrato dal dott. Fuschius, il quale potè colla gastrotomia salvare da morte un suo infermo non solo, ma dimostra eziandio come non sempre debbono ritenersi assolutamente letali anche le più gravi lesioni dell' intestino. Egli avendo esaurite tutte le mediche indicazioni, incise per la lunghezza di sette in otto pollici le pareti addominali del suo infermo, in corrispondenza di un tumore che presentavasi al margine esterno del muscolo retto destro, due pollici al di sopra dell' ombellico. Aperti i muscoli e il peritoneo, trovò il colon trasverso essere la sede di questo tumore. Però non potendo abbastanza bene dominare l' origine di questo rigonfiamento, incise le pareti del colon istesso per due pollici di lunghezza e per tal modo portatosi direttamente ad agire sul tubo invaginato, che era la porzione inferiore dell' ileo, potè meglio respingerlo e distruggerne l' invaginazione che era lunga due piedi. Operata la enterorafia e la gastrorafia, dopo felicissima cura vide il suo infermo perfettamente guarito (b). Que-

(a) Dizion. Class. di Medic. art. invaginazione.

(b) Annal. Univ. di Med. tom. 36, pag. 299, ann. 1825.

sta ardita operazione, seguita da esito tanto fortunato dettò al Fuschius istesso una bella memoria in cui molti suggerimenti dà specialmente intorno alla diagnosi delle invaginazioni; ed esso e quanti altri hanno praticato operazioni di simil genere, asseriscono che non ne videro sempre susseguirne le fatali conseguenze da altri temute. Prassagora fa parola della gastrotomia come mezzo chirurgico a sciogliere gli stringimenti interni dell'intestino: Barbette la consiglia quando ogni altra risorsa manchi, e prossimo sia l'esito cangrenoso: Hoffman la trova eseguibile; e questi nomi soli bastano perchè io mi dispensi dal citarne più altri.

Il dott. Malagò di Ferrara coll'apertura delle pareti addominali, ridusse un'ernia interna validamente strozzata in un anello formatosi nel peritoneo. Lo stesso poi parlando delle risorse che questa operazione può presentare, soggiunge che quando anche il chirurgo, operata la gastrotomia, trovasse l'invaginazione o lo strozzamento irriducibili e l'intestino cangrenato, gli resta sempre il partito ultimo di troncare l'intestino e istituire per la ferita esterna un ano artificiale (a). Riflessione e consiglio commendevolissimi, sendochè questa maniera di operare dà alla mano chirurgica un'ultima risorsa, e un estremo mezzo di togliere a certa morte infermi di tanto aggravati, mentre a questo i mezzi meccanici o terapeutici o naturali non giungerebbero mai. Il sig. Martland avuto in cura un infermo d'ileo per invaginazione al colon discendente, che non risolvevasi dietro le più diligenti cure applicategli per cinque giorni, operò la gastrotomia, e trovata l'invaginazione irriducibile e complicatissima, recise il colon al di sopra dello strozzamento e dato esito alle molte materie che conteneva, lo assicurò per mezzo di una sutura alla ferita esterna: così praticato l'ano contro natura, il suo ammalato guarì e visse molti altri anni sanissimo (b).

Tutte le cure diverse fin qui nominate, tendono

(a) Memoria letta all'Accademia di Ferrara anno 1826.

(b) Annal. Univ. di Medic. anno 1827, tom. 41, pag. 449.

ad agire sull'intestino invaginato per tentare ogni via onde esso si dispieghi. Ma a ciò certamente non si potrà pervenire giammai, se prima non si dirigono le nostre cure a scemare e togliere lo strozzamento, che sull'intestino duplicato si fa dall'esterno cilindro della invaginazione. A questo scopo dee essere diretta la cura antislogistica rilassante. Un intestino che accidentalmente s'intrometta nella sua porzione inferiore, finchè o da uno spasmo, o da un vero inturgidimento slogistico non venga costretto, incarcerato, non produce sintomi gran fatto allarmanti, e bastano le sole forze della natura a dispiegarlo. Ma quando una prolungata irritazione abbia quivi stabilita una vera slogosi, o uno spasmo permanente, onde tanto valido si faccia l'incarceramento, che le sole forze della natura non bastino a sciogliere l'invaginazione, chi non vede la necessità di portare le mediche cure su questa condizione, prima di pensare alle meccaniche applicazioni, che già sarebbero inutili o dannose finchè lo strozzamento non siasi moderato, diminuito? E primieramente, grande studio dovrà averci nell'apprendere la natura delle cause che produssero i primi sconcerti addominali. Perciò i neutralizzanti, i correttivi rimedj potranno ordinarsi quando la colica sia prodotta dall'ingestione di cibi malsani e si porti dubbio che una cattiva digestione ne abbia fatto una materia irritante acida. Le porzioni oleose per la loro azione involvente e rilassante converranno al doppio scopo d'involvere queste materie irritanti e d'indurre nell'intestino uno stato di rilasciamento assai proficuo a scemare lo spasmo o l'infiammazione per cui minacci di formarsi l'incarceramento interno. Ciò nell'invaginamento acuto: ma quando l'intestino abbia acquistato una morbosa lassezza per cui spesso ripetansi le intromissioni, converranno assai meglio i tonici, gli amari, e quelle indicazioni tutte che valgono a rendere all'intestino la sua prima forza e consistenza. Quando sieno comparsi i sintomi di vero strangolamento interno, primi fra gli argomenti curativi debbono essere le ripetute deplezioni sanguigne universali e locali. Poscia le bevande rinfrescanti, depri-

menti, il bagno tepido, le frizioni risolventi sull'addome. Nè solo allo scopo di moderare lo stringimento interno intestinale tende questa energica cura deprimente, ma a quello ancora d'impedire gli effetti di una facile e pericolosa diffusione; e moderare per modo il processo infiammatorio stabilitosi nell'intestino, da condurlo ad una benefica adesione fra il tubo invaginato e l'invaginato, perchè venga espulsa quella porzione dell'invaginamento, la cui riduzione si era fatta impossibile.

Quanto utile sia questa maniera di trattamento medico ben lo dimostra la storia della malattia sofferta dal Paterniani. Certamente i sigg. dott. Franchi e Ferrini più razionale cura applicare non potevano, nè con maggior fermezza alla pericolosa infermità del loro cliente. Tanto più poi è questa commendevole, in quanto che alla singolarità del morbo, e alla imponente ognora crescente dei sintomi, essi costantemente opposero quella energia medica, che è sempre parto di un certo criterio della malattia, di un'intima convinzione di teorie scientifiche, che sono le sole norme che ci possono togliere di molte dubbiezze, quando la stravaganza e la non ordinaria complicazione dei sintomi di una malattia, ci spingono fuori del campo della materiale esperienza. È quivi dove l'empirico si perde in un caos di esitazioni, mentre il medico che ha la sua fede scientifica basata su leggi e principii determinati, a quelli si appiglia e procede sicuro, perchè accompagnato dalla coscienza della rettitudine del suo operato. Di qui la grande necessità di dare una forma anche alle dottrine più sperimentali e pratiche: una forma generale astratta, fondata però e dedotta dall'esperienza di moltissime e imparziali osservazioni; perchè se alcuna volta accade che un fatto tanto dagli altri si mostri diverso, resti sempre quell'aiuto supremo che non dall'arte, ma dalla scienza procede, per cui si riconosce, come spesso effetti in apparenza diversissimi corrispondano a cause comuni, e come fenomeni a prima vista più variati e incomprensibili, dipendano ed obbediscano a leggi costanti e determinate.

Ulteriori osservazioni sulla cauterizzazione dell'orecchio nell'ischiate.

Nell'altro articolo inserito nel Raccoglitore N. 10., Vol. III. Serie II. riguardante la cauterizzazione dell'orecchio nell'Ischiade, riportammo tre casi, in due dei quali questo mezzo recò una pronta guarigione per malattia invecchiata da più anni, e nel terzo un notevole miglioramento. Siccome però breve fu il tempo che passò tra l'applicazione del caustico, ed il momento in cui fu redatta la narrazione dei fatti, per cui rimaneva a conoscersi se temporanea, o permanente fosse stata l'azione vantaggiosa del fuoco, così in questo secondo scritto, che riguarderà altri sperimenti eseguiti in proposito, riferiremo il successo che si ebbe nei medesimi posteriormente alla loro pubblicazione.

Nei due primi fatti adunque quell'effetto immediato che risultò dall'applicazione del fuoco tra l'elice, e l'antelice si è mantenuto costante fino ad oggi; giacchè le tre donne dopo questa pratica si sono date alle abituali occupazioni, esponendosi ancora a fatiche più gravi di quelle di prima, senza che incontrassero la spasmodia, che le rendeva impotenti alla semplice progressione. Nella terza inferma poi nella quale annunciammo che il fuoco aveva apportato un miglioramento, è avvenuta del pari la guarigione, mentre il dolore, che si rese più sopportabile dopo il caustico, si è completamente risoluto a grado a grado nel corso di pochi giorni, e la donna, ad eccezione di qualche lieve sensazione molesta allorchè varia il tempo, può ora eseguire lungo cammino, ed esercitare benissimo il suo mestiere.

In altri otto individui è stata poscia sperimentata la cauterizzazione dell'orecchio per ischiade inveterata, mantenuta in alcuni da lesione strumentale nell'articolazione coxo-femorale, ed in altri da cagione puramente umorale.

PRIMA CLASSE

Ischiade con lesione meccanica dell' articolazione.

1. Lorenzo Santoni, della Cura di Colonna, di anni 50, contadino, affetto di sciatica da circa 8 anni prodotta da cagione traumatica, con spostamento del capo del femore.

2. Domenica N. N. di Urbino di anni circa 60., molestata da più anni da ischiade per cagione traumatica con parziale spostamento del capo del femore.

3. Nicola Barboni del Montefeltro, di anni sopra 50, possidente, per sciatica dipendente da caduta, e complicata a lussazione del capo del femore.

4. Domenico Coleschi di Borgopace, di anni 60 incirca, sofferente di sciatica da molti anni mantenuta da spostamento del femore per caduta.

SECONDA CLASSE

Ischiade per causa reumatica.

1. Gaetano Diamanti, muratore, nativo di Urbino, di anni 30, malato da tre giorni di sciatica con febbre, e con sintomi infiammatorj, dipendente da causa reumatica.

2. Angela Crescentini di Monte Guiduccio di anni 30 circa, regolarmente mestrata, infastidita da sciatica per causa psorica da più anni, e ribelle ai molti rimedj praticati.

3. Giovanni Ambrosini del Montefeltro, di anni 35, possidente, per sciatica prodotta da cagione reumatica, senza lesione all' articolazione coxo-femorale, renitente ai mezzi dell' arte.

4. Pompilio Esposto, di anni circa 50. contadino della Serra di Genga preso da sciatica da vari mesi per causa reumatica.

Nei primi quattro casi d' Ischiade con alterazione articolare la cauterizzazione praticata col ferro candente traue il N. 3. non portò se non che una leggiera diminuzione nel dolore colla differenza, che nel primo

occorse ripetere tre volte il bottone di fuoco, nel secondo il miglioramento non accadde all'istante, ma bensì nel 2.^o giorno; nel terzo non si ebbe successo alcuno; nel quarto non si ottenne diminuzione di dolore, ma solamente una facilità maggiore nell'appoggiare l'arto offeso in terra e senza il soccorso del bastone: attesa la poca efficacia di questo mezzo venne ripetuta la cauterizzazione anche nell'orecchio opposto; ma eguale ne fu il risultato.

Negli altri poi presentanti l'ischiate per cagione reumatica si conseguì la guarigione nel modo seguente. Nel primo dopo 10 ore; nel secondo dopo alcuni giorni; nel terzo e nel quarto appena praticata la cauterizzazione. In tutti però si è osservata la riproduzione dell'ischiate, ma appena percettibile, e di poca durata, e sempre in relazione alle varietà atmosferiche.

Da tutto ciò si può concludere; 1. che la cauterizzazione dell'orecchio è mezzo sopra tutti gli altri giovevole nell'ischiate da qualunque cagione dipenda; poichè se non apporta la completa guarigione in molti casi dipendenti da condizione morbosa nei rapporti della cavità catiloidea, modifica in qualche modo le alterazioni del nervo sciatico, ciò che non si può ottenere dagli altri mezzi curativi che si prescrivono, e che riuscirono come si è veduto nei casi annunciati senza verun profitto; 2. che l'applicazione del caustico attuale riesce poi sommamente utile in quei casi d'ischiate, che ripetono per causa morbosa l'elemento reumatico, od altre virulenze tali, che pervertendo il normale stato del nervo non suscitano nell'articolazione coxo-femorale alterazione di tessitura da urtare meccanicamente la nervosa diramazione, da distenderla mediante qualche punto di compressione per ingrossamento di parti, e distrarla dalla normale direzione mediante lo spostamento del femore.

Urbino 3. luglio 1851.

Ferdinando Santopadre.

Della costipazione per inerzia degl' intestini.

La costipazione, o stitichezza è certamente una malattia delle più frequenti nella pratica, e quella che deriva da inerzia intestinale ne costituisce la forma più comune; cagiona poi si spesso tali sofferenze che se il pratico non sa conoscerla, non va guari ch' essa pregiudica la salute non poco. Essa si presenta specialmente nei vecchi, negl' ipocondriaci, nelle donne e più nelle clorotiche od affette da turbamenti uterini, negli individui a professioni sedentarie o che dimenticano il necessario esercizio del corpo. Essa va congiunta quasi sempre alle gravi malattie del sistema nervoso ed in ispecie alle paraplegie.

Le conseguenze che accompagnano questa forma di costipazione sono talvolta sì gravi che è importantissimo di combatterle; così essa trae seco cefalalgie, difficoltà di digestione, morroidi dolorosissime, trasposizione uterina, perdite o *fiore bianchi*, e quando pervenga a un' alto grado essa può condurre anche al marasmo.

Gli autori che hanno scritto di questa malattia, indicano per lo più mezzi curativi inutili e talvolta pericolosi; così p. e. si vedono consigliati ora clisteri mollitivi di malva, di crusca od altri, alla temperatura di 27 a 30 gradi almeno, ora clisteri lassativi ovvero purganti, blandi, come l' acqua di Sedliz; mezzi ben poco acconci a raggiungere lo scopo; i primi perchè invece di combattere l' inerzia degl' intestini, carattere essenziale della malattia, l' accrescono per la qualità emolliente e per la temperatura loro; i secondi perchè ottundono la sensibilità delle pareti intestinali che divengono inecceitabili dalla massa fecale, e perchè a lungo uso ponno irritare violentemente gl' intestini.

Il dott. Tessier di Lione ha pubblicato non ha guari una memoria nella quale allontanandosi dagl' altri autori, egli propone tre mezzi ond' egli trasse costantemente profitto nella costipazione per inerzia degl' intestini, e sono 1. la noce vomica 2. i clisteri d' acqua fredda 3. gli astringenti. Esaminiamoli succintamente.

Schmidtman fu il primo a consigliare l' uso della noce vomica ne' casi di lenta digestione con flatulenze, gonfiezza di ventre e costipazione; Tessier cita quattro casi in cui usò questo medicamento con ottima riuscita. Non per questo si vuol crede-

re che la riuscita sia costante , giacchè Tessier confessa essergli venuta meno in persone nervose affette da costipazione pertinace. Egli crede che la noce vomica debba darsi in ispecie ne' casi in cui si presuma una atonia generale degli intestini, come sarebbe ne paraplegiaci o ne vecchi, ovvero una inerzia della tonaca muscolare per forzata distensione continuata a lungo, o per ultimo quando la costipazione può credersi procedente da cresciuta secrezione gazzosa atta essa pure a distendere gl' intestini e scemarne la contrattilità.

I clisteri d'acqua fredda che si usano largamente nell' idroterapia agiscono a un dipresso come la noce vomica, eccitando la sensibilità e contrattilità intestinale; tuttavia Tessier non crede siano da ministrarsi ne' casi identici, ma sibbene nei malati nervosi, molto irritabili, ipocondriaci, e nelle donne inferme per irritazione od ingorgo d' utero.

I clisteri astringenti vennero lodati prima da Bretonneau di Tours, ed eziandio da Trousseau nella malattia di cui parliamo, nonchè da Pidoux nel loro *Trattato di terapeutica*. Questi autori spiegano perchè i clisteri che si usano comunemente per fermare la diarrea, siano utili in alcuni casi di costipazione ostinata. È noto infatti che negli stitici da lungo tempo e soprattutto nelle donne, il retto al di sopra del sfintere forma un allargamento notevole per la distensione delle tonache intestinali cagionata dall' adunanza delle materie fecali; donde si ha ragione della potenza de' tonici od astringenti che eccitando le fibre intestinali a corrugarsi, scemano ed accorciano l' accennato rigonfiamento.

I clisteri astringenti giovano specialmente quando si possa credere che esista una dilatazione anomala della parte infima del retto; negl' individui p. e. costipati per la presenza d' un ostacolo meccanico avente sua sede all' orificio anale, siccome tumori emorroidali d' indole sifilitica o cancerosa, ovvero contrazione dello sfintere congiunta o nò a fessure. Sono indicate anche nelle donne in cui la costipazione è coesistente ad ingorgo o retroversione dell' utero; e in tutti quelli ne quali non avendo evacuazioni se non ogni otto o dieci giorni, si aduna una massa enorme di materie dure e diseccate la di cui espulsione si compie sotto conati dolorosissimi.

La noce vomica, i clisteri d'acqua fredda ed astringenti non sono i soli mezzi terapeutici che occorran in questo caso; fù proposto anche l' introduzione di torunde nel retto, e devonsi

anche aggiungere come ausiliari le bibite amare, siccome l'infuso di china, di centaurea minore, di fiori di camomilla, il regime tonico, e il moto all'aria libera.

Si danno o no contravveleni chimici ?

Tale questione del valente nostro confratello Giovanni Polli, Compilatore degli Annali di Chimica in Milano, vien posta in fronte all'ultimo fascicolo di Gennajo del presente anno, ove in un breve scritto ch'egli intitola prefazione, con bel corredo di argomenti e soprattutto di fatti chimici e clinici, tenta, com'altra volta, di richiamare al buon senso que' ciechi e fedeli dinamisti, i quali non vedendo nel corpo umano altra potenza che la forza vitale osano scrivere ne 1850; *si è d'altronde osservato che in nessun caso di veneficio anche leggiero i pretesi neutralizzanti hanno dato prova positiva di utilità portando la più piccola diminuzione del male.* E per ribattere questa temeraria asserzione compatibilmente co' limiti di un giornale, egli si propone il principe de' veleni l'arsenico, ed accenna agli esperimenti di Bunsen e Berthold sopra cani cui fecero inghiottire 4 ad 8 grani di acido arsenioso finamente polverizzato e misto ad idrato di ferro, con immediata legatura dell'esofago per impedire il vomito, e che vissero più d'una settimana senza manifestare nè durante la vita, nè all'autossia i più leggeri sintomi d'avvelenamento, trovandosi poi negli escrementi quasi la totalità della sostanza velenosa allo stato di arsenito basico di ferro. Vengono poi i sunti dei rapporti di Soubeiran, Miquet ed Orfila onde risulta che *l'idrato di tritossido di ferro è un contravveleno dell'acido arsenioso*; il quale idrato ferrico, per ciò deve essere dato in dose che 36 volte equivalga il peso dell'arsenico ingesto; e di più che è possibile trarre buoni effetti dall'idrato ferrico anche qualche tempo dopo la presa del veleno; conseguenze che vengono confermate pure in altri esperimenti, da lui narrati succintamente, di Iesneur, Bouly juniore, Borelli e Demaria, Rôzier e Latour de Trie, Deville, Nonat, Sandras, Guibourt. E questo per i bruti. Quanto poi ai fatti clinici vengono riferiti otto casi nei quali l'efficacia dell'idrato d'ossido di ferro dato alla dose di due tre quattro o più oncie in un veicolo di latte od acqua zuccherata, per bocca, ed anche a un tempo per clistere, si è mostrata fuor d'ogni dubbio, ed eziandio quando fossero corse quattro ore dall'ingestione del veleno. Per le

Serie II. Vol. IV.

9

quali risultanze si ha una serie di prove così convincenti contro l'asserzione sopracitata, da dover credere, come giustamente conchiude l'autore, che niun argomento valga a persuadere quelli i quali dopo di ciò persistessero ad adottarla.

Noi desideriamo che il pochissimo da noi esposto invogli i lettori ad attingere direttamente alla fonte donde noi abbiamo attinto, nella speranza che ne derivi quella speditezza di sussidio cotanto necessaria agli infelici che si trovano nelle angustie di cui abbiamo parlato, e che non può andare congiunta che ad una profonda convinzione.

Ricerche sulla mestruazione studiata nei suoi rapporti colla epilessia; del dott. Marotte.

Il numero degli autori i quali hanno segnalato una relazione fra l'epilessia e certi stati fisiologici e patologici dell'utero, è assai grande. Il dott. Marotte, partendo da un fatto rimarchevole nel quale una cura ricostituente, particolarmente l'uso dei ferruginosi, fece cessare gli attacchi di epilessia che si rinnovavano alle epoche mestruali, si è messo a raccogliere tutte le indicazioni degli autori in ciò che concerne specialmente l'epilessia colla mestruazione, ed aggiungendovi gl'insegnamenti della propria esperienza ha cercato di categorizzare tutti i dati acquistati dalla osservazione. Egli ha così assegnato un senso più preciso a dei fatti già conosciuti, nel medesimo tempo che è penetrato più innanzi nello studio di questa parte della etiologia. È probabile però, anzi è fuor di dubbio, che certi modi d'influenza del lavoro mestruale sulla epilessia appartengano egualmente ad altre condizioni dell'apparecchio generatore, e non è che riguardandoli nella loro generalità, che si può essere sicuri di comprenderne tutto il significato, di trovarne la formula vera. Il dottor Marotte stesso, comunque confinato nel dominio della mestruazione, ha dovuto riconoscere che alle volte lo scolo delle regole non esercita alcuna parte nè favorevole, nè sfavorevole anche quando l'andamento della affezione nervosa è notabilmente influenzato dal ritorno dei mesi, e riferisce questa influenza ad uno stato dinamico dell'utero. Evidentemente questo stato dinamico non è proprio unicamente del periodo mestruo, e sarebbe vantaggioso, estendendo l'osservazione, se si potesse elevarsi alla nozione di un principio più generale.

L' autore divide in parecchie categorie i fatti che servono di base al suo lavoro.

Nella prima, che è la più numerosa, non esiste alcun legame fra l' epilessia e la mestruazione. Le cause della epilessia, il suo andamento, le sue complicitanze, ed i suoi esiti, sono affatto indipendenti dalle regole. Le regole, viceversa, si comportano come nelle altre donne.

In una seconda categoria, la mestruazione non è concorsa per niente nella produzione della malattia nervosa, la quale ha le sue cause proprie; ma essa esercita della influenza sulla ricomparsa degli accessi, e sul loro numero. Il più sovente la eruzione delle regole dà un nuovo impulso all' epilessia (osservazione conforme a quella di parecchi altri pratici); una sola volta ha prodotto l' effetto opposto; ha sospeso gli attacchi per un tempo.

In alcuni casi eccezionali l' epoca critica esercita un tristo influsso. Qualche volta non è solo lo stabilirsi della mestruazione, ma i suoi ritorni periodici che rendono gli attacchi più numerosi e più forti. Vi sono infine dei casi nei quali gli attacchi sono cangiati ai ritorni periodici della mestruazione; ma esistono all' infuori di questa funzione delle cause efficienti assai potenti perchè non sia possibile di attribuirgli la predizione della malattia.

La terza categoria comprende i casi nei quali la mestruazione assume una parte diretta nella produzione stessa della malattia, ma d' accordo con altre cause la di cui azione non sembra meno manifesta. Talvolta l' eruzione delle regole non è che l' occasione della malattia convulsiva, essa agisce per *l' eccesso di irritabilità nervosa* che imprime all' organismo. *Non si può invocare allora una difficoltà nello stabilimento delle regole, o la loro soppressione.* Talaltra, la comparsa degli attacchi si congiunge non più a quella della mestruazione, ma a dei turbamenti variabili della funzione stessa. La causa che ha determinato una soppressione, ad esempio, può essere da se sola capace di produrre la epilessia; nel caso contrario può questa essere coadiuvata da una predisposizione ereditaria. Si sono veduti casi di questa specie guarire col ristabilirsi regolare dei mestruai; ma questa è la eccezione. Ordinariamente la epilessia è refrattaria, come se una causa morale, per esempio lo spavento, avesse agito sola.

In un' ultima categoria di fatti i turbamenti mestruali sem-

brano ad un tempo la causa occasionale, e la causa efficiente della epilessia. Il ritorno degli attacchi, il loro numero, l'andamento generale della malattia, il suo termine sono ad essi subordinati. Quello che importa notar qui, egli è che i turbamenti mestruali sono sempre la conseguenza di condizioni organiche sia generali, sia locali proprie dell'individuo. E nei casi nei quali esiste una causa estrinseca, come un salasso intempestivo, l'applicazione del freddo ec., questa causa agisce in un modo diretto o indiretto sulla vita organica dell'utero, e non sul sistema nervoso. È raro allora che una cura bene diretta e capace di regolarizzare la mestruazione non sia seguita, e prontamente, dal cessare delle convulsioni epiletiche.

Non abbiamo bisogno di aggiungere che queste diverse categorie non sono stabilite su semplici allegazioni, ma sivero sopra un insieme di fatti brevemente riferiti, e le di cui sorgenti sono rigorosamente indicate.

(Gazz. Med. Ital. Federativa Toscana).

Sul modo di attenuare per mezzo di chimici processi le molecole del mercurio, onde renderlo facilmente miscibile con varie sostanze mediante semplici operazioni meccaniche. Memoria del dott. Timoteo Taddei, letta all'Accademia medico fisica fiorentina. (Sunto).

L'autore considerando che le difficoltà principali che s'incontrano nell'unire adeguatamente il mercurio metallico con il grasso o con lo zolfo, nella preparazione dell'unguento mercuriale e dell'etiope minerale, dipendono dalle diverse proprietà fisiche delle mentovate sostanze, e principalmente dall'enorme differenza nel loro peso specifico, venne nel proposito di trovare un metodo col quale ridurre il mercurio metallico a quello stato di disgregazione che favorisce la miscela degli altri metalli. Per giungere a tale risultato, ecco il metodo proposto dall'autore.

Si prepari una soluzione acquosa di nitro o di cloruro mercurico, computando esattamente la quantità del mercurio metallico che si potrà ottenere dalla riduzione del sale impiegato. Separatamente si prepari una soluzione parimenti acquosa di zucchero di latte in quantità doppia a quella del sale mercurico. Si riuniscano le due soluzioni e se ne versi il miscuglio in una lissivia di potassa caustica, la quale ne precipita l'ossido di mercurio.

rio sotto l'aspetto di una polvere gialla. L'eccesso dell'alcali, che si dovrà cimentare con la esplorazione del liquido dopo la precipitazione, favorirà l'azione disossidante della lattina su l'ossido; azione che vi promuoverà inoltre esponendo il precipitato col liquido soprastante ad una temperatura di 40 a 50 centigradi. Lo zucchero di latte trasformasi in acido formico, quindi in formiato di potassa che rimane in soluzione; e l'ossido mercurico, ceduto l'ossigeno alla lattina, lascia libero il metallo, del quale s'impedisce l'agglomerazione con ripetute agitazioni. Allora si sottrae il calore e si lasciano con la quiete depositarsi le particelle di mercurio ridotto; poi si separa con la decantazione il liquido soprincumbente e si lava il residuo fino a che le lozioni riescano affatto insipide.

Ad ottenere l'unguento mercuriale si unisce il mercurio ripristinato e mantenuto diviso mercè l'interposizione e la presenza di una discreta quantità d'acqua con un peso eguale o doppio, a seconda delle varie farmacopee, di materie grasse; si espongono le due sostanze in vaso emisferico di porcellana al calore del bagno-maria, e, operata la fluidificazione della pinguedine, si agita con pestello la massa onde agevolare la miscela, che completa ed omogenea si ottiene di mano in mano che il calore opera l'evaporazione dell'acqua interposta.

Ad ottenere invece l'etiope minerale, si riunisce entro un vaso di porcellana il metallo ripristinato e suddiviso alla quantità voluta di magistero di solfo, ridotta a poltiglia con l'aggiunta di sufficiente acqua, agitando leggermente e per poco le due sostanze con pestello di legno. Si espone il miscuglio al calore del bagno-maria agitandolo o rimuovendolo di tanto in tanto, e, dopo averlo mantenuto per 18 a 24 ore a modico calore in una stufa, umettato frequentemente con acqua, se ne opera l'agitazione, e ben presto si ottiene con l'essicazione il preparato nero, omogeneo, di finissima grana e fornito di tutti i voluti caratteri.

Col nuovo suo metodo, l'Autore non intese solo rendere più facile e pronta la preparazione dell'unguento mercuriale e dell'etiope minerale, ma si bene e principalmente ottenere la maggiore suddivisione possibile delle molecole del mercurio base dei due farmaci, e forse condizione appropriata alla loro maggiore efficacia.

(*Gazzetta Med. Feder. Lombardia*).

Storia della vita, proposta come nuovo organo della scienza clinica, da Vincenzo Catalani.

La storia della vita, proposta come nuovo organo della scienza clinica, stampata in Roma, e riportata in libri separati nel Giornale Arcadico di scienze, lettere, ed arti, è una nuova e profonda induzione dei fatti scoperti, la quale ci riconduce al vero principio predicato da Pittagora. L'opera è preceduta da un elegante discorso analitico dei sistemi speculativi ed induttivi, dal quale apparisce esser l'induzione dei fatti scoperti il principio filosofico della vera medicina; non che la variabilità e l'incostanza dei sistemi induttivi, e l'erroneità costante dei sistemi speculativi, che sono dedotti *a priori*; come ancora la necessità di creare nuovi sistemi induttivi se maggiormente si estende il numero dei fatti scoperti. La storia della vita proposta come nuovo organo della scienza clinica storicamente, e perciò appunto *a posteriori*, spiega il fenomeno della vita individuale. Nel decorso dell'opera sono descritti, con esattezza e con precisione spiegati i fenomeni della generazione, della propulsione, della retrogradazione, e del completo discioglimento dell'organizzazione individuale. Noi non possiamo esporre meglio l'ordine col quale sono svolti e spiegati i mutamenti naturali e preternaturali della vita individualizzata che riportando le stesse parole dell'Autore. — *Colpiti dall'origine dello scibile e dalla successione dell'umano concepimento abbiamo divisato considerare nei vari aspetti e brevemente descrivere il corso di nostra vita. Limitati a quanto naturalmente si sottopone all'analisi dei sensi, schiviamo qualsiasi considerazione ideale ed astratta che può vagheggiarsi come piacevole, ma non riscontrarsi nel fatto. Affinchè il lavoro, che ci proponiamo di compiere, abbia, per quanto è possibile, l'impronta dell'immagine della natura, consideriamo prima la genesi, di poi la propulsione e la retrogradazione coi fenomeni concomitanti; infine contempliamo*

« *l'uomo che naturalmente discende alla tomba. Termi-*
 « *nata la storia della vita, torniamo indietro a indagare*
 « *le deformità, a seguire le anomalie della generazione,*
 « *a stabilire la natura, e le cause del preternaturale or-*
 « *ganico svolgimento. Contempliamo eziandio l'uomo*
 « *predisposto ad ogni sorta di malattia, per seguirlo di*
 « *bel nuovo nelle anomalie possibili fino alla morte ac-*
 « *cidentalmente. Nel descrivere il corso naturale conviene*
 « *stabilire le condizioni indispensabili o cause determi-*
 « *nanti l'esistenza della vita, e nel dimostrare lo svolgi-*
 « *mento anormale importa stabilire le condizioni, e spie-*
 « *gare i fenomeni del preternaturale organico svolgimento.*
 « *Altra parte integrale della storia della vita consiste*
 « *nella disamina della forza medicatrice, mediante la*
 « *quale l'essere organico ritorna alla consueta modalità.*
 « *Dalla speciale considerazione di quanto si concerne al-*
 « *la vita, e dal rapporto della causa remota con la con-*
 « *dizione patologica, la costituzione individuale ed i fe-*
 « *nomeni morbosi, deduciamo in fine, acciò il nostro la-*
 « *voro riesca maggiormente completo, le massime fonda-*
 « *mentali per la giusta valutazione dei sistemi, e la cor-*
 « *rispondente applicazione dei sussidj igienici e della*
 « *cura terapeutica. —*

Sono descritti con esattezza e precisione, come noi di già abbiamo superiormente detto, nel decorso dell'opera i fenomeni della vita tanto naturali quanto preternaturali; come ancora sono indicati, e con precisione determinati i rapporti ed i naturali legami che riuniscono la vita individualizzata all'attività universale o cosmica. Cosicchè, per quanto a noi pare, dalla storia del successivo organico svolgimento naturale e preternaturale risulta un nuovo e mirabile corso di patologia generale. La storia della vita proposta come nuovo organo della scienza clinica da Vincenzo Catalani è una novella induzione dei fenomeni di cui essa si compone. Frutto egli è questo di lunghi studj, e diligenti considerazioni del fatto clinico, senza di che riesce impossibile edificare un nuovo sistema che interamente abbracci e spieghi i fatti di cui è l'induzione.

NOTIZIE MEDICHE

Annunciamo la perdita di due distinti Chierurghi Operatori del nostro Stato; il Prof. Bucci che si procacciò assai rinomanza in Roma, ov'era Chierurgo Primario del vasto Ospizio di S. Spirito: ed il Prof. Cavara, anch'esso molto valente nell'arte sua, e segnatamente in ostetricia, appartenente al Collegio Medico Chieurgico della Felsinea Università.

A Praga una donna ha partorito tre figli ad un tempo, uno dei quali avea lunghi capelli e parecchi denti.

Da esperienze istituite dal Dott. Robin e comunicate all'Accademia delle scienze di Parigi, risulterebbe che l'etere cloroidrico è uno dei più possenti anestesici per ispirazione.

Nella Gazzetta Medica Lombarda leggesi lo spaventevole avvenimento di un uomo che avendo smarrito l'intelletto uccise in pochi istanti quattro figli.

Il Dottor Grimaud ha riconosciuto nel solfato di cadmio la stessa proprietà antisifilitica che compete al sublimato corrosivo.

Il Dottor Guibourt riferisce un osservazione da cui risulta l'utilità del tannino come antidoto dei preparati stricnoidei.

Il 23 Luglio sono state aperte a Parigi le conferenze per la riforma quarantenaria, di cui venne eletto Presidente il Signor David. Mancando alcuni rappresentanti di diversi Stati, le conferenze sono state aggiornate ai primi di agosto. Dodici nazioni sono rappresentate al Congresso, ognuna delle quali invia due delegati, un console ed un medico.

ANNUNZIO BIBLIOGRAFICO

Fondamenti di Medicina Forense Analitica ad uso del Medico e del Legale, di Giovanni Gandolfi, Professore di Medicina Legale nella Regia Università di Modena. L'opera sarà divisa in tre volumi, Ogni mese n'uscirà un quaderno di cinque fogli di stampa al prezzo di baj. 30. Si ricevono le associazioni in Bologna dall'editore Giacomo Monti. Il solo nome dell'illustre Autore è bastevole a raccomandare quest'Opera interessante e desideratissima ai nostri Associati.

PARTE ORIGINALE

Fatti pratici comprovanti l' utilità delle iniezioni di tintura alcoolica di iodio nella cura di alcune malattie Chirurgiche curate nell' Ospitale di S. Orsola di Bologna.

Relazione del dott. Enrico Torri Chirurgo supplente in attività in detto Ospitale.

Se alla Chirurgia teorica spetta l'insegnamento delle regole da osservarsi nei singoli casi patologici, la dimostrazione della verità di queste regole appartiene alla Clinica Chirurgica mediante la loro buona riuscita ; locchè fa nascere la convinzione nell' animo di chiunque esercita quest' arte, e gli dà mezzo a bene condurre la cura delle diverse malattie.

Per questa verità di fatto venni nella determinazione di pubblicare alcune storie di varie malattie chirurgiche curate nello Spedale suddetto mediante l' iniezione della tintura alcoolica di iodio.

Affinchè venga maggiormente apprezzata la loro utilità, farò precederle un cenno storico intorno all' origine delle medesime, e sullo stato attuale della scienza al cospetto di quest' applicazione in alcune malattie chirurgiche, al che fare trarrò le precipue nozioni dagli scritti dell' Illustre Dott. Borelli, il quale cogli studi, colle esperienze e cogli insegnamenti in proposito rese un immenso servizio alla Chirurgia ed alla umanità sofferente.

Il primo ad usare l' iniezione iodale fu il Velpeau il quale nel 1839 la mise in pratica nel trattamento dei tumori al poplite ; poscia il Bonnet di Lione nel 1841 la mostrò proficua nel trattamento dell' idrartrosi e dell' idrocele, i quali fatti tostamente fece noti per mezzo della stampa, mentre solo nel 1842 il Velpeau pubblicava le sue cliniche osservazioni intorno all' idrartrosi e all' idrocele da lui risanate colla pratica dell' inniettamento in luogo della tintura alcoolica di iodio ; ma il Bonnet stesso confessa di avere ricevute le sue ispirazioni terapeutiche dai primi fatti del Chirurgo

Serie II. Vol. IV.

10

Parigino : a questi due clinici faceva seguito il Lugol, e così ognuno di loro composero una serie di fatti maravigliosi e persuadenti, i quali fecero tacere le teorie controverse che molti suscitarono a danno di questa pratica, addimostrandola preferibile a non poche che godevano in precedenza il primato.

Queste parziali applicazioni della tintura alcoolica di iodio, fecero nascere naturalmente fin d' allora in molti pratici l' idea di estendere tale metodo curativo ad altre forme morbose, come risulta dalle pubblicazioni di casi spettanti a Berand, Robert, Roux e a tanti altri, fra quali bisogna ascrivere il Ch. Sig. Dott. Ubaldo Daveri Medico Chirurgo Primario di questo Spedale di S. Orsola, il quale fino dall' 1844 prescrisse l' iniezione iodale nella cura di un seno fistoloso ad una mammella, e di un tumore linfatico al dorso, come vedrassi dalle storie che in seguito narrerò.

Nel 1846 il Dott. Roux di Tolone ed il Dott. Borelli di Torino si posero ad sperimentare la valentia di detta iniezione in tutti quei casi nei quali fosse ragionatamente applicabile : tale determinazione adottò pure il nostro Clinico Sig. Dott. Daveri, subito che conobbe i buoni risultamenti del Chirurgo Torinese ; le storie cliniche di simili fatti formano il subietto del mio scritto, in quanto che io medesimo avendo eseguite le iniezioni potei meglio osservarne le benefiche risultanze.

A rendere più facile l' interpretazione di dette storie riassumo le cose più notevoli del lavoro del Dott. Borelli sulle pedate del quale modellai la mia condotta in tali applicazioni. Nulla di buono ho potuto apprendere dagli scritti del Dott. Roux (1), giacchè non ritrovai che dubbitazioni, equivocità ed eccessiva timidezza nell' applicare la tintura alcoolica di iodio sul bubbone suppurato. Basti accennare che egli non saprebbe decidere se piuttosto all' alcool oppure all' iodio si debba ascrivere l' efficacia di questa medicatura.

(1) Du bubon vènerien suppuré e de son traitement local par les iniections iodées. — Archives générales de médecine. Septem: 1846 et mars 1847.

Il Dott. Borelli (1) affine di riescire ordinato e chiaro nelle indagini propostesi, incomincia dal dividere il suo lavoro in tre parti.

Nella prima sottopose alla reazione Chimica comparativa i vari umori animali fisiologici e patologici, ponendoli a contatto colla tintura alcoolica di iodio, coll'ioduro di potassio, coll'alcool o col vino tiepido, affin di conoscere l'azione che esercita la tintura alcoolica di iodio sui principj immediati degli umori, soltanto alla presenza dell'alcool e proporzionatamente a quella del vino, se pari fra di loro o diversa, perciò attribuibile per qualche parte all'iodio contenuto in detta soluzione. E perciò ha trattato in questo modo il sangue arterioso e venoso, lo siero vaginale idrocelico, gli umori diversi delle cisti, l'umore purulento, l'albumina, la fibrina; risultò la prova evidente che la tintura alcoolica di iodio possiede in alto grado la proprietà di ridurre a coagulo alcuno de' loro principj costituenti, la quale virtù palesasi minore nell'alcool e quasi nulla nel vino tiepido: che questa azione coagulante della tintura iodata si può considerare come il risultato di una azione chimica assai distinta frà l'iodio e i liquidi animali, ed in ispecie sulla materia coagulabile. Imperocchè la materia coagulabile trattata con quantità eccedente di alcool manifesta sempre ai reagenti chimici la presenza di una quantità notevole di iodio, ritenuto dalla medesima allo stato di combinazione, ma eziandio sulla parte liquida, essendo che nella medesima per ottenere la reazione propria del iodio conviene mediante il calore distruggere il suo stato di combinazione: dippiù che la tintura alcoolica di iodio coagula non solamente l'albumina, ciò che si ottiene pure, benchè in minor grado, dall'alcool, ma agisce ancora potentemente sulla fibrina, mentre questa è affatto insensibile al trattamento dell'alcool.

Nella 2. parte tratta degli esperimenti fisiologici instituiti, consistenti nelle iniezioni comparative dei suddetti liquidi introdotti fra mezzo ai diversi tessuti vi-

(1) Annali Universali di medicina del Dott. Omodei. Anno 1847. 1848, e 1849.

venti, onde rilevare la giusta azione organico-dinamica; questi diedero per risultati i seguenti fatti anatomo-patologici.

1. La tintura alcoolica di iodio iniettata pura ed in grande dose fra mezzo al tessuto cellulare, vi determina una violenta infiammazione ed una consecutiva cancrena fra le maglie del medesimo, per cui si convertono in maglie fetidissime, tenaci sul principio, si rammoliscono e diventano biancastre, stabilendosi attorno ad esse una copiosissima secrezione di pus più o meno spesso e fetente che le avvolge, le penetra, le disorganizza, ne promuove il distacco, ed infine l'eliminazione. La materia purulenta si fa quindi più consistente e più scarsa col diminuire della flogosi; ed i tessuti sciolati e divisi formano degli ascessi, e dopo il distacco e l'eliminazione delle parti cancrenate, incominciano ad aderire tra loro, e a riprodursi dal fondo della vasta piaga; nuovo tessuto che finalmente riempie la cavità, e dà luogo alla cicatrice.

La suddetta iniezione fatta in minore dose desta parimenti un'abbastanza forte flogosi, che produce un'abbondante esalazione sierosa gialliccia che prontamente si coagula; poscia si stabiliscono piccoli centri di secrezione di pus che circonda il coagulo albuminoso che stava per unirsi ai tessuti vicini, lo scioglie e va a formarsi un ascesso quando la suppurazione non trova tosto un esito all'infuori; quindi facendosi più denso il pus e più plastico, succede finalmente l'oblitterazione della cavità e la cicatrice.

Nel caso però che detta iniezione sia fatta in un tessuto fra le lamine del quale sia già stabilito un processo suppurativo, e le medesime si trovino già tra loro disgiunte ed assottigliate da una raccolta purulenta, e se questa raccolta si trovasse già circoscritta da una membrana piogenica, allora la iniezione iodata fa di molto diminuire la secrezione purulenta, e sul principio dà luogo ad una sierosità giallognola rossiccia, quindi si ristabilisce gradatamente la suppurazione, la quale si fa più bianca, più densa, più plastica, ed in breve obblitera la cavità piogenica e produce la cicatrice.

2. L'alcool introdotto puro ed in grande quantità nel tessuto cellulare, e lasciavovi soggiornare, lo esicca e lo priva di una gran parte dello siero che si separa tra le sue lamine; palesasi quindi ben tosto una violentissima flogosi con pronta degenerazione gangrenosa, restando indurite le porzioni del tessuto colpite da questa: sgorga poscia un abbondante umore rossigno, affatto liquido, fetente, il quale penetra ovunque tutta la parte cangrenata finchè questa non resti eliminata; la piaga che ne risulta presentasi allora sotto cattivo aspetto per alcuni giorni, quindi poco a poco si rammoliscono i tessuti che la circondano, l'umore esalato comincia a farsi sieroso con caratteri più purulenti, desso sgorga in grande quantità, e fatto lentamente ognor più denso e purulento dà finalmente luogo alla cicatrice.

Allorquando l'iniezione dell'alcool per la sua minore quantità non produce la degenerazione gangrenosa, induce induramento nel tessuto cellulare, che diventa allora lardaceo, percorso in varie parti da vasellini sanguigni; tale indurimento rimane quasi stazionario, ed è lentissima la risoluzione. Talvolta ancora può in mezzo alle parti indurite, e più sovente attorno alle medesime, formarsi una raccolta di umore sieroso, ora di color bianco perlato, ora citrino, di cui esce fuori una grande porzione.

In ogni caso poi il processo suppurativo è lentissimo a formarsi, e rimane al luogo della ferita un indurimento anche dopo la sua cicatrice.

Effetti molto analoghi a quelli dell'alcool determina l'iniezione del vino tiepido, ad un grado però minore.

Risulta da questi esperimenti che la tintura alcoolica di iodio introdotta nel tessuto cellulare sottocutaneo induce l'infiammazione, la suppurazione, il distacco dei tessuti ed anche la gangrena frà mezzo ai medesimi; poscia succede un trasudamento plastico riparativo, mentre che l'alcool ed il vino tiepido danno luogo ad indurimenti quasi lardacei con poca suppurazione.

3. Se la tintura alcoolica di iodio pura viene in-

trodotta in una cavità sierosa, come sarebbe nella vaginale di un montone, vi risveglia un elevato grado di flogosi, nella membrana si sviluppano molte diramazioni di capillari sanguigni, che danno alla medesima un color rosso. Questi vasi inturgidiscono, succede essiccazione di siero, ed incomincerà invece la secrezione di sostanza albuminosa giallognola coagulata, che s'interpone fra le due superficie libere, aderisce alle medesime, e le unisce così strettamente, che al quarto giorno farà d' uopo di uno stiramento di qualche forza o l' uso dello scalpello per distruggerle. L' infiammazione della membrana vaginale si estende anche al tessuto cellulare che la circonda, vi determina pure la secrezione di un umore albuminoso che prontamente acquista consistenza e si dispone a strati sulla faccia esterna della medesima, vi aderisce, e resta come modellato su di essa, facendo aderire strettamente il tessuto cellulare alla vaginale.

4. L' alcool introdotto pure nella cavità sierosa produce fenomeni infiammatori presso che uguali; ma l' effusione e le aderenze sono minori, e si fanno più lentamente. Unitamente ai sottili strati albuminosi di color citrino che al quarto giorno s' incontrano quasi liberi nella cavità vaginale, si esala dello siero torbido che li avvolge: il tessuto cellulare extravaginale partecipa pure della flogosi in modo assai distinto, tende all' indurimento, e racchiude della sierosità citrina frà le sue laminc.

5. Risulta poi da un apposito esperimento che l' iniezione della tintura alcoolica di iodio pura fatta nella cavità delle pleure di un cavallo, non è per se micidiale e fu anzi tollerata senza gravi sintomi, e diede luogo agli stessi effetti plastici che si menzionarono avvenuti nelle altre membrane sierose.

6. La detta iniezione iodata fatta in una cavità sinoviale, come nelle guaine dei tendini e delle articolazioni, diede i seguenti risultati.

Che detta iniezione fatta pura e lasciata in qualche quantità nell' articolazione o nella guina di un tendine produce abbastanza viva ed acuta infiammazione, la quale si distende ai tessuti circonvicini, e si propa-

ga anche alle capsule sinoviali dei tendini che hannò relazione coll'articolazione iniettata. Che questa infiammazione dal terzo al quinto giorno passa alla suppurazione e dà luogo ad ascessi attorno alle articolazioni e tendini. Che nella cavità medesima della sinoviale articolare avvengono trasudamenti albuminosi e fibrosi, i quali stabiliscono delle aderenze nella periferia delle cavità articolari.

7. Per ultimo: che l'alcool iniettato in dette cavità e guaine e lasciato nelle medesime in qualche quantità produce maggiore dolore, infiammazione più acuta, inspessimento dei tessuti circostanti, pochissimo spandimento plastico, ed invece uno stato congestivo più marcato nei capillari dei tessuti articolari.

Nella 3. parte egli tratta delle esperienze chimiche nelle quali avendo sperimentato in varie malattie, sia nell'uomo che nei cavalli (1) le iniezioni colla tintura alcoolica di iodio comparativamente all'azione di altri liquidi e di altri metodi raccomandati, ne risultò la superiorità, in confronto di questi, delle iniezioni iodate, e ne trasse le seguenti generali deduzioni.

Che sebbene l'azione dinamica della tintura di iodio sui tessuti viventi non voglia essere affatto sconosciuta, ciò non ostante la sua vera ed efficace azione è l'organico-chimica, poichè dalle osservazioni che egli riferisce in numero di 70 circa e dagli esperimenti in proposito intrapresi, risulta che la prima e principale azione sarebbe quella di indurre una flogosi particolare, la così detta da Hunter *adesiva*, per mezzo della quale tanto la superficie secretoria, quanto l'intima composizione dei tessuti si determinano ad una secrezione plastica, ossia la così detta plastossia del celebre Bufalini, la quale sarebbe accompagnata da un rasciugamento, o meglio da una minore esalazione degli umori fluidi, per non lasciar luogo che a quelli di umori più concreti e fibrinosi, i quali quindi facilmente rappigliandosi producono degli indurimenti fra mezzo alle sostanze

(1) Nelle esperienze sui cavalli fu coadiuvato dal Professore di fisiologia e anatomia comparativa Sig. Dott. Perosino.

dei tessuti vivi, e danno luogo ad aderenze fibrinose consistenti e durevoli nelle membrane e tessuti diversi. Potrebbe però avvenire, ed è avvenuto alcune volte, che per maggiore irritabilità del tessuto o della costituzione, l'irritazione destata dall'atto operativo non stia nel limite della flogosi adesiva, e ascenda al grado della suppurativa, ed anche, a grado maggiore, a quello di gangrenosa; ovvero, il che è più frequente, non destasi al segno di produrre la secrezione fibrinosa, e quindi rinnovandosi l'effusione sierosa e purulenta lasciassi luogo ad una recidiva del male. Ripetute esperienze ed osservazioni convincenti lo hanno perciò persuaso, doversi nel primo caso attribuire a circostanze accidentali, più tosto che all'azione troppo irritante della tintura di iodio, l'eccessivo grado di flogosi da essa indotto, e che qualunque altra iniezione avrebbe prodotto eguale, se non maggiore, la flogosi; come nel secondo caso debbesi alla sua azione renduta deficiente dall'allungamento della medesima coll'acqua. Nel primo caso, quando la flogosi cioè è troppo eccessiva, si ricorrerà alle bevande refrigeranti, alla dieta, al riposo, alle sottrazioni sanguigne generali e parziali ed agli emollienti locali, onde contenerla nei limiti; nel secondo caso, cioè per deficienza di flogosi, si ripeterà l'iniezione para se fu adoperata allungata, ovvero si terrà più a lungo nella cavità, o facendola in maggiore abbondanza se si era praticata pure.

Siccome poi a seconda dei varii tessuti o del vario loro stato ne derivano modificazioni nell'azione della tintura iodata, poichè introdotta essa per entro una superficie secretoria naturale qualunque, tenterà d'imprimere ai prodotti secretivi la qualità plastica; portata framezzo ai tessuti non secretivi naturali, vi desterà pure per la sua qualità irritante una flogosi i cui prodotti esprimeranno tendenza alla plasticità; portata finalmente a contatto di una membrana patologica, come di una cisti igromatosa, steatomatosa, ematica, piogenica o di simil natura, indurrà pure processi da promuovere finalmente una secrezione purulenta, la quale sotto l'azione continuata e ripetuta della tintura iodata

anderà sempre più acquistando i caratteri plastici, così dedusse il precetto terapeutico, che allorquando sarà necessario di ottenere in una cavità qualunque una secrezione di elementi fibrinosi i quali obliterandola arrestano la secrezione innormale che in detta cisti operavasi; e che allorquando sarà necessario di aumentare la plasticità in una secrezione qualunque anormale, la quale per se stessa non possa dare elementi di cicatrizzazione, la iniezione alcoolica di iodio sarà sovra- no rimedio, poichè indurrà una secrezione, o suppurazione plastica.

Ed ecco precisamente formulati i due casi principali intorno ai quali aggirasi tutta la terapeutica delle iniezioni iodate: secrezione plastica di prima formazione, e secrezione plastica di seconda formazione; cioè elaborazione plastica col mezzo del processo suppurativo; in altri termini, guarigione di prima intenzione, guarigione di seconda intenzione; e perciò il Borelli divide in due grandi sezioni le malattie trattabili colle iniezioni iodate: alla 1. appartengono quelle in cui trattasi di raccolte umorali in cavità naturali, e nelle quali si ottiene la guarigione di prima intenzione, cioè con una sola iniezione iodata, come nell' idrocele, nella ranula ecc. (1) Alla 2. appartengono le raccolte umorali in cavità anormali e di nuova formazione, come cisti, ascessi linfatici, fistole ecc: nei quali casi le iniezioni iodate non possono ottenere una pronta guarigione con uno spandimento di primo getto, ed in cui è quindi necessario un lavoro plastico continuato onde sciogliere il tessuto anormale per rimpiazzarlo con tessuto più normale, dovendosi considerare un'eccezione, (la quale però qualche volta avviene) la guarigione in questi casi con una sola iniezione.

(1) *N. B.* Per metodo di iniezione unica, intende l'autore sia ciò relativamente al metodo di iniezioni ripetute, nulla d'altro deducendo a quel metodo che si possa una o due volte ripetere l'iniezione, quando colla prima non si fosse ottenuto lo scopo ricercato, purchè sia sempre all'oggetto di ottenere uno spandimento plastico primitivo e non secondario a processo suppurativo.

Siccome l'autore forma classi, generi e specie, così credo fare cosa grata di portare qui il suo prospetto nosologico.

A dar termine a questa prima parte del mio lavoro, riporterò i processi operativi adoperati dal Dott. Borelli e da me seguiti nei singoli casi e nell'applicazione di tale metodo, corredandolo delle opportune annotazioni nosologiche, e terapeutiche.

PROSPETTO

nosologico delle malattie trattabili colle iniezioni della tintura alcoolica di jodio.

<i>Sezioni</i>	<i>Classi</i>	<i>Generi</i>	<i>Specie</i>	<i>Varietà</i>		
Sezione 1. Malattie nelle quali le iniezioni della tintura alcoolica di jodio tendono a promuovere la guarigione di prima iniezione e di primo getto. (Guarigione per prima intenzione).	Classe unica Raccolte umorali entro cavità naturali.	Genere 1.	Specie 1. Asciti	Unica A. Vaginali semplici. B. Vaginali complicate C. Vaginali multiple. D. Congenite. E. Del cordone spermatico F. Del sacco ernioso. G. Nella Donna.		
			Specie 2. Idroceli			
				Genere 2.	Specie 1. Ganglion.	A. Alla mano. B. alla piegatura del braccio C. al piede. D. ai malleoli. E. ai flessori della gamba
			Cavità sinoviali.	Specie 2. Idrartrosi		
				Genere 3.	Specie unica	A. Del ginocchio. B. Della gamba. A. Unica. B. doppia.
			Cavità mucose	Ranula		

Sezione 2.

Malattie nelle quali le iniezioni della tintura alcoolica di jodio tendono a promuovere la guarigione con iniezioni ripetute o col mezzo della suppurazione.

(Guarigione per seconda intenzione).

Classe unica
Raccolte umorali in cavità anormali o di nuova formazione.

Genere 1.
Cavità patologiche accidentali non suppurative.

Specie unica
Tumori cistici propriamente detti.

Varietà di Sede

A. Cellulari sottocutanei. B. Cellulari intermuscolari, intertendinei ed interscerali. C. Parenchimatosi.

Varietà di natura.

A. Igromi. B. Ateromi. C. Steatomi. D. Meliceridi. E. Ematici. F. Idatidei.

Genere 2.
Cavità secondarie a processo flogistico suppurativo.

Specie 1.
Ascessi linfatici o lenti.

Specie 2.
Ascessi acuti e subacuti.

Specie 3.
Fistole.

A. Primitivi o semplici. B. Sintomatici, o complicati.

A. Flemmoni. B. Ghiandolari. C. Ossei. D. Articolari.

A. Fistole semplici. B. Fistole secondarie a carie o necrosi. C. Fistole sinoviali. D. Fistole all'ano.

(Continua).

Seconda lettera del dott. Carlo Maggiorani al ch. dott. Giovanni Franceschi.

Ritorno ai miei dubbi, onorevol collega, e circa le *sedì morbose* mi sorge questo: se cioè l'attribuire alla *località* il semplice posto di *causa occasionale*, come voi adoperate nei *Prolegomeni*, non trascenda alquanto i dati dell'osservazione. Se io non erro, nel segnalare l'importanza patologica della sede morbosa vuol darsi gran peso alla genesi della malattia. La quale ove proceda da causa interna, o quando almeno sia già preparata da malsania di costituzione, da intemperie de' nervi, da vizio degli umori, in tal caso all'ordinarsi del processo morboso, se esso attacca di preferenza un viscere, e vi stampa una forma, ciò non toglie che la essenza del male non risieda principalmente nell'universale, e la località abbiassi una importanza secondaria. Al contrario sana essendo la costituzione, ben equilibrati i nervi, innocente il sangue, se il processo morboso derivi tutto dall'applicazione di esterna potenza, p. e. da una causa traumatica, allora è la sede locale che signoreggia: essa è la fucina da cui schizzano le scintille che accendono il sangue, e mettono in iscompiglio tutta la macchina. Nel primo caso la parte obbedisce al tutto, nel secondo il tutto segue le vicende della parte. Qualche differenza intercede per certo fra una pneumonite insorta il secondo o terzo giorno di febbre in individuo, cui la copia di troppo plastico sangue rendeva proclive a tal morbo, e quella che ha origine in ischietto organismo da contusione al torace o da ferita al polmone. Nell'uno la malattia è necessariamente soggetta alle leggi del pepsismo, e la cura dee esser tutta rivolta all'universale; nell'altro può essere acritica, e sempre più vincolata all'andamento del processo locale, e vuolsi attendere anche a questo nel metodo curativo.

Ed è sì vero che in questi processi originati da causa traumatica la località è il perno della malattia, che quando una valida resistenza organica si opponga alla diffusione morbosa, il male si circoscrive alla par-

te su cui agì la potenza nociva, cioè rimane locale. Sordi e profondi sconcerti accadono spesso nei visceri in seguito di commozioni, e ne derivano le conseguenze fatali, prima che ne sia consapevole il resto del corpo. Guarisce l'oftalmia, cicatrizza la ferita, si risolve la contusione senza che si sia turbato un momento il ritmo dei polsi, commossi i nervi, alterata un'altra funzione, oltre quella cui adempie la parte offesa. Il vostro principio adunque, che *in fatto di valutazioni morbose più importa, ed è di più gran momento la diffusione che non la località*, patisce gravi eccezioni.

Nè credo manderanvi del tutto assolto i patologi per quell'altra sentenza: *Colloca pure ove meglio ti piaccia la sede anatomica di un morbo; che quando la diffusione che ne consegue si sia elevata comunque ad alto grado, poco ti parrà che vi aggiunga di differenza la natura del membro affetto*. Come! se a febbre egualmente diffusa, l'aracniote è sempre malattia più grave della risipola, se la gastrite e la cistite sorpassano in pericolo la splenite e la metrite, se la infiammazione delle vene è più minacciosa che non quella delle stesse arterie, potrà egli dirsi con sicurezza che la natura della parte affetta poco aggiunga alla entità morbifica? Se la differente gravezza proceda dalla tessitura del viscere che lo rende più inclinato all'esito cancrenoso, o dalla complicità del dolore che esaurisca le forze, o dai più forti vincoli ch'ei stringa coi centri della vita, tutto questo appartiene unicamente alla spiegazione del fatto, il quale rimane sempre integro e netto; ed è, che la località ha il suo gran peso nel determinare il momento della malattia. Nè giova ricorrere alla nobiltà della funzione esercitata dall'organo offeso, onde la economia sia posta in più grave pericolo; e certo niun medico si meraviglia se la infiammazione del cuore tronca spesso la vita sul terzo giorno del male, quando tante altre flogosi viscerali decorrono al settimo, ed oltre al settimo con più o meno speranza di fausto evento. Ma, ripeto, questa circostanza del nobile officio cui adempie la parte, ove ha principal seggio il processo morboso, dà ragione soddisfacente del maggior danno che ne de-

riva alla macchina, ma è lungi dall'infirmary il principio, che a ben stabilire la entità della malattia sia da valutarsi grandemente il punto, da cui essa diffondesi al resto del corpo.

E qui potrebbe avvalorarsi l'argomento della importanza delle sedi locali rammentando i casi, in cui la gravezza del processo morboso non risulta e non può desumersi dall'apparato febbrile, il quale non le si mostra affatto eguale o proporzionato. Voi dovete esservi imbattuto nella infiammazione occulta degl'intestini, e sapete di quanta solerzia faccia d'uopo al medico per non esser preso alla insidia del piccol tumulto in che entra l'universale; sicchè i polsi offronsi umili, e quasi naturale la temperatura, e poco o nulla turbati il senso ed il moto; di tale guisa che se non giungessero a scaltarne la disposizione dell'individuo, l'indole della causa occasionale, l'abito della lingua e le mutazioni della faccia al maneggiare del ventre, la tensione dolorosa di questo e il disordine di sue funzioni, si giudicherebbe quasi innocente uno stato, che mette in vece a grandissimo rischio la vita dell'infermo. La quale può esser troncata celeremente senza che la diffusione morbosa abbia fatta tal mostra da potersi concludere con voi, *che il grado massimo e la maggiore altezza del processo morbigliante includasi nell'universale della macchina, insieda nel tutto insieme della corporazione organica, occupi la sfera, quant'ella è vasta, della intera economia.* E se opponeste che il quadro accennato di sopra esprime pure un certo universalizzarsi del male, risponderete che, messi da parte i fenomeni appartenenti alla località, gli altri o scaturiscono artificialmente sotto le indagini mediche, come le contrazioni del volto al tratteggiare l'addomine: o muovono piuttosto da risentimenti consensuali, come la bassezza dei polsi: o si mostrano a male inoltrato, come l'*insoliti aliquid in facie*, notato dall'Albertini nelle occulte slogosi intestinali. Ma prima che la faccia mostrasse quel suo smarrimento, la malattia non era già forse gravissima? Vi sono adunque dei casi, in cui la entità morbosa della parte è massima, intanto che minimo è lo sconcertamento del

tutto: senza che tornerebbero vane le avvertenze dei pratici sulla necessità di una tempestiva diagnosi, e il prelodato autore avrebbe inutilmente inculcato al Morgagni: *Vigilandum et cavendum esse in doloribus intestinorum: se enim post leves dolores, aut certe cum minime magnis, nulla manifesta febre, nulla convulsione, nullo vomitu, animo ac corpore satis vigentibus, de improvviso vidisse aegros in praeceps ruere, et cito eripi ab latente inflammatione, ed spacelo nec opinato intestinorum.* Ho citato l'esempio delle occulte flogosi intestinali perchè le più ovvie, ed anche perchè l'esito canceroso rende in esse più distinto il passaggio dalla cieca fidanza alla totale disperazione; del resto ogni altro viscere può andar soggetto a infiammazioni latenti: e chi si piacesse di erudizione, potrebbe raccogliere un bel numero d'ingenue confessioni di medici, che troppo tardi si avvidero di sorde flogosi del polmone, della milza, dell'utero ecc. appunto perchè esse corsero i primi stadi senza manifesta diffusione all'universale.

Ed anche nei casi, ove l'apparato febbrile si estrinseca tutto e solennemente, non riceviam forse il cenno di molte indicazioni curative dalla residenza del male? Cos'altro ci spinge più arditi nella pleuritide alla ripetizione del salasso se non la persistenza del dolore puntorio? e da che prendiamo motivo più forte di insistere in tal rimedio nella encefalite, se non dalla continuazione della cefalea? Mal ci fideremmo ai polsi, fallacissimo segno: male alla sola natura del sangue che, residuata una favilla di flogosi, seguirebbe a mostrarsi cotennoso fino all'ultima gocciola; e quando se ne potrà estinguer quel resto con altri mezzi senza più incider la vena! E la grandissima utilità del sanguisugio per decider la guarigione aggiunge pure il suo peso alla importanza delle sedi locali. Certo niun medico si confiderebbe di poter curare un pneumonico, e condurlo a guarigione coi sanguisugi soltanto: ma pure tutti si avvisano di dover condurre a fine la cura di una infiammazione cerebrale coll'applicazione delle mignatte alle regioni mastoidee od alle tempia, e quella delle flogosi addominali istituendola ai contorni del podice.

Se adunque a male inoltrato, quando cioè si dee presumere compita la diffusione morbosa, i fenomeni locali tuttavia signoreggiano, e la cura diretta alla parte riesca di sì gran giovamento da risolvere la malattia in sanazione, pare a voi che ciò mostri *l'entità morbosa appiattarsi tutta nell'universale*? Laonde a me sembra che o si consideri l'argomento dal verso scientifico, o lo si guardi dal lato pratico, le sedi locali siano sempre di un gran momento per valutare giustamente l'intensità e la natura del morbo.

Nulla poi dissi finora delle offese strumentali, perchè in queste la importanza della sede è di tale evidenza che niuno vorrebbe muoverne dubbio. Dicasi pure che in tali vizi lo sconcio di fabbrica, la deformità della parte, la sproporzion di volume, l'aberrazione di sito, la trasformazione di tessuto, la vegetazione morbosa costituiscono piuttosto le cause della malattia istessa; rammentisi pure che dallo scirro al piloro si passa alla macilenzia, dal vizio precordiale all'idrope, dall'esostosi del cranio all'epilessia o ad altra forma di male convulsivo: tutto questo è vero, ma è vero altresì che queste potenze nocive sono talmente legate agli effetti, che gli uni sussistono per le altre, e sono loro proporzionate; gli è vero che queste cause costituiscono il primo anello permanente ed immobile della catenazione morbosa, cioè fan parte integrante della malattia: gli è finalmente innegabile che la sede diversa di queste lesioni decide della gravezza del male che ne conseguita. Per le quali ragioni si ha pieno diritto a concludere, che nei vizi organici la sede locale è della più grande importanza per istabilire la entità morbosa, se pure con questo vocabolo intendasi il maggiore o minor pericolo che sovrasta all'infermo. Chè se la natura delle offese organiche è siffatta, che ci venga quasi sempre negato di vincerle, possiamo però, usandovi diligenza, conoscerle in tempo opportuno e presagirne l'evento. E non è poco. Io per me riguardo la prognosi come il Palladio della medicina. In mezzo al conflitto delle opinioni, all'impero de' pregiudizi, alla difficile ricerca delle cause, e diciam pure nella giusta ve-

nerazione ai poteri della natura, si rimane incerti sulla parte avuta dal medico nell'esito delle malattie; ma un vaticinio veridico fondato sulla esatta conoscenza della sede morbosa ha un merito, che niun errore niuna invidia ne posson ritogliere. Chi non ammira Valsalva che dall'avvallamento dell'epigastrio, dalla protuberanza dell'ipogastrio e dal senso di molesto peso in questa ultima regione pronunciava il così raro prollasso dello stomaco; e Malpighi che dalla tosse inane, dalla costante dispnea in qualunque posizione del corpo, e dalla sensazione di gravezza che dalle fauci estendevasi giù pel torace, prediceva i polmoni *tartarizzati*; e Morgagni che contro l'opinione de' suoi colleghi giudicava il tumore del Mauroceno formato dalle stesse intestina, deducendolo dalla natura delle cause, dal disordine delle funzioni enteriche, dalla mobilità di esso tumore e dal mostrarsi alcun poco dolente sotto la pressione e nello svolgimento dei flati? In questi e in cento altri casi di simil genere l'aver ben precisata la sede del male durante la vita offriva solida base al prognostico: e il rinvenimento del vizio dopo la morte, quale era stato diagnosticato, fruttava venerazione all'arte, e giusta lode all'artefice. Ma io sento che voi mi rimproverate di sguizzarvi di mano forviando per altrove il discorso, il quale dal campo patologico sulla entità della malattia trascorse in quello della medicina divinatoria.

Se intanto le sedi locali son di non lieve momento a conoscere la entità morbosa, vacilla già in qualche parte la vostra critica dell'Anatomia Patologica; critica, al sentir mio, più che troppo severa. Imperocchè niun medico assennato magnificò mai siffattamente l'importanza delle indagini necroscopiche da costituirle in pietra angolare dell'edificio patologico, ma pochi io penso vorran seguirvi nel disconoscerne ogni vantaggio, e bandirle anzi come ingannatrici e falsarie. Vi sarà facilmente concesso che nel cadavere non possa rintracciarsi l'immagine fedele del morbo pregresso, l'interpretazione genuina di ogni suo fenomeno, l'energia spiegata dal principio conservatore in combattere la potenza nociva: ma vi sarà negato, che nel corpo morto

non possano studiarsi con gran profitto le alterazioni degli organi che furon primi ad infermare, e dai quali mosse il disordine alle altre parti: che queste alterazioni non possano esser messe in corrispondenza colle cause che porsero loro occasione: che dagli sconcerti rinvenuti dopo la morte non possano trarsi limpissime spiegazioni di molti fenomeni apparsi nel corso della malattia; donde poi scaturiscono utili insegnamenti a spiarne l'origine in casi consimili. E le orme della stessa reazione, o almeno gl'indizi comprovanti che vi fu vigorosa resistenza, o appena una prova d'armi, non risulta spesso, a chi ben vi attende, dalle ricerche sul cadavere? Se trovi il cuore flaccido, il sangue disciolto, i visceri pallidi, le cellule infiltrate di siero, sarai disposto a concludere che la efficienza conservativa non poteva far mostra di gran valore: e per converso gli addensamenti delle membrane, i trasudamenti di sangue plastico, i visceri rubicondi, le reticelle vascolari iniettate, il cuore sodo, l'indurranno a pensare che potè esservi impeto vigoroso in tutta l'economia. E comparando, ove esista, l'alterazione locale colle condizioni generali della macchina ti spingerai qualche volta a inferirne, che nel primo caso l'arte fu troppo operativa e fallì la via, nel secondo fu di soverchio espettante e parimenti non conseguì il fine. Perciò il Morgagni, che fu gran maestro di volgere lo studio dell'anatomia patologica a beneficio dell'arte, non limitò le ricerche alle sedi locali, ma, quando glie ne fu data copia, descrisse le condizioni tutte del corpo: la conservazione del calore, la rigidezza, lo stato della fibra, l'aspetto generale dei visceri, la proporzione delle parti, la quantità e consistenza del sangue, il color della bile, e per sino il sapor della linfa.

Voi accusate di falsità il valore dei trovati necroscopici, fondandovi sulla *massima differenza* che dee passare da un guasto organico, che tuttavia si regge in mezzo a corpo vivo, all'altro che ci si mostra nello squallor del cadavere. *Guardate in fatti*, son vostre parole, *all'aspetto, per modo di esempio, e le sembianze di un morente, e sebbene si trovino elleno già improntate*

dell'ineffabile patimento di una vicina morte, pure quale immenso divario non s'interpone per anco fra esse e le altre che sottentreranno appena estinto l'infermo! Sì: non può negarsi che la effigie di un agonizzante differisca da quella che la morte stamperà sullo stesso individuo; quantunque un occhio esercitato sappia spesso discernere nel volto dell'estinto, se la morte fu lenta o sollecita, placida o dolorosa, naturale o violenta, e in ogni caso vi si possa riconoscere facilmente la identità del soggetto; ciò che prova il divario de' lineamenti non essere immenso: ma però trasportare l'idea di *aspetto* e *sembianze* alle interne parti, e dedurne così la somma disformità dopo morte da quel ch'esse erano in vita, questo, scusatemi egregio Franceschi, gli è abuso di analogia. Voi penetrate di un guardo i tanti argomentanti che natura ha raccolto sul volto a ciò questa nobilissima parte dell'uomo fosse l'immagine delle interne vicende, e vi si ritraessero al vivo le affezioni del senso, le tendenze dell'intelletto, le risoluzioni della volontà. Che copia di vasi, di nervi, di muscoli, che artificiosa disposizione di parti, sicchè al più lieve accorciarsi di qualche fibra, all'avvizzire di poche cellule, all'inturgidirsi di due capillari, ecco di un subito mutata l'aria, alterato l'aspetto, senza dire degli occhi che aggiungono a quell'artificio un valore tragrande! Ora io domando, se nelle interne cavità, nelle membra, nei visceri vi abbia un nonnulla che somigli anche remotamente al nominato complesso di ingegni organici: domando se possa rinvenirsi la più piccola analogia fra quel che è da un lato il volto dell'uom moribondo rispetto al morto, e dall'altro quel che intercede di differenza fra una pleura, un ventricolo, un fegato ammalati durante la vita, e i medesimi visceri offesi dentro il cadavere. E se da questa parte mutabilissima del corpo umano, voglio dire dal volto, ricavasi pur dopo morte la identità dell'individuo, so l'occhio esperto vi riconosce le orme degli ultimi patimenti, tanto più è da credere che le interne parti, in cui non sono i descritti elementi di mutabilità, presentino al dissetto presso a poco le stesse apparenze che avevano duran-

te ancora la vita. La qual verità è stata illustrata le mille volte nelle vivisezioni degli animali sottoposti all'azione dei veleni, e in quelli che furono uccisi per malattia che li rendevano inutili. Ivi le viscere tuttora palpitanti di vita offrivano alla esplorazione le stesse impronte che sogliono incontrarsi nelle aperture istituite qualche tempo dopo la morte naturale. La chirurgia conferma ogni giorno un tal fatto nelle sue operazioni, ove incide, maneggia, ripone sul vivo le parti ammalate e vi ritrova caratteri non dissimili da quelli, ond'esse rinvengonsi nello sparare i cadaveri.

Ma il guasto organico che ci presenta il corpo morto, ove pure si conservasse qual'era all'ultimo respiro, non è certamente il medesimo di giorni, di settimane, di mesi avanti: voi contendete in somma che la reliquia cadaverica non ci rappresenti fedelmente ciò che fu quella parte nei diversi periodi della malattia, e per tal ragione la giudicate *vuota d'importanza e insignificante*. Certo se le mutazioni accadute negli organi in forza dello stato patologico non andassero soggette ad alcuna legge di successione, e occorressero in modo al tutto fortuito, noi potremmo valedere ad ogni speranza di leggere nel cadavere l'andamento del processo morboso: ma se come all'esterno la cicatrice ne ricorda la ferita, e il callo accenna alla frattura, così internamente le escavazioni del polmone ci rammentano la fusione dei tubercoli, la perforazione dell'intestino suppone un lavoro ulceroso, l'aderenza insolita delle parti dimostra il seguito trasudamento di linfa plastica: ecco che non siamo privi di qualche guida che ci aiuti a conoscere il passato nel presente, e a risalire via via per i diversi periodi del processo morboso. Vero egli è che alcune alterazioni dell'impasto organico possono riconoscere diverse origini, e che possiamo perciò rimanere infra due, a quale di esse sia da riferire lo sconcerto patologico, di cui sorge questione, come si ordisse in principio e procedesse in seguito fino al termine del corso morboso. Tuttavia son di credere che molte oscurità potrebbero dissiparsi se le indagini cadaveriche fossero più scrupolose, non istituendo-

le solo sul viscere offeso, ma scrutando parte a parte il corpo, non eccettuati gli umori. L'ammollimento, a cagion di esempio, può derivare in un viscere da infiammazione sofferta, come pure da stasi di un sangue viziato: prendasi ora la febbre perniciosa in cui trovasi costantemente, non che ammolita, ma spapolata affatto la milza, e ditemi se raffrontando il guasto di questo viscere colla condizione di tutti gli altri, e con quella del sangue, non possa giungersi a definire che gli è appunto ad un vizio di questo fluido che dee principalmente attribuirsi il riferito disfaccimento.

Ma voi ne incalzate con altri esempi, rammentandoci che talvolta non siasi tanto rimasti incerti sulle origini delle lesioni cadaveriche, ma, quel che è peggio, scambiati gli effetti per le cagioni, come nel caso della famigerata gastro-enterite, e nell'altro più recente della dotinenterite. Ma perchè riversare sugli insegnamenti dell'anatomia patologica quel che è preta intemperanza di giudizi, ed erronea interpretazione di fatti? Non è al di d'oggi alcun medico che sogni la flogosi gastro-enterite qual punto di partenza di tutte le categorie morbose, e pochissimi riguardano le lesioni follicolari delle intestina come scaturigine della febbre tifoide: nol crede lo stesso corifeo dell'anatomia patologica di Francia, il Cruveilhier. Se intanto le alterazioni delle cripte mucipare non possono ragionevolmente aver si in conto di causa del morbo tifoide, ma piuttosto di speciale emanazione del principio febbrile, non perciò quel trovato necroscopico rimane del tutto sterile ed insignificante. Serve esso a spiegare le turbate funzioni del ventre fin dal principio di tal malattia, e i risentimenti consensuali che ne derivano alle altre parti nel corso della medesima, e ci ammonisce ad esser cauti nell'amministrazione di farmaci irritanti, e ci ordina di procedere con severità quanto al regime dietetico non solo durante il male, ma eziandio nella lunga convalescenza che gli tien dietro. Chiamai quella lesion dei follicoli una emanazione del principio febbrile, non sapendo riguardarla con voi un semplice effetto dell'azione acre e corrosiva delle sostanze che sfrattano dalle

intestina: ed infatti essa apparisce fin dal periodo di crudità della malattia, come lo provarono le aperture cadaveriche nei casi di sua forma acutissima, e come risulta anche dalla profondità delle ulcere rinvenute in ottava o nona giornata, sapendosi d'altronde che tal processo non si compie in brevissimo tempo. E così pure se ripugna al fatto e contrasta alla ragion medica che la flogosi gastro-enterica costituisca la original condizione di tutti i morbi, non è men vero che questo stato patologico o inizialmente, o a modo di complicanza, presentisi nella pratica un poco più spesso di quel che pensassero gli antichi, e che le indagini necroscopiche abbiano confermata in gran parte la tesi già molto innanzi al Broussais sostenuta dall'Hoffman « *De frequentissima ventriculi inflammatione.* » E se l'odierna medicina è più schiva degli alessifarmaci e dei cordiali, se ad ogni dolore di stomaco e in qualunque difficoltà della digestione non ricorre così volentieri ai tonici, agli amari, alle sostanze aromatiche, se all'uso non raro dei drastici ha sostituito in molti casi quello degli eccoprotici, se in fine deliziasi tanto del metodo rinfrescativo ne ha certamente il suo merito l'anatomia patologica.

E seguitate ad accusarla del non rinvenirsi proporzione e rapporto fra l'andamento tenuto dalla malattia e il guasto di struttura rimasto nei cadaveri; dappoichè *profonde ed estesissime lesioni spesse volte si ritrovano dopo lievi fenomeni occorsi negli infermi, ed apprezzabili appena ed equivoche ci si rivelano al contrario in chi o conchiuse d'un subito i suoi giorni, ed in mezzo alla più strana, impetuosa e spaventevole sindrome di sintomi.* A me sembra io vece che questo fatto, vero e significativo com'è, dimostri piuttosto l'utilità delle ricerche necroscopiche, servendo esso stesso ad illustrare una verità, che senza l'ajuto dell'anatomia patologica non sarebbe venuta in sì piena luce. La verità a questa: che l'organismo può tollerare le mutazioni che avvengono in qualche sua parte, ove esse procedano lentamente e gradualmente, le tollera senza reagire contro i primi moti che furon tentati e po-

scia eseguiti a ritroso delle leggi organiche; e purchè la mutazione prosegua ad essere graduale e lenta, prolungasi la tolleranza dell'organismo fino a che ei vi si adatti e permetta anche il guasto parziale di nobili visceri, senza che intanto ne segua un proporzionato disordine delle rispettive funzioni. La vita della parte offesa si ripiega, per così dire sulle congeneri, e queste accrescono a poco a poco i momenti dell'opera loro e l'equilibrio non si rompe del tutto. Il male in somma s'insinua dolcemente e insensibilmente, sicchè la macchina vi si abitui e adagi senza avvedersene, e facendosene quasi natura. Al contrario l'organismo è intollerante delle mutazioni repentine: ei si solleva, s'inalbera, si commuove e chiama i poteri tutti della vita a reagire contro l'offesa, che tende a sconvolger di un subito le condizioni della singola parte. L'equilibrio disturbasi non tanto per la offesa parziale, come pei moti tumultuari della reazione. Or questa legge, che esercita pure dominio in tanti altri ordini di fenomeni, nelle cose mediche fu rivelata in prima dalla osservazione; ma ha ricevuto la sua conferma dall'anatomia patologica, e lungi dal ritorcersi in suo biasimo, le aggiunge anzi credito e lode. Imperocchè vi si racchiude un prezioso insegnamento di non perdere mai di mira una parte che fu maltrattata da potenza nociva, di sorvegliare attesamente lo stato di sua funzione, di cimentarla ad ogni prova, di non trascurare alcun indizio che accenni a lento ordirsi di processo morboso, e concepitone appena il sospetto, battere sulla cura locale, e soffocare il seme innanzi che germini.

Vengo ora di volo alla vostra analisi della malattia. *Nervi e sangue, perturbamenti nervosi e alterazioni sanguigne, ecco, voi saggiamente dettate, i due elementi, i due fattori del processo morbifaciente.* Se non che io non ho saputo trovare in questo capitolo una dimostrazione convincente che in tutte le malattie (e parlisi pure di quelle sole che si diffondono a interi sistemi) nervi e sangue entrino sempre in iscena ambedue, ed ambedue vi rappresentin le parti di veri *fattori*. Ecco intanto esantemi benigni che percorrono i lo-

ro stadi senza nemmeno il bisogno che l'infermo si corichi, e ostinate cachessie senza turbe nervose, ed emorragie da pletora che pure si compiono senza un'ombra di patimento, e dall'altro lato ecco morbi convulsivi accompagnati da allucinazione dei sensi, e alienazioni di mente, e sconcerti del moto senza una prova lampante d'intemperie sanguigna. Occorrono ogni giorno convulsioni isteriche per sollecitudini di animo, eclamse per dentizione difficile, tetani per causa traumatica senza un positivo argomento che il sistema irrigatore concorresse efficacemente alla composizione del male, ed anzi con grave indizio che il sangue non vi cooperasse nè punto nè poco, dacchè esso dissipavasi senza pepasmo e senza crisi. Una notizia consolante troncò quegli insulti, un bagno pose fine agli assalti epilettici, larghe dosi di opio sedavano lo spasmo tonico senza una critica evacuazione al mondo. E già pei morbi irritativi voi stesso ne consentite che vi si tratti di puro sconcerto nervoso: ma fedele al vostro assunto vi rifugiate negli estremi momenti del male, quando *il disordine delle correnti motifere entra ad invadere i movimenti funzionali di qualche viscere di prima necessità, del cuore innanzi tutto e del polmone*. Ma di grazia investighiamo noi qui la composizione del processo morboso o il genere di morte? Correre colla mente fino alle ultime conseguenze del male può egli servire a determinarne i fattori? I fenomeni dell'agonia andranno mai in questo conto? E se il morbo reclinava a salute, prima che fossero invasi il cuore o il polmone, cambiava forse per questo la sua natura? L'oppressione dell'elemento materiale tronca la vita in malattie essenzialmente spasmodiche, come l'oppressione dell'elemento nervoso la estingue in mali di lor natura sanguigni.

La natura medicatrice, voi ben lo dite, è un maestoso argomento: ma permettetimi di dubitare anche qui se lo spasmo nell'elemento sensifero, e la cozione nel materiale del morbo rappresentino degnamente la maestà del soggetto. Quando all'azione torpente del freddo sussegue un più intenso divampar di calore, che vince e distrugge la malefica tendenza di quello; ove

all'impressione centripeta della paura, che ti avea chiuso il respiro, succede una espansione di circolo che allarga il petto, e ridesta la paralizzata capillarità dell'organo cutaneo; allorchè un dolore compresso, che ti avea piantato un macigno sul cuore, sfogasi in un torrente di lacrime che ti solleva da quel peso molesto; se finalmente alla prostrazion della macchina per soverchia fatica tien dietro un più lungo e profondo sonno che ti ristora e ripara le forze perdute: in tutte queste fugaci sì, ma pur chiare manifestazioni della natura medicatrice, io non so ben vedere qual parte si abbiano la cozione e lo spasmo. Veggo la forza vitale che reagisce incontro una potenza nociva, che concentrata si spande, accumulata disperdesi e dispersa ristorasi. Diasi pure a questa forza l'origine che più aggrada; sollevisi al grado di causa, o si faccia discendere alla condizione di effetto; installisi nella efficienza di un etere dominatore della grossa materia, o la si faccia spremere e distillare da questa; il netto vero si è, che senza risalire al concetto di una forza non potremo mai farci un'adequata idea della natura medicatrice. La cozione almeno e lo spasmo non bastano, al sentir mio, ad illustrarla compiutamente; poichè vi han malattie senza manifesta irritazione e senza cozion manifesta, in cui pure campeggia la natura medicatrice, e ve ne sono di quelle in cui sono evidenti i conati critici e i risentimenti nervosi, senza che ne riesca al malato un profitto di sorta. Porgonci esempio delle prime tante efimere e tante sinoche suscitate da insolazione, da eccesso di moto, da abuso di stimoli, e nelle quali la guarigione avveniva senza rimedi e senza escrezioni critiche; ne trionfava la sola natura e non faceva di bisogno il pepasmo. Non eravi labe nel sangue, ma solo accrescimento di moto intestino che sfogavasi in semplici rihollimenti: la febbre digerivasi da se medesima, come la collera del fanciullo evaporasi battendo, com'ei suol fare, i piedi per terra. Dall'altro lato eccovi accessi di perniciose; l'ingresso n'è segnalato da spasmodie, e lo scioglimento da eliminazione di umori concotti, ma questi conati della natura

non raggiungono il fine. Dirassi che non eran pari al bisogno ; ma almeno avrebbero dovuto alleggerire il male portando via qualche parte del fomite morboso : oibò ; anzi quanto più durevoli erano stati gli spasmi, quanto più profusi i sudori, tanto è maggiore il pericolo che sovrasta all' infermo nel parossismo futuro. Intanto con piccola dose di un rimedio che sostenga la tensione vitale, voi trionfate della febbre, comunque il sangue rimanga tuttora viziato. Quante volte nella peste in mezzo alla più lodevole suppurazion dei buboni sopraggiunge una sincope mortale ; quante altre nel vaiuolo dopo una compiuta eruzione, e una regolare maturazion delle pustole, la diarrea tronca in poche ore la vita dell' infermo ; quanto spesso in una ferita accompagnata da lesioni di tendini colle migliori apparenze di pus sorviene un tetano che mette a gravissimo cimento i giorni del malato ! In questi e simiglianti casi le vie della cozione erano aperte, ma difettavano od erano squilibrate le forze, e la natura medicatrice ha dovuto soccombere.

Io riconosco adunque la cozione, ma la credo subordinata alla forza vitale, e in questa colloco il magistero della efficienza medicatrice. Una giusta economia delle forze, ecco a mio credere in che principalmente consiste la *vis medicatrix*. Se un salasso inopportuno, se la temeraria amministrazione di un drastico, se una emozione dell' animo, se uno sbilancio improvviso della elettricità atmosferica disturbano spesso le salutari inclinazioni della natura, parmi che il facciano invertendo o arrestando l' influsso delle correnti vitali, più che trattenendo nel corpo materiali inaffini. I quali hanno certamente lor parte, e non lieve nel regno della patologia: ma la quistione di vita e di morte io non so persuadermi che si agiti tutta nel campo atomistico, e che una sproporzione di acidi o di alcali, di solfo o di fosforo, d' idrogeno o di carbonio decidano in poco d' ora dell' essere o del non essere. Noi c' incontriamo ogni giorno in uomini allampanati con la cera morticcia, l' alito puzzolente, le gengie putride e corrose, le gambe ulcerate ; e pure costoro mangiano, bevono

e vestono panni, e la impurità degli umori non impedisce che serbino una tal qual maniera di sanità. Ma fate che li colga una potenza nociva, e non sia di quelle capaci a introdurre un germe di fermentazione; sia una causa traumatica: ed ecco la febbre e con essa i deliqui, gli aneliti, le ambasce . . . E la *vis medicatrix*? essa rimane mutola e inoperosa; i meschini son presso a morte. Voi direste, io suppongo, in tai casi che il sangue già pronto a contaminarsi, si contamina tutto più facilmente e non vi è luogo a cozione; altri diranno che non vi è resistenza organica, non vi sono forze in serbo, e al primo impeto di movimento, al primo bollire del sangue si consuma la potenza vitale. La ragione è forse dal vostro lato: ma confesso che la mia mente si riposa con più agio nel secondo concetto.

Se mal non compresi quel che insegnate nel capitolo delle crisi voi non diffidereste gran fatto delle escrezioni che avvengono anche in principio di malattia e le avreste pur sempre come uno sforzo della natura medicatrice. *Tutto ciò che si elimina da macchine malate indica senza fallo che la natura è già pronta a combattere il malefico effetto delle cause nocenti; e sebbene non serbi sempre nè modo nè misura, e co' tristi e perversi principii spesso volte elimini troppa copia di materiali buoni e salutiferi, nondimeno torna meglio che ella non risparmi conato, e mostri di voler eccedere, più tosto che dichiararsi inefficace e inoperosa.* Ma adottando questa vostra massima e seguendola in tutte le sue conseguenze, tornerebbe vana la distinzione delle escrezioni in critiche e sintomatiche, e vacillerebbe l'antico dettato, che le seconde riferisce a tumulto di movimenti, le prime a salutari tendenze: e sarebbe irragionevole il sospetto dei pratici, che guardano di mal'occhio le emorragie, i sudori, le diarree manifestatesi in principio del male. Non posso poi consentirvi ad alcun patto che il salasso rappresenti una specie di crisi artificiale, e che il gran vantaggio solito a ritrarsene nella cura di alcuni morbi dipende dalla sottrazione di materiali disaffini ed impuri. L'apparato venoso non è poi quel deposito di mondizie che si va

dicendo. Il sangue venoso ha la sua albumina, la sua fibrina, i suoi globuli così bene elaborati quanto il sangue arterioso. Sgombratene un pò d'acido carbonico, avvivatelo con altrettanto di ossigeno, ed eccolo bello e perfetto; eccolo acconcio ai più alti suoi ministeri. Questa sì gran reità del sangue venoso non apparisce ai sensi, e ripugna alla ragion fisiologica, che ci vieta di credere il solo transito per la via del polmone poterlo spogliare di tanta malizia. Le quisquillie della nutrizione o si riassimilano, e si vanno eliminando dal corpo a misura che staccansi dai tessuti: e ciò avviene per opera delle arterie, più assai che per quella delle vene. Anche il sangue arterioso non è tutt'oro: si tramischiano pure ad esso particelle eterogenee, e quando vige l'infiammazione la cotenna vi si mostra come nel venoso. Se è meno notoria che in questo, ciò accade perchè di rado si pratica l'arteriotomia e si taglia ogni momento la vena. La cotenna non costituisce, a mio credere, una impurità del sangue, ma indica piuttosto la tensione dell'apparato vasale, atta a coagulare e solidificare una porzion di albumina. Vi sono individui che ad ogni lieve disordine nel moto ci mostrano il sangue ricoperto di crosta, e son quegli stessi che sogliono avere i polsi abitualmente duri e vibranti; ve ne hanno altri che al primo soffiare di un'aura fredda espellon dai bronchi ammassi globulari di densa pituita, e son quegli specialmente il cui torace è angusto o appianato; taluni non possono abbandonarsi alla più piccola licenza nel regime dietetico senza cacciare dall'ano tenaci flemme raccolte in fiocchi, in filamenti, o foggiate a membrane, e sono coloro che dalla prima età andarono facilmente soggetti a coliche, a tenesmi, a dissenterie. In questi casi si potrebbe non veder altro che un'alterazion degli umori: ma può sostenersi, e con più ragione, che la sia faccenda dei solidi. Il fatto cioè si può interpretare dicendo che in tali individui l'albero arterioso, il canale aerifero, il tubo gastro-enterico, o per tessitura più compatta, o per innervazion più copiosa, o per qualsiasi altra cagione, sian potenti a verberare i li-

quidi, ad imprimere sulle molecole del sangue o del muco quel cambiamento, onde risulta la coagulazione di essi; come appunto avviene per opera della scintilla elettrica o della corrente galvanica. Oh eccoci da capo colle ipotesi e coi vaneggiamenti, voi forse direte! Ed io ripiglio che potrà forse sembrare una mera ipotesi il coagularsi dall'albumina entro il sangue, come il fa al di fuori per virtù dell'elettrico; e vaneggiamento l'equiparare i canali vivi a macchine fisiche: peraltro ella è materia di fatto che in certi organismi lo stesso apparato mostrisi nelle diverse età disposto sempre a stringersi, a tendersi, ad irritarsi. Nella fanciullezza tormini, nella gioventù dissenterie, nella virilità flussi mucciosi dalle intestina; e così prima respiro corto, poi emottisi, indi catarri polmonali, e al modo istesso que' che fanciulli o giovani soffrono palpitazioni profonde e durevoli, saranno soggetti nella età consistente ad angioiti, a stenocardie, ad aneurismi. Dunque il vizio ha le sue radici nelle compage dei solidi. E il sangue delle gravide credete voi che si mostri così spesso coperto di pellicola per fatto d'impurità, o non piuttosto per orgasmo dei vasi costretti a raddoppiare l'azione loro per angustia di spazio, per ostacoli al circolo? Il polso teso e vibrante, che ne suggerisce in osse il salasso, non vi preannuncia già una cotenna? Se in fine il taglio della vena arrecasse vantaggio sottraendo *direttamente e speditamente una grandissima parte della colluvie morbosa*, come voi scrivete, io non saprei più intendere come questa operazione soglia riuscire così nociva nella imminenza degli atti critici, per quanto è benefica nella crudità della malattia. E pure nel primo caso la materia morbosa ha da essere in più gran copia raccolta nel sangue e matura all'uscita, e nel secondo appiattata in gran parte nei parenchimi viscerali, o non ancora assorbita dagli atri morbosi, o almeno non così fattamente rimescolata e intrinsecata col sangue, che in ogni sua gocciola si nasconda un qualche atomo del fattore morboso.

Ma qui il giornale mi chiede la lettera, ed io sono costretto a conchiuderla. Proseguite intanto a giova-

re delle vostre fatiche la scienza della salute: chè tutti i miei dubbi non vi menomerranno punto la rinomanza di valoroso scrittore.

(Dal Giornale Arcadico).

RIVISTA DI GIORNALI

Della connessione della gotta e del reumatismo, e diagnosi differenziali di esse; del dott. Garrod.

Questa Memoria venne letta dall'A. alla « Westminster medical Society ». Osservò egli che molti medici considerano la gotta e il reumatismo come malattie sì strettamente vicine da essere tenute come mere varietà di una medesima malattia; altri come differenti essenzialmente fra esse; mentre altri credono che, sebbene gli attacchi ben marcati di gotta acuta differiscono assai da quelli di reumatismo acuto, pure le due malattie possono impercettibilmente scambiarsi l'una nell'altra; così che in un dato caso riesca impossibile diagnosticarle differenzialmente.

Il dott. Garrod, incominciò dall'espore la diagnosi differenziale.

La gotta è malattia dell'età adulta; il reumatismo della gioventù. La gotta è più comune fra gli uomini; il reumatismo affetta ugualmente amendue i sessi. La gotta, dappprincipio almeno, attacca i pletorici e quelli che passano la vita nei godimenti; il reumatismo coglie generalmente gli indeboliti da qualsiasi causa. La gotta è frequentemente ereditaria; il reumatismo è certamente tale, ma incomparabilmente meno che la gotta. Anche le cause eccitanti sono differenti. La gotta è indotta dalla vita gaudente, da certi cibi indigeribili, o da locali offese in chi sia fortemente predisposto; la causa principale eccitante il reumatismo è il freddo. I ricchi vanno più soggetti alla gotta; i poveri al reumatismo. La gotta presenta frequentemente sintomi premonitorii derivanti dagli organi digestivi; la qual cosa non si osserva nel reumatismo. La gotta attacca le piccole articolazioni; il reumatismo le più grosse. Nella gotta è comunemente affetta soltanto una articolazione; nel reumatismo molte. Nella gotta di antica data possono essere attaccate le grosse articolazioni, ed anche più d'una; talvolta anche nel reumatismo sono affette

anche le minori articolazioni. In amendue le malattie si ha dolore, rossore e tumore della articolazione; ma nella gotta il dolore è generalmente più forte, il rossore e la tumidezza maggiori che nel reumatismo. Nella gotta havvi edema e successiva desquamazione; il che non si ha nel reumatismo. Nella gotta la febbre è proporzionata alla infiammazione locale; ma essa le è grandemente superiore nel reumatismo nel quale havvi frequentemente sudore profuso di carattere acido. Nella gotta acuta e raro che si abbiano metastasi, ed effettuandosi ciò ne sono travagliati il cervello o lo stomaco, di rado o non mai il cuore; nel reumatismo il cuore è frequentemente infiammato e la affezione secondaria diventa la più importante. Il reumatismo cronico è più frequente che la gotta cronica; quest'ultima è frequentemente accompagnata dalla secrezione di un liquido lattiginoso che costituisce depositi calcarei o tofacei. La composizione di questi è particolare, consistendo quasi affatto di urato di soda e alcune volte di fosfato e di carbonato di calce. Nello stato fluido si possono finalmente vedere col microscopio i cristalli acidulati dell'urato di soda. Essi si trovano sulle articolazioni delle mani e dei piedi le quali ne sono distorte ed anche dislocate; se ne depongono eziandio nelle guaine dei tendini, ed anche nel tessuto spugnoso dei capi articolari. Il colchico possiede una virtù quasi magica nel sollevare dal dolore della gotta; ma non appor- ta un beneficio sì marcato nella forma acuta di reumatismo.

Vi ha però una classe di casi in cui anche adoperando la maggior cura, la diagnosi non può sempre esser fatta. Questi sono chiamati gotta reumatica; e sembrerebber dipendere o da che l'amalato ha sofferto di amendue le malattie insieme, o da che le due si confusero in una. Il dott. Garrod considera come materia di grande interesse l'accertarsi della vera natura di questi casi e il trovare se o no casi di vera gotta e casi di reumatismo non possono presentare sintomi simili e quasi identici, sebbene affatto distinti nella loro reale natura. In una scrittura letta alla Società R. medico-chirurgica (1) il dottor Garrod provò la esistenza dell'acido urico nel sangue; in questo umore sano se ne potè trovare soltanto traccia, ma nella gotta pura esso era assai aumentato, così che da mille grani di siero lo si potè avere cristallizzato, e pesare. Potè anche essere ottenuto sotto la forma di urato di soda. Nel reumatismo acuto ciò non si osserva, non trovandosi in questa malattia maggior quantità di acido urico che in istato di salute. Questo carattere pertanto costituisce una dif-

(1) *Ann. univ. di med. Vol. CXXX, p. 105 (1849).*

ferenza marcata tra le due malattie. L'acido urico, negli esperimenti di Garrod, abbondava nel sangue di chi presentava sintomi di vera gotta, ed era deficiente negli ammalati di reumatismo ben dichiarato. Questo mezzo venne da lui usato ultimamente come esploratore delle due malattie. Un operajo fu ricevuto nello spedale con affezione dolorosa in una mano, stata trattata precedentemente come reumatismo, e presentando caratteri di gotta, come sospettò il dott. Garrod: estratta una piccola quantità di sangue, si trovò contenere acido urico in abbondanza. Questo uomo disse poi aver avuto un simile attacco nelle dita, e che riusciva a liberarsi ogni volta dall'attacco bevendo molta birra.

Essendo molto difficile ad eseguirsi il processo per scoprire l'acido urico nel sangue, quale venne descritto nella Memoria letta alla Società medico-chirurgica, il dott. Garrod raccomanda il seguente come più semplice: -- Prende egli una piccola quantità di sangue, da mezz' oncia ad un' oncia raccogliendolo in un tubo largo, ovvero in un piccolo bicchiere, e lo lascia tranquillo per alcune ore affinché si separi in grumo e siero. Viene quindi decantato il siero, e se ne versa da mezza dramma ad una dramma in un vetro da orologio, acidulandolo poscia con cinque minimi di acido acetico, e introducendovi un filo di canape levato da una tela o da una fune. In capo a quarant' otto ore, quando il siero si è solidificato per la evaporazione, se vi ha acido urico, si avrà il filo coperto di cristalli di acido urico a forma romboidale. Il numero dei cristalli darà un' idea della quantità di acido urico esistente nel fluido. Si fa la prova che questo è acido urico aggiugnendo poca acqua, e quindi estraendo con precauzione il filo, la mercè di una pinzetta, coi cristallini aderenti. Acido nitrico ed ammoniacca determineranno subito la sua natura producendo un purpurato di ammoniacca.

Il dott. Garrod rammentò anche, come indicazione di gotta, la presenza di depositi calcari nell'orecchia; segno che è stato spesso osservato. Il dott. C. Scudamore ammette che i depositi tofacei si trovino soltanto nel 10 per 100, ma il dott. Garrod gli ha trovati nell' orecchio molto più frequentemente, a tal che nei casi cronici formarono un segno opportuno per la diagnosi. Sovente egli ha diagnosticata la malattia dietro questo solo indizio, ed ebbe di poi confermata la sua opinione dalla scoperta dell'acido urico nel sangue. In molti casi cronici la diagnosi della gotta sarà ajutata dalla condizione dell' orina: quando vi

sono depositi tofacei pare che i reni abbian perduta la facoltà di secernere acido urico, per cui l'urina è scevra di deposizioni litiche. Quando si formano incrostazioni calcaree in abbondanza, egli ha spesso trovato essere eliminato nell'urina di 24 ore nemmeno 1/100 di grano di acido urico. Al tempo stesso l'urina può presentare acida reazione.

(*London med. Gazette.*)

L'ingresso dell'aria nelle vene uterine considerata come causa di pericolo e di morte dopo il parto.

Questa scrittura venne letta alla « Westminster medical Society » nel 1850, e consta di tre parti. Nella prima sono esposti vari effetti prodotti dall'aria entrata nelle vene, e le alterazioni trovate alla dissezione. Nella seconda è data la narrazione di fatti dimostrativi che l'ingresso dell'aria per le boccucchie aperte delle vene uterine può produrre sintomi pericolosi ed anche la morte. Nella terza sono proposti suggerimenti per prevenire e trattare tali accidenti dopo il parto; con osservazioni sulle precauzioni richieste nell'iniettare l'utero dopo il parto in occasione di emorragia uterina.

La opinione che l'introduzione dell'aria nelle vene uterine può essere causa di pericolo e di morte dopo il parto, è stata enunciata da Legallois e successivamente da Olivier; essa è stata sostenuta eziandio dal dott. Cormack nella sua tesi inaugurale pubblicata a Edimburgo nel 1837. Il dott. Cormack fu testimone di casi ne' quali l'aria era stata attirata nell'utero dopo il parto per il repentino rilasciamento dell'organo, e suppone che questa specie di casi debba essere molto frequente. Egli cita la descrizione fatta molto graficamente dal dott. Meige del modo con cui l'aria fu spesso attratta nell'utero dopo il parto, e quindi espulsa con rumore. Il dott. Cormack passa a provare che se esiste alcun ostacolo il quale impedisca la uscita dell'aria entrata nell'utero, quando esso è in azione, deve essa spingersi negli ampj orifizj delle vene uterine a meno che esse siano protette da coaguli, o dalla apposizione delle loro pareti per la contrazione dell'organo. Egli mostrò ancora, la mercè di fatti anatomici e delle esperienze riferite da Dance, che la comunicazione tra la cavità dell'utero e la corrente del sangue nella vena cava inferiore era facile e diretta, e che l'aria una volta introdotta nelle vene uterine deve tosto essere portata all'orecchietta de-

Serie II. Vol. IV.

12

stra del cuore, dove se la quantità è sufficiente, produrrà schiuma nel sangue, distensione aeriforme del cuore destro, ostruzione della arteria polmonale, e congestione de' capillari polmonari. Casi di questa specie sono occorsi attualmente: uno venne pubblicato da Lionet ed un altro da Wintrich: un altro caso fu pubblicato dal dott. Bessens in cui l'aria è stata accidentalmente spinta entro le vene uterine nel fare la iniezione nell'utero per arrestare una emorragia. La donna morì repentinamente con sintomi di soffocazione, e le cavità destre del cuore si trovarono distese dall'aria. Il dott. Cormack mostrò, riferendo gli esperimenti che ha istituiti ed i casi osservati, che l'ingresso dell'aria nelle vene anche in gran copia non era stato necessariamente fatale: ad illustrare questo fatto comunicò un caso riferitogli da B. C. Brodie. I mezzi co' quali impedire l'ingresso dell'aria nelle vene uterine consisteranno nel trattamento generale per l'emorragia uterina, inducendo la contrazione dell'utero, e nel tamponamento. Qualora si presentasse l'accidente temuto, o si alterassero la circolazione e la respirazione, e fosse imminente la asfissia, sarà necessario di vuotare il cuore e i capillari polmonari dal sangue procacciando il vantaggio che si ottiene dalla aspersione della faccia coll'acqua fredda, dalla applicazione di embrocazioni stimolanti, dai senapismi, ecc., e dell'uso interno di varj stimoli. Il dott. Cormack narra che in un caso da lui sorvegliato per ore dopo l'accidentale introduzione dell'aria in una delle vene del collo, non ottenne nessun vantaggio dagli stimoli finchè non ebbe sollevato il cuore mercè il salasso. In alcuni casi può essere richiesto poco o nulla. Se l'aria era in poca quantità, e se l'ammalato sopravvisse un tempo sufficiente, sarà essa assorbita, e non ne seguiranno cattive conseguenze. Il dott. Cormack trovò in alcuni animali, sui quali sperimentò a questo effetto, che sebbene si riavessero essi dal pericolo immediato, da ultimo morivano per polmonia. I casi menzionati dal dott. Simpson, in una comunicazione fatta al fu dott. Reid e pubblicati nella raccolta delle sue Memorie furono esaminati, e ne risultò appartenere essi ad una classe differente da quelli di Bessems, Lionet e Wintrich.

(London medical gazette).

Ricerche sperimentali intorno alle modificazioni indotte nella temperatura animale, dall'introduzione nell'economia di diversi agenti terapeutici.

Sotto questo titolo i signori *Dumèril, Demarquai e Lecomte* presentarono all'Academia delle Scienze di Parigi un lavoro, il di cui oggetto è di determinare l'influenza che la massima parte dei medicamenti attivi esercitano su la temperatura animale, dati a certe dosi successivamente crescenti. In questa prima parte del loro lavoro li autori non si occupano che dei medicamenti da essi detti eccitanti. Tutti indussero un'elevazione di temperatura.

Le cantaridi date alla dose di 0.08, di 0.20 e 0.40 centigrammi, alla dose di 8 centigr. fecero montare il termometro di 2°, 1 in uno spazio di 6 ore. A 20 centigr. ed a 40 centigr. il termometro salì di 2° gradi, e di 1 grado al più a 40 centigr. La cannella fu data alla dose di 30 grammi, ed una volta alla dose di 45: a 30 diede un aumento di 1°, 7, alla seconda di 2°, 7. La segale cornuta fu data una sola volta a 4 grammi, ed in un periodo di 5 ore si vide un aumento di otto decimi di grado. L'acetato d'ammoniaca fu introdotto cinque volte nello stomaco, ed una nelle vene, alla dose di 5 grammi, di 10, di 20, di 50. Sempre la temperatura s'accrebbe; 5 grammi di questo sale introdotti nelle vene, danno un aumento di 8 decimi di grado: 5 e 10 grammi immessi nel ventricolo recano un aumento di 1 grado e di 1 grado e 3 decimi. La dose del medicamento è successivamente aumentata, ma la temperatura non oltrepassa quel punto d'elevazione indotto dalle prime dosi. - Il solfato di chinina introdotto due volte nello stomaco a dose di 1 e 2 grammi, diede per finale risultamento un aumento della temperatura che variò da 1°, 5 a 2°, 2. Al principio dell'esperimento la temperatura diminuì durante le prime due ore di alcuni decimi di grado. - Il fosforo fu propinato sei volte in dose di 2 centigrammi. V'ebbe aumento costante e successivo di 1°, 7 nel primo animale, e di 2°, 2 nel secondo; mentre nei quattro ultimi, nei quali il medicamento fu amministrato alla dose di 0, 10, e 0, 20 centigrammi, si ebbe un abbassamento costante, ma poco considerevole, che non oltrepassò 2 decimi. - Il solfato di stricnina fu dato quattro volte, due per lo stomaco e due per le vene: non se ne ottenne che un lievissimo aumento di temperatura. (*L'Union Médicale*).

Osservazioni pratiche sul modo a seguirsi per estrarre i corpi stranieri introdotti in vescica, senza operazioni cruenta, di I. C. Pétrequin, prof. alla scuola di medicina di Lione.

Il prof. Pétrequin, dopo aver premesso che la introduzione accidentale di corpi stranieri nelle vie urinarie provoca accidenti svariati e suscita grandi imbarazzi e difficoltà nella pratica, osserva che in questo particolare sino a questi ultimi tempi si era poco avanzati nella diagnosi e nella cura, e che nulla di preciso si trova formulato nei trattati classici di chirurgia. Stabilito che l'invenzione degli strumenti della litotrizia è stata di grande sussidio per l'arte, essendosi per loro mezzo potuti estrarre per l'uretra, senza ricorrere ad operazioni sanguinose, un considerevole numero dei molti corpi stranieri caduti nella vescica, nota esser questa una conquista importante dell'arte contemporanea, e passa a narrare due casi nei quali mediante abile e ben ideata manovra riuscì a ritirare dalla vescica per le vie naturali due lunghi aghi, senza cagionare il più piccolo disordine.

Nel primo caso trattavasi di una giovane di 21 anni, alla quale, nel mattino stesso, una lunga spilla a grossa capocchia, di cui servivasi per riprovevoli maneggi, era sfuggita nella vescica insinuandosi per l'uretra. Non avevano ritardato a manifestarsi vivi dolori. -- Ricono sciuta la presenza del corpo straniero, ecco in qual modo il Pétrequin procedette alla sua estrazione.

Riconosciuta la presenza della spilla con siringa da donna, fece coricare l'inferma come per una seduta di litotrizia e, premessa una iniezione di acque tepide destinate a facilitare il gioco degli strumenti distendendo la vescica urinaria, introdusse un frangipietra curvo a cucchiara, e andando in traccia del corpo straniero per determinare la sua posizione e i suoi rapporti lo scoprì a sinistra. -- La malata accusando una sensazione di puntura all'inguine destro, ne inferì che la spilla era collocata obliquamente nella vescica, la capocchia a sinistra ed indietro, la punta a destra e in avanti. -- Deprimendo allora con la cucchiara del frangipietra la parete della vescica corrispondente alla capocchia, di maniera a formare una regione declive in forma di infundibulo, in cui questa potesse facilmente cadere, dopo vari tentativi, riuscì ad afferrare la spilla nella sua capocchia, essendo di ciò avvertito dalla distanza delle branche, cui segnava la scala del litotritore (7 millim.), la sola asta non potendo pro-

durre un tale allentamento. — Afferrata la capocchia, sarebbe stato irragionevole il decidersi a fare trazioni violenti: una prima, fatta con delicatezza, provocò una sensazione di puntura all'inghine destro. Allentando alquanto la forza compressiva dello strumento in modo da metterne solamente le branche a contatto col corpo straniero, e da permetterli di scorrere entro la cucchiaina, mentre lo tirava dolcemente verso di sé, vi operò una specie di versione, che collocò la capocchia in posizione anteriore alla punta dello spillo, e l'asta finì per spostarsi in una direzione assai analoga a quella del frangipetra. Arrivato al collo della vescica, il corpo straniero urtando contro la branca destra del pube impediva la sua estrazione; comprimendo inferiormente il canale dell'uretra, con abbassare le cucchiaina e rilevare il manubrio, giunse finalmente a ritrarre il corpo straniero, che era una grossa spilla d'acciaio lunga 74 millimetri, la cui capocchia a faccette dorate era del diametro di 7 millimetri.

Il secondo caso è quello di una donna di anni 44, alla quale, in circostanza simile alla prima, era da otto giorni caduto un lungo spillo nella vescica.

Distesa la malata sul letto delle operazioni e premessa una iniezione di acqua tepida, il Prof. Lionese introduce in vescica un litotritore curvo a cucchiaina, trova l'ago collocato quasi trasversalmente, con la capocchia a destra. Lo afferra per l'asta: allora pratica l'esplorazione vaginale che gli fa riconoscere la punta a sinistra; fa tosto correre lo strumento fino alla capocchia che distingue al suono intenso metallico. L'attira dolcemente e riesce a spostarla verso il collo per una specie di versione. Da quel momento imprime allo strumento un movimento di rotazione, e mette le sue curve in rapporto colla direzione del canale sotto la sinfisi del pube e compie felicemente l'estrazione del corpo straniero, il quale era uno spillo, lungo sei centimetri e munito di una capocchia di rame a faccette del volume di un grosso pisello.

In ambedue i casi il successo dei maneggi operativi fu completo, e non ne seguirono morbosi accidenti.

Il distinto professore saggiamente osserva che quando si tratta di corpi stranieri penetrati nella vie urinarie, il primo problema a sciogliere sta nel riconoscerne, non solo la presenza, ma ancora la situazione ed i rapporti, oltre alle disposizioni accidentali che poté acquistare durante la sua dimora: circostanze tutte importanti per guidare i mezzi curativi. Non basta il rice-

noscere la presenza ed i rapporti del corpo straniero, si tratta di afferrarlo e di trovare un processo conveniente per condurlo al di fuori, senza violentare gli organi. La natura, la forma ed il volume del corpo straniero, possono a questo proposito fornire molti schiarimenti. La diagnosi è altrettanto difficile che importante, e l'esplorazione dev'esser fatta con la maggior cura e delicatezza, essendosi osservati casi di morte succeduti a maneggi poco guardinghi o ad estrazioni fatte per forza. -- Tanto per l'una che per altra il Prof. Pétrequin preferisce il litotritore a cucchiara col quale deprime le pareti della vesica per produrvi un piano declive in cui cade naturalmente il corpo straniero. Afferrato il corpo straniero, se trattasi di spilli o di altro corpo di forma allungata, fa eseguire al medesimo una specie di versione, per mezzo della quale riconduce una delle sue estremità nella direzione dello strumento e ne pratica l'estrazione, imprimendo al medesimo un movimento di altalena in corrispondenza delle sinfisi del pube. Per fare la versione o cambiare la direzione del corpo straniero diminuisce il grado di compressione delle branche dello strumento, ed imprime al corpo straniero un moto di rotazione sul proprio asse. (*Gazz. Med. Stati Sardi*).

Caso di tubercoli cistici de' polmoni.

Il dott. *Greene* trovò nei polmoni del cadavere di una donna di anni 60, che soggiacque dietro gravissima dispnea, un gran numero di cisti, di un aspetto fibroso o cartilaginoso all'esterno, lisce e coperte da una membrana mucosa all'interno, all'aspetto come le caverne dei tisici passate allo stato cronico. Desse contenevano una materia in parte tubercolosa, in parte cretacea (fosfato e carbonato di calce). L'inferma durante la vita aveva sofferto gravi attacchi di bronchite. Laennec nel corso di 24 anni non ha osservato che 4 o 5 soltanto di simil casi.

(*Osserv. Medico*).

Solfato di chinina ed acido tartarico nelle febbri intermittenti.

Dal sei ottobre 1850 a tutto marzo 1851, dice il dott. *Ramondo Bartella*, ho sperimentato il solfato di chinina sempre unito ad egual dose di acido tartarico o in cartine, o in pillole, o sciolto nell'acqua, come meglio piaceva agli infermi, in 48 casi

di febbri periodiche, delle quali cinque presentavano tipo quotidiano, otto il terzanario semplice, ventisette il terzanario doppio, ed otto il quartanario semplice. Gli infermi in discorso erano stati nella precedente stagione estiva malati per febbri di egual carattere, e molti avevano più di una volta recidivato: otto soltanto ne venivano per la prima volta attaccati. Tutti poi, meno qualche donna, sono addetti alla coltivazione della campagna, o alla pastorizia. Da quanto ho osservato nei casi surriferiti a me sembra potere dedurre « che realmente l'applicazione di questo sale composto di due acidi è vantaggiosa alla pratica per la minor dose con la quale si vince qualunque accesso di febbre intermittente, mentre, paragonata a quella che prima erami indispensabile per vincere le periodiche, la dose del nuovo sale la trovo per lo meno un terzo minore nei refrattari, e la metà minore in quelli che per la prima volta ne sono affetti.

(Gazz. Ital. Tosc.).

Sperienze intorno le lussazioni dell' articolazione coxo-femorale.

Queste sperienze, fatte dal prof. Hermann Meyer sul cadavere, dimostrano che l'estensione diretta secondo l'asse del corpo, comunque possa riuscire qualche volta, non conviene realmente in alcuna specie di lussazione. Secondo l'autore il solo modo di estensione veramente efficace e che sia applicabile ad ogni specie di spostamento è quello fatto portando fortemente la gamba nella abduzione: è questo il miglior mezzo di tendere uniformemente tutti i muscoli che circondano l'articolazione nella direzione della loro posizione naturale, e di fare uscire dalla sua posizione viziosa la parte superiore del femore che diviene allora mobile, e che obbedisce alla trazione dei muscoli. Se questi movimenti non bastano, bisogna aggiungervi un movimento di rotazione della gamba. Quando la testa dell'osso è giunta a livello della cavità cotiloide, è necessario, onde farla penetrare in questa cavità, di portarla fortemente in fuori ed in alto, soccorrendosi delle due mani o adoperando la coreggia di Wattmann.

(Ivi.).

NOTIZIE MEDICHE

Il Dottor Giovanni Benedetti, Medico Primario in Bagnorea ci riferisce di aver amministrato il solfato di chinina, in una sol volta, in più casi di febbri periodiche di tipo diverso, alla dose di 10, a 12 grani, un ora o due prima dell' accesso. Se il rimedio così amministrato non ha vinta ad un tratto la febbre, ne ha mitigata l' intensità e quindi l' ha del tutto fugata. Ed è a notarsi che in que' paesi (Patrimonio di S. Pietro) per troncare una febbre di periodo, sono necessarj i 30 e 50 grani del solfato di chinina, per cui non è a dirsi di quanto vantaggio riesca il metodo del Dott. Pfeufer, specialmente verso i poveri.

Il Dottor Mariano Gajani, Medico a Ferentino, già Professore nell' Università di Camerino, cura con buon successo le febbri a periodo, usando dell' emetico semplice, e quindi del decotto saturo di foglie di oliva, senza ricorrere ai chinacei.

La facoltà Medica di Torino ha ordinato che gli esami di libera pratica debbano darsi dai giovani studenti al letto degli ammalati; i quali in quest' anno hanno data eccellente prova del vantaggio di tale ordinamento.

Mancano al Congresso Sanitario-quarantenario che si terrà in Parigi i delegati di Roma, Napoli, e Turchia.

Il Sig. Amussat presentando all' Accademia Medica di Parigi una osservazione di un nuovo caso di aneurisma guarito coll' ago-puntura, diede un cenno statistico da cui risulta che di diciannove osservazioni, delle quali si pubblicarono da dieci anni in quà le storie, 10 sortirono esito favorevole e 9 contrario.

Il Dottor Sedillot pubblica nelle Gazzetta Medica di Parigi otto osservazioni cliniche di emorragie manifestatesi in condizioni diverse, nelle quali riescì utile un acqua emostatica del Sig. Pagliari farmacista di Roma.

Nel fascicolo antecedente e nella Memoria del sig. dott. Giuseppe Madruzzo sono corsi i seguenti errori che ci teniamo, in obbligo di correggere.

Pag. 91 lin. 35. investigazioni	invaginazioni
» 101 » 2. arterie	materie

PARTE ORIGINALE

Fatti pratici comprovanti l' utilità delle iniezioni di tintura alcoolica di iodio nella cura di alcune malattie chirurgiche curate nell' Ospitale di S. Orsola di Bologna.

Relazione del dott. Enrico Torri Chirurgo supplente in attività in detto Ospitale. (continuazione).

CLASSE PRIMA

Raccolte umorali in cavità naturali

ASCITI

Avviene dell' idrope ascite ciò che succede di quelle altre malattie che per loro stesse non costituiscono un fatto patologico primitivo, essenziale, ma piuttosto secondario e sintomatico; onde infruttuosamente intraprendesi qualunque trattamento se in luogo dell' effetto non vinci la causa costituente della malattia. Ciò nulla ostante sonovi nella storia delle asciti alcuni, sebbene rari casi, in cui la sede primitiva dello spandimento esiste realmente nella membrana secernente, come altri pure rarissimi se ne danno, in cui l'abitudine direi quasi dell' aumentata secrezione stabilisce un fatto per se così essenziale ed indipendente, che contro tale membrana debbonsi dirigere le viste terapeutiche del curante. E questi sono i solo due casi in cui si può con qualche fiducia ricorrere a quei mezzi chirurgici, come sarebbe lasciare un corpo irritante nell' apertura praticata per la paracentesi, l' introduzione di un gas irritante, come il protossido d' azoto, i vapori d' ammoniacca, di alcool, di vino, le iniezioni di acqua tiepida, di latte, di acqua ferruginosa, e della tintura di iodio.

Il primo caso di ascite idiopatico trattata con ripetute iniezioni di tintura alcoolica di iodio la dobbiamo al Dottor Dieulafay di Tolosa; il secondo al Sig. Leriche; il terzo caso al Sig. Riel Ogez che la comunicò all' Accademia di Medicina Belgica; casi tutti riu-

Serie II. Vol. IV.

13

sciti a buon fine: il Dott. Borelli non fù così fortunato in un caso da lui tentato ove pareva esservi tutta la probabilità di buona riuscita e chiarezza d'indicazione. Alcuni altri casi sono sparsi nei giornali con buona e cattiva riuscita.

Noi attenderemo più ampie esperienze e fatti che ci incoraggino ad adottarle per la cura di tale malattia.

Ecco il processo operativo e norme principali per eseguirlo.

Posto nella conveniente posizione l'ammalato si punge il ventre del medesimo colle norme e regole delle operazioni della paracentesi.

Vuotato il ventre del liquido sieroso s'introduce il becco di uno schizzetto da iniezione nel trequarti, e spinge con certa forza l'iniezione iodata, la quantità totale della quale deve essere proporzionata allo sviluppo del cavo peritoneale, i due estremi possono essere compresi tra li 100. e 350. grammi di liquido; si fa che questo venga a contatto con tutta l'estensione della cavità, con compressioni metodiche sul ventre, e col vario modo di decubito che si farà prendere all'ammalato, e si lascerà il liquido iniettato circa un minuto primo nella cavità dell'addome, ma potrà essere portato più a lungo in caso di ascite affatto astenica. L'estrazione del liquido si opera mediante compressioni regolari e metodiche, e non si deve temere la rimanenza in detta cavità di una parte del liquido iniettato. L'incisione della ferita deve essere riunita diligentemente per prima intenzione.

Le proporzioni della tintura alcoolica di iodio e quella dell'acqua nella cura dell'ascite è come di 1 a 8. A seconda degli effetti della prima iniezione si può accrescere la proporzione della tintura, ove siano richieste altre iniezioni. Si può aggiungere un ottavo del peso della tintura di iodio, di ioduro di potassio onde mantenere sciolta la tintura alcoolica di iodio nell'acqua, poichè così diluita il iodio si precipita in fiocchi per decomposizione della detta tintura; e quantunque dal Dott. Borelli non venga tenuta per necessaria tale addizione, a me pare ragionevole il suo intervento.

La peritonite che più o meno intensa necessariamente tien dietro alla iniezione iodata, v'è tosto combattuta ove nelle prime 24 ore minacci di farsi grave.

DELL' IDROCELE.

La pratica operativa colla quale si eseguisce la puntura e quindi la iniezione della tintura alcoolica di iodio col mezzo del tre quarti nell' idrocele, è perfettamente simile a quella adoperata comunemente, e raccomandata dagli autori. Borelli adopera la tintura pura, che spinge con qualche impeto onde portarla tosto a contatto di tutta la cavità idrocelica, per risparmiare i maneggi sovente troppo dolorosi con cui si suole ottenere il medesimo fine. Lasciata quindi alcuni secondi, onde far sentire la sua azione alla membrana sierosa, se ne fa tosto uscire la quantità maggiore, eseguendo colla mano qualche movimento compressivo che tenta di avvicinare la circonferenza del tumore verso la punta della canula, e quindi si ritira questa dalla cavità, senza tanto badare se ve ne rimane entro qualche poco, ovvero se possa spandersene qualche goccia nel tessuto cellulare sottocutaneo. Bisogna però fare attenzione di chiudere subito ed esattamente l' incisione praticata con cerotto diaquilon, potendo il contatto dell' aria sù questa essere la vera cagione di una grave infiammazione.

Nell' atto dell' iniezione accusa l' ammalato un dolore piuttosto risentito, che si estende lungo il corrispondente cordone spermatico e giunge talvolta sino alle reni. Questo dolore è maggiore di quello che conseguita all' iniezione della tintura dilungata, ma non è ancora paragonabile a quello che produce il vino caldo per iniezione, il quale oltre essere acutissimo ascende sino al cuore, come dicono gli ammalati; egli è preferibile agli altri metodi perchè minore in questo la quantità della flogosi, non avvenibile la gangrena per ispandimento nel tessuto cellulare, come succede colle iniezioni del vino caldo e dell' alcool puro; come pure non ha gl' inconvenienti di una flogosi insufficiente o di uno

spandimento troppo debole. Al contrario dà luogo ad una flogosi più proporzionata, più competente e direb-
 besi quasi più specifica, per cui viene promosso uno
 spandimento plastico più pronto, più esteso, più concre-
 scibile e più durevole. L'obliterazione quindi della va-
 ginale che ne conseguita immediatamente dà per ultimo
 risultato una guarigione più pronta e più sicura come
 si è detto.

Pure (talvolta per circostanze non prevedibili di
 troppo squisita sensibilità di predisposizione speciale, di
 irritabilità o distensione eccessiva della vaginale, può
 avvenire che la reazione locale si faccia oltre i limiti
 desiderati; in questi casi un metodo antiflogistico pro-
 porzionato alla flogosi devesi praticare. Parimenti per
 condizioni opposte alle sopra accennate, anche dietro
 l'iniezione della tintura di iodio pura può avvenire un
 nuovo spandimento di siero nella vaginale e dar' luogo
 alla recidiva dell'idrocele. Però in quest'ultimo caso,
 rarissimo esso pure, la recidiva ordinariamente è par-
 ziale, e il tumore è molto minore, e con una nuova
 semplice puntura ed evacuazione dello siero, senza al-
 cuna iniezione ottiensi la guarigione radicale, siccome
 è avvenuto alcune volte; altrimenti si ripete l'iniezione.

GANGLION

Colpiti i pratici della insufficienza dei refrigeranti,
 delle frizioni mercuriali, della compressione, dei vessi-
 catori, dello schiacciamento e della punzione, per gua-
 rirne i tumori sinoviali denominati ganglion; e dall'al-
 tra parte degli accidenti gravi che insorgono per il trat-
 tamento di questi tumori col setone, colle iniezioni
 irritanti, l'incisione e l'ablazione completa, si cercò da
 diversi pratici un mezzo più sicuro per ottenerne la
 guarigione: pare al Dott. Borelli che se ne possa ot-
 tenere la loro guarigione con maggiore sicurezza me-
 diante l'iniezione iodata in ispecial modo per la qua-
 lità propria di questa di destare la secrezione di linfa
 plastica.

Il processo operatorio consiste nel penetrare me-

dianete un piccolo trequarti, ovvero colla lametta nel punto più declive entro la cisti e così evacuare il liquido; poscia mediante la siringa da iniezione spingere con forza entro la cisti tanta tintura da riempirla, e tenendo detta siringa in posto per un minuto primo onde impedire al liquido di sortire, quindi ritirando la medesima si lascia sortire la maggior quantità del liquido, si chiude immediatamente la ferita con una lista di cerotto agglutinativo. Sarà bene adoperare la tintura diluita in una o due parti d'acqua distillata; ed in caso di recidiva in allora adoprarla schietta.

IDRARTROSI

In questa forma di malattia più ancora che nell'antecedente è osservabile la non riuscita di alcuni metodi antichi ed i pericoli di altri.

Le iniezioni iodate possono riescire utili, e devonosi ammettere, poichè dalle 11 osservazioni raccolte dal Dottor Borelli, alcune sono atte a dimostrarne la loro incontrastabile utilità. Ma siccome l'idrartrosi come idrope è sempre un sintomo di diverse alterazioni patologiche, così vengono di molto circoscritti i casi in cui sono indicate le iniezioni suddette, poichè l'idrope semplice, primitiva, idiopatica, circoscritta ed a processo lento, è quasi il solo caso in cui il Dott. Borelli circoscrive l'indicazione, e colla debita precauzione che io vado ad indicare descrivendo il processo operativo.

Prima di adottare l'iniezione di tintura alcoolica di iodio si debbe sperimentare il metodo sotto cutaneo, coadiuvato dalla compressione per 15 giorni; in caso di recidiva viene adoperata una siringa abbastanza grande piena di tintura alcoolica di iodio diluita in due parti d'acqua, coll'aggiunta di un dodicesimo in peso della tintura alcoolica di iodio, di ioduro di potassio, onde impedire la precipitazione del iodio. In caso poi che la reazione locale sia troppo debole, si può successivamente aumentare la proporzione della tintura ed alla fine anche iniettarla schietta. Coricato l'ammalato, e posta la gamba in perfetta estensione,

mentre un assistente abbraccia colle sue mani la parte inferiore dell'articolazione, onde spingere in alto il liquido contenuto, ed un'altro assistente abbraccia la coscia alquanto al di sopra del tumore articolare, onde farla più sporgente, l'operatore fa una piega trasversale alla pelle nel punto in cui l'idrartrosi è più prominente, e le pareti più assottigliate; e consegnando un lato di questa piega ad uno degli assistenti, mentre colla mano sinistra ne ritiene l'altro, praticasi alla base di questa piega una incisione proporzionata al volume del tre quarti colla punta di una lancetta o di un bistori acuto; impugnato indi il tre quarti s'introduce nella praticata incisione, e si spinge con alquanto di forza obliquamente dal basso in alto e dall'infuori all'indietro dell'articolazione, finchè la sua punta sia libera nell'interno della cavità articolare. Estratto quindi il punteruolo, e facendo una dolce compressione da ogni lato dell'articolazione, si lascia uscire quanto umore cola spontaneamente dalla cannula. Introdotta allora la punta della siringa nella estremità esterna della cannula del tre quarti spingesi con mediocre impeto e fassi penetrare per ogni lato dell'articolazione; si lascia soggiornare per circa un minuto, se il dolore non è troppo acuto, e quindi mediante una nuova compressione moderata attorno all'articolazione si promuove l'uscita della più gran parte del liquido inietato.

La puntura esterna si unisce quindi per prima intenzione con un pezzo di cerotto adesivo o con alcune pennellate di colodion. Si terrà poscia l'arto in una perfetta immobilità.

In caso di recidiva incompleta si dovrà praticare la semplice punzione prima di praticare la seconda iniezione, poichè può bastare alla perfetta guarigione. Se poi si destasse troppo forte reazione si deve ricorrere alla cura antiflogistica energica, sì generale che locale, in proporzione del grado della flogosi. La guarigione si ottiene senza anchilosi.

RANULA

La puntura del tumore sotto linguale formatosi per raccolta di saliva in causa dell'ostruzione del dotto Vortuniano, l'incisione del medesimo in tutta la sua lunghezza, l'escissione parziale della parete esterna, la cauterizzazione della parte interna, il setonc, il filo di piombo e persino l'apertura del tumore col ferro rovente, il quale ultimo metodo sembrerebbe alla ragione infallibile, sono tutti mezzi che hanno fallito nella cura della ranula, se pure non vogliasi fare una favorevole eccezione al metodo del Dupuytren, e al così detto stomato-plastico del Iobert, modificato da Forget. Egli è perciò che il dott. Borelli crede che la scienza chirurgica abbia acquistato un prezioso mezzo per la guarigione di questa malattia nell'applicazione del metodo delle iniezioni iodate; e difatti egli riporta alcune storie di ranule curate colla iniezione della tintura alcoolica di iodio che appartengono al Dott. Bouchacourt e Dott. Benso con ottima riuscita; ma quando si rifletta che la malattia consiste per lo più nell'ostruzione dell'orifizio del dotto Vortuniano, per cui la saliva della sottoposta glandula si raccoglie nei condotti escretori della medesima dilatandoli, non pare ragionevole che coll'obliterazione dei medesimi si possa ottenere una guarigione radicale, poichè così si renderebbero inutili le funzioni della glandula, il liquido che essa continuerebbe a separare non trovando più uscita, dilaterrebbe gradatamente le diramazioni dei condotti escretori situati negli interstizi dei lobi componenti la sua sostanza, e potrebbe determinare un'infiammazione susseguita da vivi dolori, da infiammazione, da suppurazione e da fistola esterna. Pare probabile che le ranule nelle quali le iniezioni iodate tornarono utili appartenghino a quella classe in cui l'alterazione patologica è costituita da una cisti mucosa accidentale, o dalla dilatazione della borsa mucosa di Fleischman, e perciò mi sembra necessario prima di adottare tal metodo terapeutico in questa malattia stabilire prima a quale delle due classi appartenga. Intanto ecco il processo operativo. Si puunge il

tumore con un piccolo trequarti od anche semplicemente con una lancetta per evacuare il liquido: s'introduce nel foro esterno del primo, o nella ferita, se si è adoperata la lancetta, il becco della siringa già preventivamente piena di una miscela di una parte di iodio e due di acqua distillata, si tiene come al solito per un minuto e più a seconda del dolore che risveglia il liquido entro il tumore, e poscia si fa sortire guardando di bene riparare che le parti vicine non siano bagnate dalla detta tintura.

CLASSE SECONDA

Raccolte umorali in cavità anormali o di nuova formazione.

TUMORI CISTICI

Nella grande varietà dei tumori cistici l'esportazione totale del tumore riesce la migliore se non unica risorsa per la loro posizione; ma per i loro rapporti può riescire pericolosa: in questi casi sarà preferibile il trattamento di tali tumori coll'iniezione iodata all'asportazione parziale, che espone ad una lunga suppurazione e perdita di tempo, ed anche agli altri metodi raccomandati.

Processo operativo. Abbracciare il tumore colla mano sinistra in modo da renderlo prominente verso il suo centro, e meglio ancora verso la parte più declive a pari grado di assottigliamento di pareti; si pratica colla punta di una lancetta una incisione di una o due linee, cioè capace di lasciare libera l'uscita all'umore contenuto nella cisti, e l'entrata della punta di una siringa qualunque, la quale prima dell'uso della lancetta dee già tenersi in pronto da qualche assistente, carica di sufficiente quantità di tintura di iodio pura. Estratto il contenuto della cisti anche coll'aiuto di qualche compressione sulla circonferenza del tumore, ove quella sia di qualche consistenza, s'imbecca nella stessa incisione della lancetta la punta della siringa, e

vi si spinge di tintura quanto basta perchè dessa possa portarsi a contatto abbondevole con tutta la superficie interna della cavità, locchè si ottiene facendo colla mano sinistra qualche movimento compressivo sul tumore. Ritirata quindi la siringa ed applicato un pannolino o una scodellotta sotto all'incisione, si fa uscire quanto di liquido esce quasi spontaneamente dall'incisione, lasciando il resto entro la cisti; allora s'applica sopra l'incisione un pezzo di cerotto e di unguento qualunque, con una medicazione a piatto adattata al caso e così si lascia. Il giorno susseguente si osserva per lo più un arrossamento, una tumefazione, ed alquanto d'indolimento nel tumore; l'incisione talvolta è riunita di prima intenzione, tal'altra si apre da per se, ed allora sgorga un umore in abbondanza dalla medesima, alcun poco consistente, di color variegato, più o meno oscuro e simile al caffè, secondo la quantità di tintura di iodio lasciata dopo l'iniezione, sovente frammisto a qualche fiocco di umore purulento condensato. Nel primo caso, se la tumefazione flogistica è forte, la si può moderare coll'applicazione di cataplasmi emollienti, i quali servono pure a riaprire l'incisione già riunita; altrimenti si può di nuovo questa riaprire colla punta della lancetta o con uno specillo: ovvero, ove la reazione locale sia leggerissima, anche lasciarla per alcuni giorni, finchè s'intenda di praticare una seconda e più abbondevole iniezione di tintura di iodio, la quale suolsi appunto praticare e ripetere ogni due o tre giorni, secondo che si vede il bisogno di attivare o modificare la secrezione della cavità del tumore, che a poco a poco elimina la membrana della cisti e poscia diminuisce e farsi più plastica per obliterare la cavità. Il Dottor Borelli avendo osservato in un caso di cisti trattata colle iniezioni iodate l'espulsione della cisti tutta intera avvenuta pel suo distacco dalle pareti molli circonvicine la credette cosa eccezionale; ma nel seguito di altre esperienze vide che era un esito non infrequente nella guarigione di detti tumori, e più specialmente propria di quelli la cui membrana per essere di dura consistenza e di organizza-

zione troppo anormale difficilmente ridurrebbersi per l'azione della tintura iodata ad entrare in suppurazione, onde avviene piuttosto il distacco che la sua fusione, mezzo più sollecito che quello della suppurazione. Così è avvenuto pure a noi come si rileva nelle storie N. 5. 6. 7.

ASCESSI LENTI

Se havvi malattia nella cui cura il trionfo delle iniezioni iodate sia incontestabile, ella è certamente quella degli ascessi lenti, e linfatici primitivi, vale a dire non complicati da lesioni più profonde e più lontane, per cui in allora prendono il nome di sintomatici o per congestione. Infatti trattandosi di attivare nei medesimi e di modificare la secrezione sieropurulenta, la quale non può somministrare elementi di plasticità organizzabile, la tintura alcoolica di iodio anima la superficie secretoria e la modifica in modo da dare prodotti che bel bello si organizzano e vanno a riempire ed obliterare l'ascesso. Quantunque questa indicazione fosse pure quella che si voleva raggiungere coi metodi antichi, questi però sono di un esito più lungo, di applicazione più dolorosa, falliscono ancora non rare volte al proposito.

Processo operativo — Precisamente lo stesso che quello dei tumori cistici, tranne che la prima iniezione si farà diluita in tre parti d'acqua: sperimentare la sensibilità della parte e nelle altre si andrà diminuendo questa sino a farla schietta a seconda della tolleranza e del bisogno.

DEI TUMORI PER CONGESTIONE

Il ragionamento patologico e la esperienza clinica insegnano a chiare note riescire affatto inutile la cura locale degli ascessi per congestione quando non si porti rimedio alla causa più lontana e più profonda, come avvenne in alcune esperienze appositamente intraprese dal sullodato signor Borelli; le quali anzi riescirono

dannose: ed infatti chiudendo l'uscita alle marcie dal luogo prescritto dalla natura, queste si fanno strada per altra parte che talvolta potrebbe essere più nobile. e, portar danno all'inferno.

ASCESSI ACUTI

Il buon successo ottenuto dalla tintura di iodio nella cura degli ascessi lenti, invogliò il Dott. Borelli ad estendere questo metodo a quella degli ascessi acuti, onde accelerare la loro guarigione; ma affrettiamoci a dirlo, noi non saremo mai per adottarlo negli ascessi provenienti da una franca infiammazione, perchè crediamo poterne avvenire tristi conseguenze. Ma non è così in certi ascessi lento-flogistici ed in particolare nelle adeniti del collo o dell'inguine, nei quali casi può l'iniezione iodata essere di gran vantaggio, siano queste sifilitiche o no. Noi pure riportiamo le storie N. 12. 13. 14. 15. che confermano la loro utilità in questi ultimi casi. Il processo operativo è lo stesso che quello degli ascessi lenti.

SENI, E FISTOLE

Per analogia, aveva preveduto il Dottor Borelli l'utilità del trattamento di dette iniezione nelle fistole all'ano, ed altrove. Quale altro scopo infatti deve ricercarsi nella terapeutica delle fistole in genere, se non che di attivare in modo la loro superficie ed il loro fondo, onde dall'uno e dell'altra si separi una secrezione plastica organizzabile capace di obliterare le cavità anormali? eccezione a ciò il trattamento di alcune fistole speciali fra le quali basta menzionare la fistola lacrimale.

Quantunque noi crediamo che senza ragioni particolari debbasi attenere nella cura generale delle fistole alla loro apertura, pure crediamo che vi siano casi in cui le iniezioni iodate possano prestare reali servizi nella cura di queste malattie. L'efficacia di questo trattamento viene provato da fatti riportati dal su ri-

cordato Borelli e dalle nostre storie N. 16. 17. 18. 19. 20. Se in queste riesce vantaggiosa quando vi sia ragione di applicare il detto trattamento, è poi di grandissima utilità nei seni semplici e nei fistolosi, poichè essendo questi recenti e non richiedendo che un pronto cambiamento di superficie ed una secrezione più plastica, questa si ottiene con poche iniezioni iodate, che in vece nella maggior parte dei casi le loro aperture se sono lunghe e profonde portano una perdita di tempo onde ottenere la guarigione di detta infermità, oltre avere il pericolo di una piaga sempre esposta all'aria e alle impressioni malefiche degli spedali. Queste nostre idee vengono ad evidenza provate dai successi ottenuti con detta iniezione nelle suddette storie.

Nelle ulcere e seni fistolosi complicati con carie, pare ragionevolmente che sia inapplicabile tale metodo; ma se colle dette iniezioni non si possono guarire, e non sono applicabili in tali alterazioni, sembra però che vi siano certi casi speciali in cui possono servire di ajuto ed accelerare il loro termine. Poichè combattuta la causa per cui si sono prodotte, sia ella scrofolosa, venerea ecc: e ridotta la carie, a lieve estensione e grado, può benissimo l'iniezione essere di qualche ajuto, modificando l'ulcerazione ossea e disponendola a più sollecita cicatrizzazione. Ognuno vede la difficoltà di determinare l'indicazione di detta applicazione, oltre ai riguardi nell'usarla: che però debbansi tener sott'occhio nella cura di dette infermità verrebbe confermato da due osservazioni del Professore di Clinica Veterinaria Dottor Perusino di chjavaridi cartillaginosi con carie, in due cavalli guariti colle iniezioni iodate non che dallo nostre storie segnate N. 21. 22.

(il fine nel prossimo numero).

Di una amputazione di coscia per cancrena spontanea; narrazione del Dott. Luigi Golinelli Chirurgo Primario Condotta in Civitanova

A Luigi Malagodi Professore di Medicina Operatoria in Fano ecc.

Onorandissimo Collega

*Cuncta prius tentanda; sed immedicabile
vulnus esse recidendum, ne pars sincera
trahatur.*

Ovid. Metam.

Nella fermezza che quanto sono per dire sia da Voi di buon grado accetto e riconosciuto utile alla scienza ed alla umanità, ho bene stimato scrivere di una amputazione di coscia eseguita per vasta cancrena secca, la quale non senza comune meraviglia ebbe felicissima terminazione. E meraviglia dovrà tornare a quelli dell'arte eziandio che rari fatti avendo ad enumerare fortunati di simil guisa, molto più porranno mento nel caso mio il quale e per l'età dell'individuo, e per la grande estensione del morbo che fu distruggitore di quasi tutto un arto addominale e per le profonde inveterate cagioni che lo indussero non lasciava lusinga veruna alla salvezza dell'infermo coll'ablazione dell'arto. E voi Illustre Operatore sapete sovra ogni altro quanto sia fondata la opinione che la cancrena spontanea è invincibile malattia, e come lungo esperimento abbia guidato i chirurghi a non ammettere l'amputazione di un arto affetto da questo morbo se non a limitatissimo processo canceroso, mentre più pronto più rapido n'è il suo riproduzione e più sollecita la morte dell'operato. Nè avrete a sorprendere se nella generale conoscenza di questo principio e nell'ordinario conflitto di popolari opinioni sorse chi orgoglioso di sua sapienza con sicura voce gridava a Giove il mio divisamento come certo ed infallibile si persuadesse al suo dire nè potesse alcuno meglio di lui giudicare o reggere ad analisi induttiva e a miglior fortuna condurre gl'infermi. Ma se l'uomo all'altrui proposito avesse sempre

fede saria stolto, e bene disse *Stewart Duncan* « Non è degno della stima delle persone di sua professione colui che si accontenta di ciò che hanno fatto gli altri senza indagare se i precetti ricevuti in pratica non siano suscettibili di qualche vantaggioso cambiamento ». Ond' è che dell' analisi istituita parendomi forte, non dubbiai proporre l' amputazione, del qual fortunato successo cred' io col farvene alla meglio che sò la narrazione, di presentare ai cultori dell' arte ancora un irrefragabile esempio a più rigorose deduzioni a più coraggiose intraprese.

Da Civitanova è il Sig. Pietro Brunacci di anni 65, sano per natura, ben conformato della persona e adusto, di corpo agile e di una tempra invidiosa, poichè non seppe in questa sciagurata terra che fosse mai passione, e sentissi così forte da rendersi alle umane vicissitudini superiore. Nato da sani e robusti genitori i quali si dipartirono da questo mondo in età avanzata, non ebbe a soffrire violenti malattie nè di quegli incomodi che per frequenza sono omai necessario costume ne' viventi del secolo. Padre di molti figli vivendo sempre una vita prosperevole e compagnesca, ai 48 anni pervenuto, infermò la prima volta di lieve pneumonite da cui tosto riavutosi acquistò la primiera robustezza. Fu in questa età che ebbe accetto e sostenne per sette anni l'impiego di verificatore alle piantagioni di tabacco, dove le notti umide e le variazioni atmosferiche alle quali di frequente si esponea, gli furono motivo di ripetuti soffermamenti di sudore, che sebbene alterassero le funzioni della cute nulla valsero però ad infiacchire la vigoria di sua salute. Ma sia che le cattive disposizioni ad infermare vivessero latenti in lui, sia che nuove cagioni morbose trovassero minor resistenza nella fibra a reagire contro di esse, certo è che passato del tempo da che abbandonò il suo impiego infermò di un reuma generale il quale ebbe prima sede e si mantenne maggiormente crudele alla sinistra gamba da richiedere medico consiglio. Le sanguigne locali e le generali ripetute ammansarono il rigore del morbo, giammai lo debellarono; imperciocchè alla gamba sinistra ri-

masero le vestigia di profonde molestie che colla torpidezza, colla difficoltà al movimento dell'arto si manifestavano, per cui ricorse l'infermo ad un appoggiato onde reggere più sicuro il peso del corpo. In simil guisa molestato dal dolore e costretto ranchettare passò alcuni anni sempre gaudente e speranzoso di guarire col tempo; nè pensò più oltre di curarsi malgrado la intensità e la maggiore vigoria che in lui riprendevano i morbosi fenomeni. In fatti era talora assalito da un senso di torpore al piede che lungo il ginocchio perveniva onde era obbligato fermarsi per via; e questo torpore cambiava talvolta in un crampo alla sura che non gli permetteva il movimento dell'arto. Sedutosi per alcuni minuti, e cessata la muscolare spasmodia si rimettea in cammino per sostare di nuovo, attesochè più forte l'assaliva il crampo; e così alternando il moto il dolore la sosta compiva il malaugurato passeggio desiderando la sua casa, la sua camera, il letto. Non per questo faceva lamenti, che se bene col passar del tempo la gamba maggiormente gravitasse per affievolimento di vita, in lui non cessava il desiderio di vivere in combriccola e di rallegrare co'suoi compagni assaporando l'odoroso nettare. Quando una nuova morbosa sensazione l'assalse; era un prurito cutaneo tormentoso, a torsi il quale usava delle sgarbate grattature e delle violenti strofinazioni e per riavere il perduto sentire del derma e acquistare la calorificazione la quale spesse fiate mancava nell'inverno a tutto l'arto; e sentiva così penetrante il freddo che gli era forza gire in letto di buon ora trovandolo mezzo più sicuro più pronto a riparare al peso all'inazione alla smania al gelo che ne soffriva. Eravamo in dicembre del 1850 quando sentì maggiormente fastidioso il solito prurito alla parte anteriore della gamba sulla costa della tibia, cinque dita trasverse sotto il ginocchio, per cui fatto forte delle sue unghie raspò tanto e con tal soddisfazione la pelle che per averne tolta la cuticola per certo tratto nè conseguì estesa escoriazione: dove alcuni topici applicando e inutili vedendoli alla guarigione, dopo alquanti giorni mi chiese perchè dicessi a bene di lui qualche cosa.

Era una escoriazione passata in cancrena, com'è agevole l'osservare, attesochè la lacerazione avvenuta di molti filamenti nervosi che vestono il derma fu ragione della perdita sua vitalità che in seguito andò riproducendo e per novella vita di essi e de' suoi piccolissimi vasi. Raccomandai pertanto le fomenta di posca, poi i cataplasmi emollienti, i purgativi ed il riposo, ripetendo essere lunga la malattia, come questa per vero mantien-si sempre tale anche quando colga un uomo di buona tempra, di buon sangue. Così fu di fatto: imperocchè l'escara lentamente cadde per rinnovarsi ben presto, poi ricadde ancora, e quando la piaga per la seconda volta era a vicina cicatrizzazione, non sò se per violenza esterna o per necessario progredimento morboso de'tessuti, di notte tempo fu preso l'infermo da vivo dolore lungo la tibia con pizzicore tormentoso che non fè tregua sì tosto. All'indomani visitato trovai un arrossamento a cordone lungo la gamba che pareva proprio un vaso il quale avesse subito una infiammazione viva ed estesa; sanguinolenta era la piaga, e pallida nel colore, per cui lo ripurgai e rimisi a rigorosa dieta, ed alla località posi molte sanguisughe: poco vantaggio ne ottenni; perocchè i bordi inferiori di essa in maggior estensione arrossivano; cavai sangue dal braccio, se beue i polsi nella normalità de' loro moti non fossero turbati, ed il sangue sottratto nulla presentò di alterato e nel crassamento e ne' suoi rapporti col siero; riapplicai le mignatte, ma indarno; che a maggior sconforto le piccole ferite annerivano ed una rete varicosa di finissimi vasellini cutanei si presentava così estesa e prouanziata verso il piede che non lasciava dubbiezza alcuna sulla tremenda disorganizzazione che dovea seguire. Sviluppò in fatti una spontanea cancrena che poi rapidamente corso la gamba fino ai mallecoli: febbrile frizzanti si addimostrarono i polsi, e nuovo sangue fu tolto dal braccio: usai le fomenta di posca alla località, drasticai ripetutamente l'infermo, ma tutto fallì poichè la cancrena maggiormente inferiva quanto maggiori erano i soccorsi dell'arte. E qui saria futile se dicessi appuntino ciò che si fece e si osservò, men-

tre credo nulla passasse inosservato ed intonato; ed avendo io fede alle sanguigne precipuamente generali ed all'azione deprimente de' rimedj sul circolo sanguigno, a questi mezzi curativi mi attenni. Malgrado tutto ciò i polsi si manteneano vieppiù vibrati e duri, la cute arida e squamosa; le urine si colorivano e talvolta in rossastro; il sonno soporoso e l'aspetto dell'infermo per due lividi cerchi sotto gli occhi pronunziatissimi rendeano l'animo di lui più tristo e malanconico; e quello che maggiormente spaventava era il battere forte cartilaginoso delle crurali ed in specie della sinistra che avresti detto senza meno essere da estesa litiassi ammorzata.

In questo stato di cose i timori della famiglia e miei erano al colmo, perlochè non vedendo risorsa alcuna nell'arte proposi consulto dell'altrui valevole opinione, e prestando fede i congiunti al Chiarissimo Zampatori, primario chirurgo di Fermo, di Lui si fece sollecita richiesta. Uomo vecchio dell'arte ed espertissimo pratico si trovò meco al letto dell'infermo ai primi del perduto marzo, e tutto chè nulla trovasse a dire della diagnosi troppo sicura e del trattamento curativo praticato, pure confortò quell'infacchito corpo col ripetere il mio avviso, essere l'unica via a salvamento l'amputazione della coscia, qualora volesse fortuna e la prodigiosa natura limitare in alcuna guisa il processo devastatore. Risultamento consultivo che per avventura non avrebbe consolato alcuno che meglio avesse conosciuto del Brunacci la terribile posizione: e tanto valse ad animare vieppiù lo spirito di lui giammai completamente perduto, che andava più fiate pregando gli si togliesse l'arto putrefatto. La cancrena in frattanto distruggeva in alto e verso il ginocchio e quando ebbe attaccato parti tendinose della gamba ed altre estesamente scoperte, quando le ugne de' piedi erano compiutamente bluastre, si mostrò alla posterior parte dell'arto un vasto abscesso che occupava sotto il tegumento cancrenoso tutta la sura fino alla fossa poplitea; ed una infiammazione erisipelatosa si estendeva all'esterno del ginocchio da sor-

montare di fianco la rotella. Aperta in tutta lunghezza l'estesa escara esci in copia fetentissimo pus; lavai la piaga con acqua di malva ed aceto, poi col cloruro di calce in soluzione, e proseguì nell'applicazione del cataplasma di *Durand*, che da molti anni per il migliore emolliente tengo in uso con tutta soddisfazione. La suppurazione abbondevole si separava e la nutrizione deperiva; sopraggiunse la diarea e ciascuno prossima vedea la funesta fine dell'infermo. Dopo alquanti giorni di continua assistenza e di medicazioni ripetute ora col cloruro di calce sciolto in acqua fredda, ora colla semplice acqua, vidi con meraviglia che il rossore cutaneo erisipelatoso il quale dalla sommità dell'escara invece di minacciare la finale disorganizzazione del tegumento, impallidiva e addimostrava abbastanza quanto la flogosi perdesse la sua intensità ed il suo progredimento; osservai ancora come in alcuni punti l'escara si separava, e diminuiva a poco a poco la secrezione purulenta. Quietavano i polsi dal loro battere frequente e vibrato, e veniva manchevole quel frizzo in ispecie delle crurali che tanto mi tenea in pensiero. Svani in molta parte la risipola, si detergeva in estesi tratti la vasta piaga donde tante materie guaste erano trasudate, e andava l'escara separando all'intorno della sura: cessò la diarea e l'aspetto dell'infermo acquistava spirito e lena. Questo cambiamento dirò quasi improvviso di fenomeni morbosi era per vero incoraggiante, e la natura stupendamente pareva volesse per argine al processo devastatore. Parvemi adunque giunto proprio il momento di discorrere dell'amputazione; il perchè a mò di esperimento tagliai nella sua parte sana porzione di un lembo cutaneo della gran piaga il quale staccato ed a penzolone guardava la parte superiore ed esterna della sura, e per conoscere a quali impressioni sottostava e quali alterazioni organiche era per subire. Fui pago ne' miei desiderj perchè la cute tronca rimase intatta e sana; come perfettamente rimase il lembo superiore e laterale esterno della prima piaga inalterabile, malgrado la violenza di un disperato male che vivamente e con

tutta rapidità distrusse quasi tutta la gamba ed il piede. Sebbene dai felici mutamenti avvenuti e dalle mie osservanze, vevoli argomenti risultassero a ben pronosticare dell' amputazione, tuttavolta mi si paravano innanzi contrarietà tali che non lusingavano troppo; imperciocchè non sapeva io come porre a calcolo le forze fisiologiche omai affatto perdute dell' infermo, nè poteva assolutamente decidere di un punto cancrenoso, avvegnachè limitato, il quale minaccioso rimaneva ancora verso il capo superiore articolare della fibula. Pure dovea farsi ogni tentativo, e se era a tenersi propizio il momento era questo a parer mio da non abbandonare, poichè coll' attendere maggior bene dalla natura nella località, e nelle forze dell' infermo l' avremmo visto ben presto chiudere con nostra vergogna gli occhi all' eterno sonno. Ricercai novellamente il savio giudizio del *Zampatori* il quale gentilmente accorso a' miei inviti trovò anch' egli profittevole il tempo dell' ablazione della coscia, che senza meno praticai al terzo superiore avendo, lui ad assistente, ed il dott. Novelli chirurgo di questo porto: nè mancarono favoreirmi alcuni amici miei, e dell' operando. È inutile che vi dica illustre collega il processo che tenni mentre fu il circolare: ma bensì parmi interessante il sapere che la femorale si troncò all' applicare del laccio, e si mostrò perfettamente cartilaginosa, per cui più in alto un nuovo laccio applicai, nella qual legatura essendovi compreso ancora e tessuto celluloso e massa filamentosa de' troncati muscoli, fu bastevole ad impedire il gettito sanguigno. Ardito fu abbastanza l' infermo perchè non venne meno nel breve tempo che praticai l' operazione e la fasciatura. Adagiato in letto fu colto però da un freddo generale, da un deliquio, il quale si vinse, avvegnachè tardi, e per via de' panni caldi e dei piccanti odori sotto il naso, così che rialzati i perduti polsi, da un pallore di morte l' aspetto di lui acquistò sensi e calore. Allora fu che passai a sezionare il membro tronco, e scorrendo il taglio lungo l' arteria femorale e poplitea trovai completamente ossificate, e questa ossea morbosità presentava per mol-

to tratto la forma di un canellino quasi isolato che nell'interno delle arterie fosse riposto. Esaminato il femore e le parti molli ove era caduto, il taglio vidi completamente sani, mentre osservai di un colore rosso fosco tutti i muscoli, e gradatamente il sottoposto tessuto cellaloso e perostio a due dita traverse sotto il taglio. Non tranquillai per vero a questa trista sezione sì per le fatte osservazioni che per la morbosa condizione trovata nell'allacciata arteria, perlochè credetti omai di ritenere nella massa dei perduti questo mio operato ancora. L'infermo intanto passò tranquilla la notte e così il giorno dopo, trascorso il quale scoprendo il moncone, vidi senza sorpresa parte del suo lembo cutaneo in rosso fosco all'intorno colorato; locchè non lasciava dubbiozza sul nuovo riproduzione malefico. Si manifestarono ben presto le marce le quali non so dire di quanti colori fossero, ed il fondo della ferita e dei tessuti tutti presentarono un particolare colore misto sbiadito e sudicio. I polsi però non si alterarono, a meno di una lieve frequenza unita a lieve calore cutaneo, che non dovea porsi a calcolo come necessario risentimento di un ampio taglio: le notti erano tranquillamente riposata e si manteneano abbastanza ricomposte le funzioni digestive. Qualche bibita lievemente subacida, alcuni lavativi rinfrescanti per moderare il calore che al retto accusava, ed i brodi nutrienti furono il trattamento terapeutico ed igienico. Passavano i giorni nè cessava io di riguardare quali erano i progredimenti della cancrena sul moncone; e venendo alle brevi dirò che dopo 15 giorni era omai separato e caduto il laccio, mentre di buona indole erano le marce e la piaga si detergeva, per cui a poco a poco la granulazione aumentava, e finalmente dopo 40 giorni circa dalla amputazione era la piaga a completo cicatrizzamento. L'appetito si mostrò forte ed il Brunacci intendeva indennizzarsi della lunga astinenza: si nutriva, e le digestioni erano ricondotte a perfezione, e così dopo un altro mese, sesto di sua disavventura, acquistò nel volto ancora quel colorito vermiglio che da molti anni non avea più, e le sue carni presenta-

vano tale freschezza da crederlo ringiovinito; lo che al dire del sapientissimo Bolognese Fisiologo parrebbe che la nutrizione avesse le materie perdute compintamente riparate, ed il suo corpo perfettamente rinnovato.

Da questo fortunatissimo caso impertanto potrebbero a parer mio dedurre molte conseguenze e molte discussioni riproporre in campo; ma in argomento così astruso non intendo avanzare opinione, il perchè col l'immortale Poeta

« Rari nantes in gurgite vasto »

A voi dottissimo Professore le investigazioni e lo sviluppo: ai memo sperimentati pratici nell'arte il seguire, quando convinti, le orme de' maestri. A me non resta che il piacere di aver salvato la vita ad un padre di famiglia; di aver dato alla società un uomo che secondo il comune intendimento non sarebbe più; di avere alla scienza presentato un fatto che avrà un giorno per altri consimili a prosperare un isperato numero d'infelici, e sarà di guida a riguardare di questo spaventevole morbo assai meglio le cause, l'infrenabile progredimento e il punto d'accordo per stabilire più frequente l'amputazione degli arti; e così cesserò dal trattenervi, Onorevolissimo Collega, ripetendo ai detrattori dell'altrui fama, agli invidiosi, alle gracchianti rane le parole dell'Alighieri

. Lascia dir le genti;
Sta come torre fermo che non crolla
Giammai la cima per soffiar de' venti.

State sano e credetemi

Civitanuova li 30 luglio 1851

Il vostro affmo cugino
LUIGI GOLINELLI.

Esposizione storico-critica delle epoche principali della Chirurgia e de' suoi progressi, in specie del secolo XIX; del Dott. Luigi Chiminelli, letta all' Ateneo di Bassano il 25 Agosto 1850. (Sunto)

Avendo già l'Autore, in altro scritto, sostenuta la nobile ed importante posizione in cui si trova la chirurgia presso le altre scienze naturali, viene con questa lettura a fare la esposizione storico critica delle epoche principali della Chirurgia e de' suoi progressi in specie nel secolo XIX. Dopo avere riportato un passo di Boyer nel quale dice (e ciò si riferisce a circa 35 anni indietro) che la Chirurgia ha raggiunto tale perfezione da non potere più oltre pervenire, osserva il Chiminelli che neppure oggi dopo sì grandi avanzamenti potrebbesi asserire questo, se non volendo porre un limite all'attività di chi intende a vieppiù migliorarla ed accrescerla. Distinta la storia della Chirurgia in epoche ed in periodi vedonsi quelle e questi caratterizzati non da ipotesi, ma da scoperte. L'avanzamento della Chirurgia subordinato ai progressi dell'anatomia è nelle prime epoche sicuro e graduato, ma lento, ed è rispetto alle altre branche della terapeutica quello che sono le scienze fisiche alle metafisiche, finchè nell'ultimo mezzo secolo, come ora vedremo, è fatto rapidamente maggiore. — Le principali epoche della Chirurgia il Chiminelli riduce a sei, poi ne suddivide taluna in diversi periodi speciali. Nella prima epoca che è l'*eroico-sacerdotale* vanno compresi coloro che sono rammentati da Celso, da Platone, da Pindaro, da Esculapio e fra i quali figurano dei re, degli eroi, dei capitani, dei sacerdoti. Ma fra i più noti sono certamente Esculapio a cui s'innalzarono tempj, e i figli di lui Podalirio e Macaone e quindi Asclepio e gli Asclepiadi, decoro precipuo dei quali fu quell'Ippocrate, cui, fu dato l'epiteto di divino: e sebbene prima di quest'ultimo la civiltà d'Egitto e dell'India fornisse quei popoli di pretetti Chirurgici può asserirsi che quello che indicò più

precisamente mezzi chirurgici per le infermità fu il Sapiente di Coe. Nella seconda epoca antica, detta pure *Greca*, che perviene fino al Secolo XII inclusive dell'era nostra, si notano quattro distinti periodi; quello veramente Greco o d'Ippocrate, l'altro Alessandrino, il terzo Romano sotto Celso e Galeno e l'ultimo degli Arabi, in cui primeggiano Rhasis, Avicenna e Averroè. Il mirabile impulso che dette Ippocrate alla Chirurgia fu emulato dalla scuola d'Alessandria, che produsse Filosseno primo cultore dell'Oculistica, Erasistrato ed Erofilo, i primi certamente che lasciarono nozioni di ostetricia e di anatomia umana, ed anco dalla scuola Romana la quale in Celso ebbe chi la ridusse a regolare sistema, liberandola dalla servilità tradizionale alle dottrine del Vecchio di Coe; ma nel periodo degli Arabi vi fu un totale decadimento per questa nobile arte che passò completamente nelle mani dei cerretani, dei barbitonsori e degli uomini più ignoranti di quei secoli barbari che pure ebbero i loro apologisti. Nella terza epoca, distinta col nome d'*Italiana* è compresa nei secoli XIII, XIV e XV sorgono Ruggiero e Rolando da Parma, Guglielmo Saliceto, Ugone da Lucca, Teodorico da Cervia, il Milanese Lanfranchi ed anco il Francese Pitard, i quali tutti semplicizzarono gli apparecchi singolarmente nella riduzione delle fratture e delle lussazioni e nel trattamento delle ferite e delle ulceri. Ristaurasi la Chirurgia da Mondino de' Luzzi sulle basi dell'anatomia umana, fondasi da Benivieni quella Patologica; introducono i metodi d'autoplastica i Branca. Nella quarta epoca inclusa nei Secoli XVI e XVII e denominata *Francese*, ma che più equamente Chiminelli appella *Italico-Francese*, rifulgono fra i tanti Berengario da Carpi, Fabrizio d'Acquapendente, Eustachio, Giovanni da Vigo, Mariano Santo Severino, Tagliacozzi, Lavarreur, Ambrogio Paré, Wisemann, Ildano, Sculteto, Ruischio e Raw. Delle fatiche dei quali si arricchì la Chirurgia dell'operazione cruenta del labbro leporino, della compressione e della legatura di più arterie, fino della crurale presso il ligamento del Falloppio per gli aneurismi, della trapanazione del cranio,

della legatura e dell'escissione dei polipi, dello sbrigliamento dell'anello inguinale nell'ernia incarcerata, della diffusione all'autoplastica, delle modificazioni e dei perfezionamenti al taglio della vescica per l'estrazione della pietra, dei saggi per la rottura della pietra in vescica e dell'applicazione di ferro rovente. Fu in ostetricia proposto da Paréo e Guillemeau il rivolgimento ed il forcipe, informe strumento adoprato dagli Arabi, reso migliore ed opportuno da Chamberlen e Palino, e perfezionato da Smellie e Levret nel secolo XVIII; ed il taglio cesareo o gastro-istero-tomia fu eseguito da Trautmann. La quinta epoca detta pure *Europea*, posta nel secolo XVIII, ci mostra la Chirurgia vieppiù elevarsi per opera di Mareschal, la Peyronie e la Martinière e dell'Accademia di chirurgia di Parigi. Vi si annoverano gli insegnamenti sull'infiammazione, sulla riunione di prima intenzione, sulla suppurazione, sull'ulcerazione e mortificazione di Hunter, che migliorò anco il metodo di applicare i caustici nell'uretra affetta da stringimento; intorno alla rigenerazione delle ossa di Troja per il trattamento delle piaghe e delle fratture, gli apparecchi semplicizzati e perfezionati da Cheselden, Louis, Sabatier, che contro le opinioni di Desault riduceva a grande semplicità l'arte di curare le fratture. Vi si contano pure la cucitura del gran tendine di Achille eseguita dal Couper, l'esofagotomia ideata dai Guattani eseguita da Verduc, il pensiero dovuto a Withe di segare le estremità ossee nei casi di falsa articolazione consecutiva ad una frattura non consolidata; come quella del reseccamento delle estremità articolari, i varj metodi e processi di disarticolazione tentati dal Ledran, Morand, Eistero, Brasdor, Hein, Chopart, la creazione dell'ano artificiale proposta da Littre, praticata da Dubois, Duret, Pillore, Desault: furono modificati in meglio i processi per operare l'aneurisma e l'idrocele, per eseguire l'erniotomia, le amputazioni, la trapanazione estesa alla regione del cervelletto, allo sterno, all'omoplata ed al femore, e l'apertura del canale aereo spinta fino ai bronchi. Fu allora intrapresa l'estrazione della pietra coll'apparecchio o taglio lateralizzato, la su-

tura intestinale, l'operazione dell'aneurisma al poplite colla legatura dell'arteria femorale senza aprirne il tumore. Le malattie dell'orecchio che già formarono soggetto di esame dei chirurghi da Ippocrate a Guglielmo Saliceto, da Celso ad Ambrogio Paréo, in questo secolo furono studiate da Valsalva, da Morgagni, da Leschevin che pubblicò un eccellente saggio di esse, e da S. Morand, il quale colla trapanazione dell'osso temporale cariato, onde cessare un flusso purulento dell'orecchio, preparava la scoperta della perforazione dell'apofisi mastoidea per guarire la sordità prodotta dall'obliterazione delle trombe eustachiane eseguita da Jasser dietro proposta di Riolano. Vennero usati il cateterismo e l'iniezione dei condotti lacrimali e del canal nasale, l'incisione e la cauterizzazione del sacco lacrimale, i processi dello spostamento e dell'estrazione della catteratta allora distinta in cristallina e membranosa; i vari metodi della formazione della pupilla artificiale. Riflette il Chiminelli che ai molti studi e scoperte di Chirurgia della prima metà del secolo XVIII, in singolar modo fatte dai Francesi, fra i quali certamente primeggiò G. L. Petit, non sempre corrispose quel vero spirito di analisi che forma il distintivo della seconda metà e più poi degli ultimi anni del secolo stesso. Nella qual epoca rifulsero specialmente Louis, Lecat, Levet, Sabatier, Desault dal Chiminelli debitamente encomiati, i quali ebbero degni emuli in Cheselden, nei due Douglas, in Pott, Smellie, negli Hunter ec. Inglesi; in Guattani, Bertrandi, Moscati, Scarpa, Vaccà in Italia; in Albino, Camper, in Olanda, Eister, Platner, Beer, Richter, fra gli Alemanni. Fu in questo secolo infine fondata l'Anatomia Chirurgica, e pubblicatone un trattato da Palfino sui materiali offerti da Benedetti, Colombo, Igrasias, Severino, Riolano. — È però nella sesta epoca che apparisce il progresso mirabile della chirurgia. Essa è caratterizzata dalla cognizione esatta delle malattie chirurgiche, dall'ardire appoggiato agli avanzamenti fatti in anatomia e in fisiologia, dall'invenzione e semplificazione dei metodi e processi operatorj, dalla maniera scientifica con che viene trattata. Tralasciando

il Chiminelli di enumerare i progressi della Chirurgia riguardanti la patologia e la cura interna si trattiene sulla terapia esterna e sulla Chirurgia operativa. E qui cadono l'applicazione degli apparecchi e delle fasciature per le ferite fratture e lussazioni o per le cure ortopediche, l'uso dell'iodio e suoi preparati in varie affezioni, fra le quali tumori cistici, taluni ascessi, alcune idropi nelle cavità articolari e fuori come insegnò Velpeau, l'ago puntura sola o coll'elettricità per l'obliterazione di arterie aneurismatiche, secondo Pravaz e Petrequin, o di vene varicose, o per vincere reumatismi, retrazioni muscolari paralisi ed amaurosi, e l'applicazione dell'etere solforico, e qui poteva dire anco del cloroformio, per opera di Jackson, Morton, Simpson, Liston per rendere i pazienti insensibili al dolore che cagiona un'operazione e per produrre il muscolare rilasciamento nella riduzione delle lussazioni o nel trisma o nel tetano. Accenna poi il Chiminelli alle operazioni delle quali è ancor dubbio se debbansi eseguire, cioè la legatura dell'aorta e dell'innominata, l'estirpazione della tiroidea testata nel gozzo voluminoso, la cura dell'idropericardite colla puntura del pericardio e successiva iniezione stimolante, ad esempio dell'idrocele, la vantata completa estirpazione dell'utero e delle ovaie, il preteso rinvigorimento degli individui mediante la trasfusione del sangue, la quale operazione in questi ultimi tempi osserveremo che è stata ripetuta con qualche probabilità di vantaggio; e continua discorrendo dei varj metodi di autoplastica a restituire cioè le parti perdute con le sane al naso, alle labbra, alle guancie, alle palpebre, al palato molle, dell'obliterazione delle fistole che resisterono ad ogni altro mezzo di cura, della copertura di larghe ferite ad impedire la riproduzione di affezioni maligne, dell'atlacciatura di qualunque arteria ed anco delle carotidi primitive ed esterne e della iliaca primitiva, della recisione ed escisione del nervo affetto nelle nevralgie incurabili, come nella faciale, nella inframascellare ed in molte degli arti. Rammenta l'invenzione dei letti e delle sedie ortopediche e delle macchine ed apparecchi sempli-

ci o complicati, che usansi a rimediare i vizi per lo più congeniti di forma e direzione delle articolazioni della colonna vertebrale e singolarmente del collo o delle membra, coadiuvati dal taglio dei tendini e dei muscoli accorciati, ed enumera le operazioni col coltello e colla sega e può dirsi anco collo scalpello tentate e riuscite sullo scheletro, quali sono la demolizione più o meno limitata della volta craniense necessitata da esostosi e carie, la escisione parziale o totale delle clavicole, delle scapole, delle coste, dello sterno, delle oreste iliache, del pube, del coccige, dei processi spinosi delle vertebre e del calcagno, e la enucleazione ed estirpazione dell'astragalo e della rotula. Perfezionaronsi le disarticolazioni, fu rimessa in pratica l'amputazione fatta nelle articolazioni delle ossa del tarso col metatarso, s'introdussero il risecamento di una porzione minore o maggiore di mascella inferiore, la disarticolazione dell'intero suo corpo, la demolizione sottocutanea dello stesso osso per l'apertura della bocca, l'estirpazione del completo osso mascellare superiore e lo sgusciamento od estirpazione delle ossa affette, conservandone il periostio rigeneratore. Ricorda le amputazioni circolari ed a lembi, le disarticolazioni scapulo-omerali, coxo-femorali, ed i mezzi meccanici che egregiamente suppliscono alle membra mancanti, l'anchilosì coxo-femorale vinta colla segatura del femore presso il suo capo e la niscazione stessa unita all'asportazione delle parti ammalate della cavità cotiloidea imposte dalla carie o necrosi della grande articolazione del capo del femore o della stessa cavità complicate a frattura. Le scoperte anatomiche e fisiologiche sull'orecchio prepararono miglioramenti chirurgici nelle malattie di quell'organo, ed Astley Cooper propose ed eseguì con effetto la perforazione della membrana del timpano per la cura della sordità, mentre aggiungeremo che il Modenese Fabrizi eseguì la legatura dei polipi del condotto auditivo e l'escisione della membrana del timpano. Senza trattenersi il Chiminelli a parlare con dettaglio degli autori e dei metodi accenna alle operazioni del capo per togliere dalla massa cerebrale i corpi stranie-

ri; dell' orecchio, dell' occhio o della lingua per restituire al sordo ed al cieco od al muto, l'udito, la vista, la parola; del collo e del petto per allontanare corpi estranei o rimettere la continuità nel canale aereo o nell' esofago, dell' addome per riunire per mezzo di sutura le recise pareti intestinali o per rendere pervio il loro lume coll' operazione radicale delle ernie libere e riducibili, ovvero coll' allontanamento del così detto sperone o promontorio che divide l'ano contro natura, della vescica orinaria per estrarne la pietra mercè l'incisione o colle spozzamento o per triturazione per la via dell' uretra, di tante altre regioni ingombre di tumori o rese schifose da deformità e da fistole salivari, orinose e stercoracee. Nella lunga enumerazione fatta dal Chiminelli dei metodi ritrovati o modificati per guarire moltissime malattie di pertinenza chirurgica in questa sesta epoca notansi i nomi di Velpeau, Roux, Carpey, Delpech, Chopart, Graefe, Lallemand, Baroni, Dieffenbach, Martinet, Ciniselli, Stromeyer, Guerin, Petrali, Lisfranc, Larchi, Blandin, Guthrie, White, Barton, Rayer, Seutin, Textor, Boyer, Itard, Deleau, Jobert, Reybard, Belmas, Gerdy, Signoroni, Mayor, Vaccà ec. ec.; ma più specialmente quelli di Scarpa, Dupuytren ed Astley Cooper, i quali formano un triumvirato che rimarrà forse unico nella storia dell' Arte. Ed invero essi hanno dato tale importanza alla Chirurgia da renderla scienza da primeggiare fra quelle che hanno raggiunto il maggior grado di perfezione.

Il lavoro del Chiminelli pregevole per molti lati nella sua brevità, lascia, bisogna pur dirlo, delle lacune in certi punti. Perché non fare parola di due nostri grandi operatori Pecchioli e Regnoli? Una mancanza poi che corre alla mente di tutti si è quella che riguarda la chirurgia militare, mentre è quasi completa, compatibilmente all' indole dello scritto, la Storia di quella civile. La Chirurgia dei campi di battaglia si onora di contare fra i suoi cultori quell' Ambrogio Parèo, che fu uno dei restauratori dell' Arte in Francia e dopo una serie non interrotta di uomini che, lentamente sì, ma pur la fecero progredire pervenne al suo

apogeo di grandezza nelle memorabili guerre della rivoluzione. Fu quell'epoca che ingenerò Percy, Yvan, Gama, Boyer, Larrey il quale di tanto migliorò le ambulanze delle armate e di così sapienti ed utili scritti arricchì la militare chirurgia che si può ben dire coll'organizzazione delle scuole d'istruzione sui chirurghi militari contribuì a preparare quel semenzaio di valenti ufficiali sanitari dei quali va ormai superiore alle altre nazioni di Francia, sebbene già precedentemente l'Italiano Brambilla avesse sotto il patrocinio di Giuseppe II. con opportuni ordinamenti fondato nella capitale dell'Austria un'istituzione analoga che non fruttò quanto le cure del nostro connazionale facevano sperare. Nulla ci dice il Chiminelli quello che operarono sui campi di battaglia Assalini, Panizza, Samuel Cooper, Stromeyer, Malgaigne, i quali per cause diverse in differenti paesi esercitarono l'Arte loro. Egli non fa parola di quanto conclusero dai proprj esperimenti del 1830 e del 1848 in Parigi Dupuytren, Larrey, Roux, Richerand, Marjolin, Velpeau che nel primo periodo sostennero i vantaggi dell'amputazione immediata per le ferite di armi da fuoco, come asserì già Larrey, mentre Velpeau e Malgaigne nel secondo erano contrarj all'amputazione immediata; e tentava di salvare il membro nei più dei casi Roux, rimanendo tenace nell'antica opinione convalidata pure da Begin e Baudens. — Siccome poi Chirurghi italiani ebbero influenza precipua nella rigenerazione dell'Arte, così lo stesso Chiminelli promette di fare soggetto di un lavoro speciale, la Storia delle loro fatiche, e però in attenzione di tale scritto daremo fine al presente riepilogo.

(Gazzetta medica Toscana).

Ferita d' intestino. Enterorafia. Guarigione. Necropsia dopo due anni per morte in seguito di una caduta. Descrizione della frattura al cranio, causa della morte. — Del Dott. Francesco Consolini medico condotto a Bolsena.

Valentino Moscetti di Bo'sena, d'anni 24, pecorajo, di tal sana costituzione che mai in vita sua era stato malato, la notte del 12 Agosto 1849 riceveva una ferita di coltello nell'addome, e precisamente due pollici al disotto dell'ombelico, al lato sinistro della linea alba, due dita trasverse distante da essa. La ferita cadeva ad angolo retto sulla linea alba, era lunga un pollice penetrava in cavità con lesione del peritoneo, con sortita di una matassa degl'intestini tenui e di buona porzione dell'omento. Io vidi il Moscetti circa mezz'ora dopo ricevuta la ferita, il quale già era stato trasportato allo Spedale.

○ fosse l'ira contro il feritore, o lo stato di ebbrezza in cui era il ferito, al momento di mia visita egli ponzava gagliardamente e si divincolava sul letto, nè valsero preghiere, ammonizioni, minacce per farlo desistere, talchè ad ogni istante sortiva maggior quantità di visceri dalla ferita.

Veduta l'inutilità delle parole precipitai a preparare l'occorrente per la medicatura.

La matassa dei tenui fuoruscita era di quasi due palmi. Appena mi diedi ad esplorare trovai un cilindretto di una materia pultacea bruna che tosto sospettai sortita da ferita d'intestino, quale infatti rinvenni larga tanto da dar adito all'apice del mio dito mignolo, cioè lunga poco più di quattro linee. Preso un sottile ago curvo infilato di refe lo piantai a tre in quattro linee di distanza dal centro della ferita, ed attraversata la mucosa lo feci sortire ad una linea circa di distanza del corrispondente labbro; quindi lo impantai ad una linea circa di distanza dall'altro labbro della ferita, e lo feci sortire dopo un cammino di tre in quattro linee. Fatto poi all'ansa il nodo chirurgico strinsi tanto da introflettere i labbri della ferita, affinchè la sierosa si toccasse portando a contatto i due estremi del punto: poscia praticato un altro nodo semplice recisi in prossimità di esso ambo i capi del filo. Mio scopo doveva esser quindi d'introdurre intestino ed omento, ma sia per la ristrettezza della ferita nella parete addominale, sia per il continuo ponzare del ferito non ci potevo riescire: e però, affine di non maltrattare di soverchio il

viscere offeso credetti meglio ampliare la ferita dell'addome. Posto a guida l'indice della sinistra dilatato col coltello bottonato per mezzo pollice verso la linea alba, e dopo mi fu facile l'introduzione delle parti fuoruscite.

Abbandonato nella cavità l'intestino cucito praticai sulle pareti addominali la sutura incavigliata, che quindi coprii di compresse e contenni l'apparecchio con una fasciatura a corpo, partii raccomandando il malato alla vigilanza dell'infermiere, affinché non si avesse a togliere l'apparecchio.

Per cinque in sei ore, come seppi alla mattina, non fece che contorcersi sbuffando di continuo, quindi a grado a grado si calmò e prese sonno. Alla mia visita della mattina dormiva tranquillo, e non volli svegliarlo. Lo rividi a mezzo giorno. Trovai l'apparecchio non scomposto, il malato tranquillo, i polsi normali, anzi lenti, come suole avvenire dopo un'ubriachezza, il ventre trattabile, il luogo della ferita quasi indolente, e non volli toccar nulla. Mi limitai a prescrivere per quel giorno la dieta assoluta, e dissi gli fosse dato solo qualche sorso d'orzo, se chiedeva da bere. La sera e la notte del 13 al 14 passò pure tranquilla e senza febbre. Il 14 si accese un po' di febbre e praticai un salasso che diede sangue senza cotenna: il luogo della ferita si fece alquanto dolente, ma il ventre si mantenne molle. Per dieci giorni il Moscetti non ebbe che brodo di carne magra di vitella ed acqua d'orzo per bibita. Il 15 si manteneva un po' di febbre: la ferita ancora dolente, ma l'addome ognora trattabile. Praticai un secondo salasso che mi diede sangue con sottile cotenna.

Le urine fluivano e fluirono sempre normalmente.

Nel dì 16 il polso non era che un po' frequente; ma il calore cutaneo normale; la ferita non più dolente. In questo giorno ebbe due scariche ventrali spontanee. Gli avevo raccomandato fino dal primo giorno di non forzarsi per ciò minimamente.

La sera del 16 tolsi l'apparecchio, e con mia sorpresa trovai all'angolo interno della ferita, fra esso angolo e l'ultimo punto della sutura, sortita una porzione di omento che formava il volume quasi di un uovo di gallina, ma schiacciato a focaccia per la pressione su di esso delle compresse e della fasciatura, il quale per lo strozzamento dell'esiguo meato, da cui aveva avuto esito certamente nelle smanie della prima notte, non avendo nutrizione che per un sottile peduncolo, era di un rosso cupo. Pensai fin d'allora di favorire la caduta per mortificazione di questa porzione di omen-

to. Intanto tolsi due punti dall' altro angolo della ferita. La sera del 17 ne tolsi altri due, e la mattina del 18 tolsi l' ultimo che stava a contatto del peduncolo del tumore omentale. Più della metà della ferita si era riunita di prima intensione; ed affinché la fresca cicatrice non fosse stiragliata in qualche movimento involontario posi, fin da quando tolsi i primi punti, delle liste di cerotto adesivo. Tolto l' ultimo punto pensai di aspettare qualche giorno a passare un laccio al peduncolo dell' omento protruso, un po' per timore di stiragliare la recente cicatrice addominale, un po' per timore di eccitare qualche conato al vomito che sarebbe stato doppiamente dannoso, tanto per la ferita addominale, quanto per quella all' intestino. In questi pochi giorni però il peduncolo ingrossò ed il tumore omentale si fece più vivido.

Il 20 notai un po' di tensione all' addome e prescissi un clistere semplice che fu ritenuto per qualche ora ed indi restituito misto a fecce. Il 22 la tensione addominale si ripeteva con un po' di meteorismo e con qualche oppressione del malato. Prescissi un' oncia di olio ricino. Produsse scariche abbondanti e l' addome d' allora in poi fu sempre trattabile. Il 23 ebbe il malato due minestre di pane ben bollito, e via via la dieta fu più larga. Le scariche ventrali si fecero quindi regolari.

Il 14 passai un laccio al peduncolo del tumore omentale con idea di andare giornalmente graduando lo strangolamento. Erano già passati dieci giorni dacchè quotidianamente andavo più serrando il laccio, ed il tumore non accennava ancora alla totale mancanza di nutrizione; anzi nel centro manteneva sempre un color carneo, mentre nella periferia era in stato di vera putrefazione, e ad onta che l' umettassi di continuo con una pezzettina bagnata in una soluzione di deutocloruro di mercurio, e lo tenessi isolato dalla sottostante cute addominale e dalla laterale porzione di ferita ancora suppurante per mezzo di lunghe tette di tela, nonostante tale era il fetore che tramandava da incomodarn: gravamente il malato, e la ferita si era un poco irritata, forse per l' icore che a dispetto di tutte le precauzioni trapelava su di essa attraverso le compresse.

Smanioso di togliere questo impedimento alla guarigione un giorno strinsi il laccio con un po' di violenza: dopo qualche ora il malato accusò un senso di stiragliamento alla regione epigastrica e qualche leggiera nausea. Mi decisi all' asportazione istantanea del tumore. Il peduncolo restante non era ormai più che di po-

che linee, e sebbene avessi la certezza che una pic cola arteria scorreva nel centro di esso, lo recisi con un colpo di forbice curva. L'arteria fu allacciata, e da quel giorno in poi la cicatrizzazione della ferita camminò regolarmente fino alla totale guarigione.

Il 30 di Settembre 1849 lincenziai il Moscetti dallo Spedale, raccomandandogli solo di tenere per molti mesi ed anche per qualche anno una fasciatura con un guancialetto solidamente imbottito di crini contro la cicatrice, che io stesso gli feci cucire e gli adattai prima che partisse dallo Spedale. Ma il villano non intende ragioni, nè sente consigli, specialmente se l'attenersi gli deve costare qualche incomo. Costui sentendosi bene buttò la fasciatura, e si cinse, come sogliono i suoi pari, di una stretta correggia ai fianchi per reggere i calzoni. Dopo due o tre mesi venne da me, e già sotto la cicatrice eravi un'ernia ventrale grossa quanto un uovo di oca, che però rientrava facilmente. Gli proibii la cintura di cuojo, gli raccomandai nuovamente la fasciatura che avvalorai con un largo bottone panciuto a foggia di placca di cinto, e gli dissi non si sottomettesse a gravi fatiche, e molto meno a sforzi violenti. In ciò lo favoriva pure l'arte sua di pecorajo.

So che dopo un anno non faceva più uso di fasciatura, ma io nol vidi più, e visse sempre sano fino alla notte dei 22 ai 23 di Giugno 1851. Alle 4 antimeridiane del 23 detto fu trovato Valentino Moscetti a piè di un alto muro nello stato che descrivo.

Aveva una lieve contusione alla tempia sinistra: turgida, livida e prolassata la palpebra superiore dell'occhio sinistro: era gemuto sangue in abbondanza dal naso e da ambo gli orecchi: era privo dei sensi: i polsi erano filiformi; le estremità fredde; gli arti ed il capo cadenti: era imbrattato di feci e di urine. Al luogo della contusione non era sensibile frattura: il resto del corpo illeso.

Portato in letto i polsi si rianimarono, le estremità si riscaldarono, incominciò a muovere con forza le gambe e con violenza le mani e le braccia portando spesso la sinistra alla tempia contusa; apriva, ma non fissava l'occhio destro. La pupilla di questo era ristretta, mentre l'altra, sollevando la palpebra, in istato di manifesta paralisi, si vedeva dilatata. Girava di continuo la testa da destra a sinistra emettendo incessantemente lamenti e suoni inarticolati. Pensai si trattasse di commozione e concussione cerebrale, di frattura per contro colpo alla base del cranio:

Serie II. Vol. IV.

15

lo stravasò interno era escluso dalla mancanza di paralisi agli arti. E quantunque nel referto medico legale prognosticassi d'imminente pericolo di vita, nonostante non trascurai quei sussidi terapeutici che credetti all'uopo. Però senza mai dar segni di conoscenza, sotto validi convellimenti muscolari il Moschetti cessò di vivere circa le 10 pomeridiane dello stesso giorno 23 Giugno. — Nell' autopsia cadaverica fu rinvenuto all' esterno il solo crotafite sinistro ecchimosato. Denudata del capillizio la teca craniense, si vide che dall' orlo osseo esterno del condotto auditivo sinistro si partiva una fessura, che tortuosa per due pollici, saliva fin sopra la base dell' apofisi mastoidea. Asportata la calotta ossea, distaccai prima diligentemente la meninge dall' intorno e dalla base del cranio, nè vidi stilla di sangue. Aprii le meningi e vidi tutti i vasi cerebrali ingorgati: i ventricoli non contenevano siero. Sollevando delicatamente il cervello osservai i nervi ottici stiragliati, quasi due corde tese; in specie il sinistro. Tolto il cervello si vide che la frattura dall' orificio esterno auditivo del temporale sinistro si dirigeva lungo il margine superiore della rocca, attraversava il centro dello sfenoide, e si prolungava lungo il margine superiore della rocca destra, fino all' orificio esterno auditivo del temporale destro; talchè pigliando sul frontale e sull' occipitale si divideva la base del cranio in due sezioni. Vi era pure un' altra fessura che si partiva dall' ora descritta all' apice della rocca sinistra, e camminando lungo il margine posteriore di essa giungeva fino alla fossa sigmoidea. — La teoria di una tanta frattura mi sembra la seguente.

Valentino Moschetti nel cadere dall' alto del muro percosse della testa alla tempia sinistra. Nell' urto la retta ideale che passa per i due temporali si accorciò; nel tempo istesso la retta che unisce la spina dell' occipitale alla spina del frontale si allungò, ma inclinando gli estremi, per cui la retta che idealmente unisce il centro della sutura biparietale al centro dello sfenoide si accorciò consensualmente allo schiacciarsi dell' intera curva della volta craniense. In questo stato di validissima istantanea tensione, lo sforzo più violento fu esercitato sugli estremi di quella seconda retta (annunziata col dire che cammina dalla spina dell' occipitale a quella del frontale, e cioè dalla radice del naso al foro occipitale) perchè i due segmenti del circolo craniense dagli orecchi alla radice del naso, e gli altri due dagli orecchi alla nuca vincolavano la detta retta antero posteriore a non allontanare i suoi estremi; se non formando una curva colla

convessità in alto. Le suture delle pareti e della volta del cranio concessero alla scatola ossea di cedere alquanto senza disgregarsi; la base invece niente elastica, perchè in gran parte eburnea, più, perchè la resistenza ebbe ad esercitarla in luogo ove manca di suture, cedette fratturandosi.

Dato sfogo alle esigenze del fisco non dovevo trascurare l'osservazione all'antica ferita dell'addome, peritoneo ed intestino.

Vidi all'addome sulla regione ipogastrica a sinistra della linea alba una cicatrice rugosa e nerastra, lunga due pollici e larga al centro quattro linee. Niun indizio di tumore. Sollevata la cute con attenzione, e delicatezza trovai aderente ad essa una sottile falda di omento di colore naturale, il quale attraversava un'apertura del peritoneo esistente a contatto della cute, lunga un buon pollice, con direzione perfettamente parallela alla linea alba, con bordi tesi e rotondeggianti. Aveva la precisa figura di un occhio. Sollevate le pareti addominali in bello spazio all'intorno senza ledere il peritoneo, fu esso ovunque trovato in istato sano, e diviso non presentò adesioni in veruna parte.

Allora mi diedi a ricercare l'intestino anticamente ferito, e li vidi tutti di un egual colore roseo carneo.

Incominciando a svolgere dal cieco in su non ebbi percorso che poche braccia e rinvenni sul tenue ileo, distante un dito trasverso dalla curva mesenterica, un disco biancastro, largo quanto una lenticchia. A primo aspetto mi parve materia puriforme. Superiormente a questa macchietta vidi una striscia sottile dell'istesso colore lunga circa quattro linee. Raschiata col dorso del coltello anatomico la macchietta lenticolare parve una poltiglia, e scopri al disotto la sierosa più bianca che altrove: così pure sotto la striscia sottile. La cicatrice adunque dell'intestino non appariva che per una bianchezza maggiore. Anche dal lato della mucosa era appena apparente. Nel resto della matassa intestinale non eravi traccia di cicatrice.

A questa sezione era presente il mio Collega Dott. Francesco Cotuzzi. Ecco un nuovo fatto che raccomanda per l'enterografia il processo di Lembert, tanto lodato dal Weber, ed avvalorato dalle sue belle esperienze sugli animali.

(Kv).

Sulla sifilizzazione nell' uomo.

Riferiamo quanto si legge nel Giornale delle scienze mediche della R. Accademia med-chir. di Torino maggio 1851 — Come l' arabo veleno viene rintuzzato dal vaccino, così la celtica contagiosità pare che oggi rinvenga il suo mezzo profilattico terapeutico nella così detta sifilizzazione, inaugurata dall' *Auzias Turenne* con esperimenti sul bruto, ed oggi illustrata dal signor *Casimiro Spirino* con nove e brillanti sperienze fatte sulla specie umana nello spedale Celtico di Torino.

« La sifilizzazione non è altro che la ripetuta inoculazione del pus dell' ulcere primitivo fino al momento in cui dopo una successiva manifestazione di ulcere caratteristiche, l' individuo non è più capace di contrarre un nuovo ulcere primitivo, nel qual momento l' uomo o l' animale può dirsi vaccinato contro la sifilide, ossia non più suscettibile di cadere infermo di male venereo.

« Il signor *Sperino* ha praticato questo metodo sopra 52 prostitute, ed in tale incontro ha osservato quanto segue :

1. La prima ulcere si manifesta più presto delle seguenti, dà pus in abbondanza, diventa più larga, è accompagnata da una flogosi più intensa, e dura più che la seconda.

2. Le ulcere artificiali cicatrizzarono spontaneamente dopo pochi giorni, un mese o due di durata.

3. Le ulcere primitive recenti contratte nell' esercizio della prostituzione, non che le ulcere croniche, vastissime, esistenti da 2, da 4 anni restie ai mercuriali scomparvero senza cura pochi giorni dopo che esistevano alcune ulcere artificiali.

« Nell' eseguire la sifilizzazione o vaccinazione sifilitica che dir si voglia il signor *Sperino* operò nel seguente modo :

« Sottopose all' inoculazione del pus ulceroso primitivo le donne affette da lue celtica primitiva o secondaria e praticando colla lancetta 3, o 4 punture ogni volta per lo più sull' addome, e ripetendo l' innesto anche due volte per settimana: poscia coperse le punture con cerotto. Il pus fu preso da ulcere primitivo in via di progresso o dalla stessa donna o da altra: le inoculazioni furono dalle otto alle dieci in generale di tre ulcere per volta, dopo di che non manifestandosi più l' ulcere ad onta di altri due o tre innesti si ebbe il dato dell' avvenuta sifilizzazione.

« Per tal fatto il signor *Sperino* avanza le seguenti dubbita-

zioni: la profilassi conseguita mercè la sifilizzazione sarà temporanea o permanente? la guarigione della lue primitiva e secondaria sarà radicale? Il tempo ed i fatti scioglieranno questi capitali quesiti.

Senza entrare nel merito delle osservazioni cercate dal dott. Sperino per convalidare le sue idee, domandiamo soltanto: la contagiosità celtica ha la prerogativa d'invadere una sola volta in vita, come la gode il veleno arabo?

Il mercurio è inutile nel trattamento dei mali venerei primitivi — La sifilide primitiva locale non procede da infiammazione generale. Riflessioni del dott. Pietro Gamberini di Bologna, diretti ai compilatori della Gazzetta Medica Italiana federativa — Toscana (Sunto).

L'opinione già sostenuta dall'autore col ragionamento e con la induzione, su l'indole affatto locale della sifilide primitiva e su la inutilità dei mercuriali nel trattamento dei morbi venerei locali, riceve l'appoggio della clinica.

Non sempre nè sempre alla medesima epoca all'ulcera primitiva venerea tien dietro la lue costituzionale; d'altronde è ardua la diagnosi positiva dell'ulcera se non si è ricorso a l'innesto che sceveri quella di natura sifilitica dalle altre e la primitiva dalla secondaria; tutto questo deve renderne guardinghi nel pronunciare su fatti e nell'ammetterli come base solida de' nostri giudizj.

L'autore riferisce dodici casi nei quali l'uso tanto interno quanto esterno dei preparati mercuriali nel trattamento di morbi venerei primitivi, non impedì lo svolgimento e la manifestazione della sifilide costituzionale; e nota come negli esperimenti di innesti sifilitici artificiali la comparsa sollecita della pustola caratteristica (prima delle 24 ore) e la manifestazione in alcun caso di un disturbo febbrile solamente dopo l'esordio della pustola, sono tali circostanze che escludono nel primo caso il fenomeno dell'incubazione del contagio, nel secondo allontanano la credenza che tale movimento febbrile sia di carattere eruttivo, mentre non presenta che lo irritamento patito dalla località sotto l'impressione del virus venereo che va a comporre la pustola caratteristica.

(Gazzetta Medica Italiana).

Su la rottura così detta spontanea della membrana del timpano in generale, ed in ispecie circa una di lei maniera di perforarsi, fino od ora non dimostrata da fatti inconcussi — Memoria del dott. I. Galligo. (Sunto).

Distinti pratici ammettono che la flogosi delle membrane delle cavità auricolari, che la marcia, il muco, il sangue, raccolti nell'orecchio interno, che i corpi stranieri introdotti nel condotto auditivo, che le concrezioni, calcaree, che il cerume condensato, che i vermi, che le piante crittogame presenti nell'orecchio, che le malattie scrofolose, sifilitiche, cancerose possono produrre la rottura della membrana del timpano o la sua distruzione.

Ciò che ancora si controverte è la possibilità di questa medesima rottura dietro un'azione più o meno violenta dell'aria atmosferica sia a traverso il condotto auditivo esterno, sia per la tuba eustacchiana. Si citano esempj di perforazioni timpaniche per intense scariche di cannoni o meglio di mortaj, per violenti scoppi di elettricità atmosferica, per uno schiaffo fortemente applicato all'orecchio esterno, per iniezioni d'aria nella cassa del timpano. Nè mancano autori che credono possibile possano rompersi il timpano sotto li sforzi della tosse, degli sternuti, del soffiarsi il naso. Se non chè a negare tali possibilità e tali fatti surge il *Kramer*, il quale porta opinione che la membrana del timpano non possa rompersi per violenza d'aria atmosferica se prima non era infiammata

Rammentati parecchi casi di perforazioni del timpano dietro scoppi di polveriere, o l'esplosione di mortaj, o dietro iniezioni d'acqua o d'aria nell'orecchio, l'Autore narra di un giovane di vent'anni che nel soffiarsi il naso sentì un fischio nell'orecchio destro come di aria che sfugga da esile apertura, e nel quale egli constatò con l'ispezione o con altri mezzi diagnostici la perforazione della membrana del timpano. Dopo la rottura nacque il dolore, che andò aumentando fino a che dall'orecchio non isgorgò buona copia di marcia. Calmato il dolore, ristabilissi l'udito e l'autore poté constatare la completa cicatrizzazione della soluzione di continuità del timpano.

Il dott. *Galligo* si sforza porre in evidenza come nel caso per lui osservato non potesse credersi persistente una flogosi dell'orecchio o del timpano, come la rottura non potesse attribuirsi a raccolte mucose, purulenti o sanguigne dell'orecchio interno, nè a congenite imperfezioni, e conclude osservando:

1. Doverosi ammettere la rottura così detta spontanea nella membrana del timpano ;

2. Essere il caso da lui narrato unico quanto alla causa che produsse la rottura.

3. Potere una lesione siffatta guarire senza difetto nell' udito.

4. Venire convalidate da questo fatto le esperienze del nostro *Valsava* su la cicatrizzazione della membra del timpano.

(*Gazzetta Medica Lombardia*).

Vantaggi delle candelette ritorte a spirale nei restringimenti dell' uretra.

Secondo il dott. Leroy d' Etiolles, per avere delle candelette ritorte, che egli trova preferibili a tutte le altre, basta prendere una candeletta sottile di gomma elastica, o di gutta percha, avvolgerla attorno ad un grosso spillo, od a qualunque altro fusto cilindrico, e tenervela fissa per uno o due minuti. La forma di spirale che essa conserva permette al chirurgo di ritrovare l'apertura eccentrica del restringimento, e di seguirne le sinuosità: è utile il variare le curve della spirale, e le forme dell'uncino che la termina. La sonda attortigliata domanda molta leggerezza di mano e molta pazienza; sovente non si riesce a farla penetrare che a capo di mezz' ora di tentativi. Nel caso che l'orina sgorga di lato alla candeletta vi si lascia per 24 ore, e le si sostituisce immediatamente una più grossa, onde le difficoltà non si riproducano.

(*Osservatore Medico*).

NOTIZIE MEDICHE

Dalla Gazzetta Medica di Genova rileviamo che il Dottor Obre di Londra ebbe testè ad osservare un caso di ernia otturatoria strozzata, cui operò con successo felicissimo: questo fatto è tanto più degno di menzione, in quantochè sin ora non consta che siasi tentata alcuna operazione cruenta sull'ernia otturatoria, come quella che per la sua profondità presso che ognora si sottrae all' investigazione diretta.

Leggesi nella *Gazette des hopitaux* un ragguaglio del dottor Blanche sul vantaggio ottenuto colla introduzione degli esercizi ginnastici nello spedale dei bambini malati in Parigi.

La divisione degli scrofolosi cambiò, per così dire, di aspetto, poichè affezioni locali ostinate svanirono col solo non interrotto esercizio metodico e tutte grandemente migliorarono. Anche gli affetti da corea provarono l'eccellente influenza della ginnastica, poichè con essa dal 1847 in poi ne guarirono 95.

Il Dottor Langlebert lesse all'Accademia di Parigi una relazione di esperienze cliniche che dimostrerebbero essere efficace a distruggere il virus sifilitico appena inoculato la seguente preparazione:

Alcool a 40 gr. . . . gram. 40

Sapone molle di potassa con eccesso di base aa

Fate disciogliere filtrate ed aggiungete

Olio essenziale di limone gr. 20

Il liquido non è caustico, determina sul luogo dell'applicazione una lieve sensazione di calore: la sua applicazione dee durare due minuti, poi si lava la parte con acqua fresca.

Si stà innalzando a Londra un nuovo spedale, capace di ottanta letti per la cura delle malattie di petto. All'ospedale verrà unito un recinto, o piccolo palazzo di cristallo dove vegetali numerosi ed una temperatura tepida e sempre uniforme manterranno un'aria sempre respirabile ai malati che vi si recheranno al passeggio.

Il Congresso Sanitario Europeo che si tiene a Parigi ha deciso che le sue deliberazioni rimangano segrete, perchè facendole pubbliche non escano adulterate e destino inquietudini e suscettibilità che meritano riguardi.

L'Università di Bruxelles per favorire l'emulazione tra gli studiosi delle varie facoltà decretò con savio divisamento di aggiudicare annualmente un premio di 500 franchi, previo concorso, al quale avranno solo diritto di concorrere gli studenti dell'Università. Le quattro facoltà vi concorreranno successivamente; in quest'anno vi concorrono gli allievi della facoltà medica.

PARTE ORIGINALE

Fatti pratici comprovanti l' utilità delle iniezioni di tintura alcoolica di iodio nella cura di alcune malattie chirurgiche curate nell' Ospitale di S. Orsola di Bologna.

Relazione del dott. Enrico Torri Chirurgo supplente in attività in detto Ospitale. (continuazione e fine).

STORIE

Di alcune malattie curate nello Spedale di Sant' Orsola coll' iniezione di tintura alcoolica di iodio.

Raccolte umorali entro cavità naturali.

CAVITÀ SIEROSE. IDROCELE.

Storia 1^a. — Antonio M. . . . soldato di linea di anni 35, entrò in questo Ospedale di S. Orsola il 9. Dicembre 1849. Egli ci raccontò che tre anni prima gli si era gonfiato il testicolo sinistro, il quale dopo qualche mese aveva acquistata una notevole grossezza che da un chirurgo fu diagnosticata per un idrocele, il quale trattò colla semplice puntura del trequarti; dopo qualche mese la malattia essendo recidivata l'infermo entrò allo Spedale di Fano ove fu amputato del testicolo. Sortito dall'Ospitale dopo alcuni mesi cominciò a gonfiarsi il superstite testicolo destro, il quale a poco a poco venne a forte grossezza come di un pugno chiuso; per tale motivo l'infermo entrava nell'Ospitale di Sant'Orsola. Il clinico sig. dott. Daveri sospettò che nel caso attuale si trattasse d'idrosarcoccele, di quella stessa malattia forse per cui era stata eseguita l'amputazione del testicolo frustrato. Per accertarsene pensò di evacuare il liquido contenuto nel tumore mediante semplici punture fatte con aghi sottili: difatto con questo trattamento in quattro giorni lo siero infiltratosi nello scroto e poscia assorbito, lasciava sentire il testicolo solamente ingrossato del doppio del suo

Serie II. Vol. IV.

16

volume; vennero in seguito tentati alcuni rimedi risolvanti; si fece la compressione del testicolo con handlette di cerotto, ed in 5, o 6 giorni il testicolo era ridotto alla dimensione naturale; quando un giorno, poche ore dopo rinnovata la compressione, venne il testicolo preso da dolori, il quale tanto crebbe da dover levare la fasciatura; il che fatto incominciò di nuovo lo spandimento sieroso e in tre giorni la recidiva dell'idrocele era completa. Allora si venne nella determinazione di trattarlo colla iniezione iodurata; difatto nel giorno 1. gennajo 1850. vuotato nel modo ordinario col trequarti il tumore, iniettai con forza nel modo già descritto entro la cavità sierosa una miscela fatta con un'oncia di acqua distillata e mezz'oncia di tintura alcoolica di iodio: scorgendo che non risvegliava alcuna sensazione nell'ammalato ve la tenni racchiusa da 8 in 10 minuti sino a che egli avvertì un lieve dolore; in allora estratta la maggior parte della tintura iniettata, ritrassi il trequarti, turai la puntura con un pezzetto di cerotto diachilon e rinchiusi lo scroto entro un sosensorio; nel 1. giorno apparvero calore e tumefazione con lieve dolore; nel 2. giorno eguale tumefazione, dolore più grave; si credette opportuna la sovrapposizione di un cataplasma di linseme; nel 3. e 4. giorno nulla di nuovo. nel 5. il dolore fu minore, il rossore meno marcato; nel 6. giorno fu tolto il cataplasma perchè si vidde diminuita la tumefazione; nel 20. giorno la malattia era compiutamente distrutta, per cui il M. . . . sortì dallo Spedale li 19. Febbrajo 1851. appieno ristabilito.

Storia 2^a. G. M. d'anni 55. contadino entrò nello Spedale di S. Orsola il 30. ottobre 1850. per doglia reumatica al lombo sinistro che tormentavalo da lungo tempo: oltre a ciò l'infermo era affetto da un grossissimo idrocele destro. Migliorata la malattia reumatica si pensò all'idrocele, che alla esplorazione lasciava sentire una vaginale ingrossata; tentata inutilmente l'agopuntura si venne nella determinazione di fare l'iniezione iodata, lo che fu eseguito nel giorno 28 novembre 1850. nel modo altrove descritto; se non che tenni

l'iniezione nella cavità per soli quattro minuti primi. Il giorno dopo sviluppossi lieve tumefazione e calore che persistettero per otto giorni, dopo il qual tempo il tumore quasi del tutto scomparve, per poscia riapparire in causa di non essersi ottenuta che una parziale aderenza della membrana sierosa nella parte superiore; avveniva quindi un novello versamento che crebbe circa sino a un terzo del volume che avea prima dell'operazione, la quale non si potè ripetere perchè l'infermo volle partire dallo Spedale.

Idrocele. Storia 3^a. Giovanni Maroncelli di 19 anni militare entrò il 25 Febbraro 1851. con idrocele semplice sinistro. Si tentò la semplice ago-puntura per più giorni; ma persistendo il versamento, fu fatta l'iniezione nel modo ordinario, con una miscela di una parte di acqua distillata ed una di tintura di iodio, nella quantità di 3vj che fu per la maggior parte lasciata entro la cavità; per alcuni giorni persistette una lieve tumefazione con rossore e calore, quali fenomeni essendosi in breve dissipati lasciarono conoscere che la vaginale che attornia il testicolo si era fatta tutta aderente, tranne che superiormente quella porzione che circonda il cordone era staccata; difatto pochi giorni dopo si fece un versamento parziale che a poco a poco dissipandosi diede luogo alla perfetta guarigione. Sortì il 5. giugno detto anno.

GANGLION

Storia 4^a. (1). Una giovane signora di anni 21. in seguito ad uno sforzo fatto colla mano sinistra patì un dolore acuto alla piegatura della mano nella faccia dorsale del carpo, ove più tardi sviluppossi un ganglion lungo il corso del tendine estensore del dito medio; questo fu trattato collo schiacciamento, colla compressione, ma senza utilità: siccome tale ganglion recava dolore ed incomodo fui pregato di distruggere questo tumore che avea la grandezza di una grossa mandor-

1) Questo fatto appartiene alla mia pratica particolare.

la. Cominciai dal praticare la puntura semplice sottocutanea; poscia ordinai dei bagni locali coll'acqua del Goulard; così operando parve che le pareti del tumore fossero fatte aderenti fra loro, e quindi l'inferma fosse guarita; ma dopo cinque mesi il tumore era ricomparso, però alquanto più piccolo; allora venni nella determinazione di sottoporlo all'iniezione iodata; punsi il tumoretto col tre quarti che soglio adoperare nelle fistole del condotto stenoniano, e vuotatolo del liquido che conteneva iniettai con abbastanza forza una miscela di tre parti di acqua con una di iodio in quantità da riempire la cavità del tumoretto; e mantenendo in luogo la siringa tenni il liquido nella cavità per 2 minuti primi; poscia lasciai colare tutto il liquido che sortiva spontaneamente, chiusi la puntura col cerotto diachilon lasciando lievemente stretta l'articolazione; nel giorno seguente apparve lieve dolore che andò di giorno in giorno diminuendo; dopo tre dì la puntura era cicatrizzata, il tumoretto indurito presentante una elevatezza di circa una linea e mezza; rinnovai una lieve compressione per otto giorni, dopo i quali il tumore era del tutto svanito; ora sono passati circa 15 mesi e manca tuttora qualunque sintoma di recidiva.

Non essendomi presentato verun caso d'idrartrosi idiopatica, nè di ranula, non ho potuto sperimentare il trattamento delle iniezioni iodate contro simili infermità.

Raccolte umorali in cavità anormali, e di nuova formazione.

TUMORI CISTICI

Storia 5^a. Giovanni B. . . . carabiniere d'anni 30 entrava nello Spedale di Sant'Orsola agli 8 luglio 1849 affine di curarsi di dolori osteocopi sifilitici per cui veniva sottoposto all'idrargirosi ed ai bagni a vapore. Avendo un tumore cistico della grandezza di un ovo di piccione sotto l'angolo della mandibola sinistra, considerò di esserne sbarazzato. Alli 26. di detto mese fece una piccola incisione colla lancetta nella parte più

declive del tumore, da cui sortì un liquido giallognolo albuminoso; poscia iniettai mediante la siringa tanta tintura iodica pura nella cisti da riempirla, ove tenni il liquido per un minuto primo; estratta la siringa, raccolsi il liquido in un pannolino che sottoposi al foro, e ne feci sortire la maggior parte con una lieve pressione; quindi riunii la ferita con del cerotto; nel giorno successivo svegliossi nella cisti una lieve infiammazione; dopo due giorni, dalla ferita non ancora riunita, sortì un liquido bruno mescolato a fiocchi di pus e a pezzetti di membrana cistica; ripetuta l'iniezione nel modo suddetto: dopo tre giorni riapersi con specillo la ferita che tendeva a chiudersi; in tal modo colò dal tumoretto una certa quantità di pus misto a pezzetti di membrana: feci una terza iniezione che tenni in luogo un solo mezzo minuto; dopo altri tre giorni estrassi pure del pus più concreto e di migliore natura in unione ad un pezzetto di cisti; riunita la ferita con cerotto copersi il tumore con una compressa e con acconcia fasciatura; dopo altri tre giorni la ferita era cicatrizzata, e la cavità cistica obliterata; per cui la guarigione che ne seguì fu radicale.

Storia 6^a. Entrava allo Spedale suddetto li 30 dicembre 1840 G. T. d'anni 30 finanziere per curarsi di una affezione sifilitica, non che di un tumore cistico della grossezza di una noce risiedente sull'apofisi mastoidea destra; questo tumore che aveva base molto aderente, recava all'infermo grande noja in alcuni movimenti del capo. Non volendo per nessun conto sottoporsi all'esportazione accettò la cura col mezzo della iniezione iodata. Praticata perciò una piccola incisione sottocutanea colla lancetta, ed evacuata la sostanza contenuta, che era di natura mielacea, riempii tosto la cavità cistica colla tintura alcoolica pura di iodio, spingendola con forza per la via della siringa introdotta nella incisione, e fattala quindi soffermare per circa tre minuti primi, stante la niuna avvertita sensazione dolorosa, ne lasciai uscire poscia quanto fluivane spontaneamente. Ripetuta per alcuni giorni di seguito la iniezione nella stessa guisa, stante la poca reazione che

ne seguiva, cominciò a stabilirsi una secrezione alquanto puriforme, e ad uscire alcuni minuzzoli di membrana cistica, finchè operatosi il distaccamento interno di questa, il tumore si appiattì, diminuì lo scolo dall'incisione, e nello spazio di 16 giorni si ebbe guarigione radicale con cicatrice impercettibile.

Storia 7^a. G. M. d'anni 24 calzolajo entrava in quest' Ospitale il 28 aprile 1850. per curarsi di un bubbone inguinale virulento, non che di un tumore cistico della grossezza di un uovo di pollo al terzo superiore dello sterno, al cui periostio era molto aderente; l' infermo chiedevane l'asportazione; ma il clinico sig. Daveri preferì la cura delle iniezioni iodate in vista specialmente della forte surricordata aderenza del tumore. Il 1. giugno punsi nel modo altrove descritto il tumore, dal quale sortì una materia ateromatosa; poscia praticai l' iniezione con tintura di iodio pura, tenendola entro la cavità cistica per due minuti; nel terzo giorno riaperta la ferita con uno specillo, ne sortì del pus pretto; praticai una seconda iniezione; dopo altri tre giorni comprimendo il tumore per dar esito alla suppurazione mi accorsi di un corpo mobile entro la di lui cavità, per cui sospettando essere la cisti, allargai la ferita e colle pinzette da dissezione estrassi detto corpo, il quale altro non era che la cisti; riunita la ferita di prima intenzione in pochi giorni perfettamente cicatrizzò.

Storia 8^a. Entrò in quest' Ospitale di Sant' Orsola il 10. giugno 1850 M. F. finanziere per curarsi di dolori osteocopi venerci. Portava inoltre sul margine interno del bicipite brachiale un tumore cistico grosso come un uovo di piccione. Agli 8. luglio dopo avere punto detto tumore, da cui sortì una materia steatomatosa molto consistente, praticai nel modo usato una iniezione di tintura di iodio pura che tenni nella cavità per 15. minuti, stante la niuna sensazione risentita dall' ammalato; in seguito chiusi la ferita col seralembi modificato dal dott. Piana (1) onde impedire

(1) Bull. della Soc. Med. di Bologna V. 17 pag. 399. An. 1850.

la sortita del liquido; quando levai l'istrumento viddi sortire la tintura di un colore pagliarino dando a vedere come il iodio forse fosse stato assorbito e probabilmente assimilato coi tessuti ambientali. Poca fu l'infiammazione avuto riguardo alla lunghezza del tempo in cui tenni la tintura entro la cavità cistica; la qual cosa credetti poter accagionare alla qualità della membrana cistica che era molto grossa e resistente; difatto occorsero undici iniezioni iodate pure, e tenute per lungo tempo entro la cavità per ottenere la distruzione di detta membrana; e solo nel lasso di 31 giorno si ottenne la oblitterazione completa del tumore.

Ascessi linfatici lenti primitivi.

Storia 9^a. (1). L. S. soldato di finanza entrò nell'Ospitale di S. Orsola il 20. novembre 1844 con un vasto ascesso che dal margine inferiore della scapola destra discendeva sino al margine dell'ultima costa dello stesso lato dirigendosi in avanti verso il petto. Questo tumore erasi formato nel lasso di circa quattro mesi senza causa traumatica conosciuta; l'ammalato ne incolpava l'umidità patita nell'esercizio della sua professione. Non aveva risentito mai nè dolore, nè erasi accorto mai di avere avuto alcun sentore di febbre. Ultimamente incominciò a sentire dell'incomodo nei movimenti del braccio e del corpo, a cui appose inutilmente alcune unzioni: entrò quindi nell'Ospitale per curarsi. Premessa una cura generale preparatoria, il chiarissimo clinico sig. dott. Daveri volle trattare questo ascesso coll'iniezione iodata, la quale fatta per cinque volte a diversi intervalli, e coadiuvata dalla compressione arrecò la compiuta guarigione del morbo.

Storia 10^a. C. D. soldato di finanza d'anni 24. di temperamento linfatico, che aveva patito di glandule suppurate al collo, entrò nell'Ospitale di S. Orsola ai 13 gennajo 1849. presentando un vasto ascesso al

(1) La parte chirurgica di questa cura fu eseguita dal primo Chirurgo ordinario dello Spedale sig. dott. Antonio Fontana.

di sopra della piegatura dell'inguine. Questo tumore si era formato lentamente nel lasso di 5. mesi, senza conoscerne la causa e senza avvertire fenomeni infiammatori nè verun dolore; di più libero fu sempre il movimento dell'articolazione; fatta la diagnosi di ascesso linfatico fu prescritto l'uso dell'olio di fegato di merluzzo, il quale fu continuato per un mese unitamente alla pratica delle frizioni risolventi e delle fasciature compressive: poscia il Clinico sullodato fece trattar detto ascesso colla puntura sottocutanea, ed in causa della recidiva coll'iniezione iodata: praticatasi da me nel giorno 16. febbrajo anno suddetto la semplice puntura sottocutanea uscirono circa 8. oncie di liquido siero purulento; poscia feci una fasciatura compressiva; nel termine di 12. giorni il tumore si era riprodotto benchè in minor mole; alli 30. di detto mese praticai l'iniezione di tintura alcoolica di iodio diluita nella proporzione di parti uguali di acqua e di tintura; evacuato come al solito l'umore sieroso purulento che conteneva, tenni detta tintura per quasi due minuti entro la cavità, stante la tolleranza mostrata dall'infermo; poscia unii e medicai a piatto la ferita; nel giorno seguente sortì dalla ferita poco umore variegato di qualche consistenza; nel secondo giorno quasi nessuna secrezione; nel terzo apparve qualche poco di gonfiezza per essersi raccolta una certa quantità di pus di discreta consistenza; passai alla seconda iniezione da cui si ebbero i medesimi risultati della prima, se non che al quarto giorno vi fù una secrezione abbondante di pus di buona natura; alla terza iniezione che tenni in luogo un solo minuto successe la diminuzione di giorno in giorno del pus sino a sortirne poche gocce; la quale secrezione persistendo ostinata praticai la quarta iniezione, nel che fare scorsi che la maggior parte delle pareti interne dell'ascesso eransi fatte aderenti; nel giorno successivo fuvvi accrescimento nella quantità del pus, che andò di mano in mano diminuendo sino alla totale guarigione dell'ascesso.

ASCESSI PER CONGESTIONE

Storia 11^a. Non aveva sofferto alcuna malattia d'entità fino agli anni 30 il dragone Pontificio Pietro Barbieri, nè mai fù affetto da sifilide. Agli otto maggio 1849. venne cavalcando da Ferrara a Bologna, ove giunto e fatta molta fatica nello scaricare oggetti pesanti, fù sorpreso da un dolore forte alla parte laterale destra del torace che gl'impediva il respiro; sopraggiunta poca febbre venne nello Spedale degli Abbandonati, ove fù curato con sottrazioni sanguigne locali e generali; nel termine di 16. giorni sembrando guarito abbandonò lo stabilimento; ma dopo un mese tornò ad apparire nello stesso luogo un dolore lieve e vagante, il quale persistendo decise l'infermo ad entrare in questo Ospitale di S. Orsola il 5. settembre 1849., ove fù trattato con sottrazioni generali e locali, e coi rivulsivi alla parte; dopo 40. giorni disse sentirsi abbastanza bene e quindi partì dallo Spedale, accusando però alla parte un senso di corpo che gravita sul vivo. Ritornato alle fatiche del soldato di cavalleria ebbe ben presto a patire la molestia, che fatta soggetto di cura nello Spedale della Vita compiutamente si sciolse.

Nel novembre 1850. cadutogli sotto il cavallo fù l'infermo rovesciato sulla parte destra ove non avvertì alcun patimento; ma alla metà di dicembre cominciò a risentire nel luogo solito e ad un punto più fisso, cioè alla parte media della settima costa vera, un doloretto molesto a cui a poco a poco tenne dietro un tumoretto indolente fluttuante, che andava ingrandendo, per cui l'infermo ritornò in questo Spedale di S. Orsola il 1. gennajo 1851. presentando un tumore alla parte media delle costole sinistre, della grandezza di un pugno, coperto da integumenti di color naturale, e pieno di liquido. Essendo indecisi se si trattasse di un ascesso lento linfatico, o di un ascesso di congestione, si praticò la puntura sottocutanea; poscia collo specillo non avendo avvertito la carie fù deciso di trattare il tumore colle iniezioni iodate sottoponendo inoltre l'infermo all'uso interno dell'ioduro di potassio.

Per sette volte a diversi intervalli si fecero le suddette iniezioni, per cui le pareti dell' ascesso si erano fatte aderenti in modo da non rimanere che un piccolo seno fistoloso, che persistendo ci diede fondato sospetto di carie, quantunque non si rinvenisse collo specillo. Un giorno il nostro infermo fù sorpreso da freddo susseguito da febbre; la parte si fece dolente, e di più cominciò ad emettere un pus sospetto, per cui fù deciso di aprire il seno onde esaminare meglio la costa; difatto apertolo, e messe così a scoperto le digitazioni del gran dentato e del grande obliquo, trovai la cellulare interposta alle dette digitazioni distrutta, dando luogo così a due fori che immettevano alla costa scoperta e cariata; in seguito veduto che per la suppurazione proveniente dalla detta carie era alquanto deperito l' infermo, fu decisa la resezione della costa cariata, la quale fù da me eseguita alli 21. maggio 1851. sulla lunghezza di due pollici circa, mediante le tenaglie del Signoroni inventate appositamente per questa operazione. L' ammalato s' incamminava verso la totale guarigione, quando però vittima di una febbre purulenta alli 4. di giugno 1851.

Alla necropsopia si trovò la piaga che si era mortificata negli ultimi momenti di vita; il fegato ipertrofico con versamento sieropurulento nella cavità toracica sinistra, ed una quantità di piccoli ascessi di pus molto denso nel parenchima di ambo i polmoni.

ASCCESSI SEMIACUTI

Storia 12^a. F. G. finanziere entrava in questo Spedale di S. Orsola il 16. settembre 1849. per avere da lungo tempo un dolore all' apice della spalla sinistra con tumefazione e calore, ma senza rossore alcuno; sotto la pressione il dolore si faceva più acuto al margine posteriore del muscolo deltoide nella parte superiore, e precisamente nella fossa che esiste fra questo ed il tricipite brachiale, ove si sentiva una certa tumefazione; ad onta di attivo metodo antilogistico generale e locale adoperato per un mese, non si poté evitare l' as-

cesso in questo luogo, il quale fù aperto con una incisione nella sua parte inferiore, da cui sgorgò sufficiente quantità di pus fluido. Gli empiastri ammollienti, le iniezioni semplici, e la compressione non bastando a conseguire l'obliterazione di questo ascesso si ricorse all'iniezione iodata pura, la quale io praticai a modo da farla giungere in ogni parte del tumore, ove la trattenni per due minuti primi; il pus scollò sul principio abbondante e più consistente; e dopo quattro di tali iniezioni fatte ad intervalli di tre, o quattro giorni l'una, le marcie cominciarono a farsi più scarse fino alla totale obliteratione dell'ascesso. Sortì l'infermo dallo Spedale li 10. dicembre di detto anno compiutamente guarito.

Storia 13^a. G. B. barbiere entrò nello Spedale il 4. marzo 1850. con adenite suppurata al collo, ora cambiata in un' ascesso. Essendo di temperamento linfatico, ritenendo il fondo della malattia di natura scrofolosa, il Chiarissimo Clinico Sig. Dott. Daveri sottopose l'infermo all'olio di fegato di merluzzo alla dose di due oncie al giorno, ordinandomi che trattassi il tumore colle iniezioni iodate. Il giorno 10. di detto mese feci la prima iniezione nel modo già descritto con tintura di iodio pura, che tenni in luogo per solo mezzo minuto primo, stante il forte dolore che cagionava; poscia chiusa la ferita la medicai con cerotto a piatto. Nel giorno dopo sortì un umore sieroso variegato con fiocchi albuminosi; nel giorno susseguente non fuvvi quasi nessuna suppurazione; ma nel terzo il pus si fece più abbondante e di miglior natura; alli 13. di detto mese feci la seconda iniezione come la prima volta: alli 14. appariva tumefazione con rossore e dolore, per cui si usarono gli empiastri di seme di lino, e delle bibite rinfrescanti; nei giorni successivi fuvvi molta suppurazione di discreta qualità: alli 21. praticai la terza iniezione a cui tenner dietro i medesimi fenomeni ma in minor grado; la suppurazione si mostrò di miglior natura; le pareti dell' ascesso più tardi aderirono attorno, e la cavità si fece più piccola; alli 28. feci la quarta iniezione; la suppurazione fù più scarsa

e più plastica; alli 3. di aprile praticai la quinta iniezione dopo la quale l' ascesso si obliterò e l' infermo sortì il giorno 11. di aprile di detto anno del tutto ristabilito.

Storia 14^a. L. S. finanziere d'anni 28. entrò nello Spedale di S. Orsola il 20. marzo 1850. per curarsi di una eruzione sifilitica e di tumori glandolari al collo. Fù sottoposto dal Clinico alla cura mercuriale; e siccome i tumori glandolari erano passati allo stato suppurativo, ed avevano dato luogo a tre ascessi della grandezza di una mela, due sul margine interno del muscolo sterno cleido mastoideo sinistro, e l'altro sotto la mandibola inferiore del lato opposto, così ordinò fossero trattati colle iniezioni iodate, onde averne una sollecita guarigione; la quale difatto si ottenne compiuta nel lasso di 27. giorni.

Storia 15^a. B. T. d'anni 32. ebanista entrò nel detto Ospitale il 5. maggio 1850 con adenite al collo. Benchè di temperamento linfatico non aveva mai sofferto malattie d' entità. Un mese prima dell' entrata nell' Ospitale dietro un sudore retrocesso fù l' infermo colpito da dolore con tumefazione sotto la mascella inferiore del lato sinistro. Quantunque fossero applicate delle sanguisughe non che degli empiastri ammollienti, la tumefazione si fece maggiore; aggiungendosi un poco di rossore; persistendo nell' uso degli ammollienti e dei rinfrescanti il rossore scomparve e il tumore restò stazionario per qualche tempo; poscia cominciò a poco a poco a fondersi dando luogo ad un ascesso della grossezza di un uovo di oca. Fù sottoposto l' infermo dal Clinico Signor Daveri all' uso dell' ioduro di potassio, e volle trattare l' ascesso col metodo delle iniezioni iodate.

Nel giorno 8. detto mese punsi colla lancetta la parte più assottigliata del tumore, da cui uscì del pus sieroso in abbondanza. Feci un iniezione colla tintura di iodio pura come al solito, avendo l' avvertenza che andasse a contatto con tutta la parete interna dell' ascesso, tenendola in detta cavità per soli pochi minuti secondi in causa del forte dolore che ivi risentiva l' am-

malato; chiusa l'apertura con cerotto agglutinativo feci un' adatta fasciatura. Nel giorno dopo si ebbe abbondante suppurazione con dolore, per cui si applicò un empiastro di semi di lino; a poco a poco nel termine di sette giorni l'infiammazione diminuì di tanto da permettere una seconda iniezione iodata, che fù tollerata un poco più della prima, susseguita da una secrezione di pus più denso e più plastico e da impiccolimento della cavità dell' ascesso. Altre due iniezioni, l'ultima delle quali fù fatta ai 29. di detto mese, bastarono ad obliterare l'ascesso, per cui l'infermo sortì agli 8. giugno di detto anno perfettamente guarito.

FISTOLE E SENI

Storia 16^a. Maria C. d'anni 29. di temperamento sanguigno, essendogli morto nel 20. giorno di puerperio il figlioletto fu colpita da infiammazione della mammella destra che passò a suppurazione, dando luogo ad un ascesso che spontaneamente si aprì. Entrò nello Spedale di S. Orsola il 24. novembre 1844. per esserne curata. Vedendo il Clinico Sig. Daveri che la suppurazione gemente dal seno fistoloso quantunque abbondante era di una natura che non dava speranza di facile guarigione, ed avendo presentito che l'iniezione di tintura di iodio poteva agevolarla, fece eseguire un iniezione di iodio allungata con altrettanto d'acqua nel seno fistoloso; l'effetto corrispose alla sua aspettativa, poichè la secrezione del pus fatta più densa e più plastica, anche per replicata iniezione si ottenne la chiusura del seno fistoloso nel lasso di 20. giorni, e l'ammalata sortì perfettamente guarita il 25. ottobre 1844.

Storia 17^a. G. M. tapezziere d'anni 42. di temperamento sanguigno, fu preso nel 3. maggio 1849 senza causa apprezzabile da flemmone all'interno della coscia destra, che passò a suppurazione; a dar esito alla quale essendo stata dal chirurgo curante eseguita un'apertura troppo piccola ebbe luogo col tempo la formazione di un seno fistoloso che persistette agli or-

dinari metodi di cura sino al giorno 11 maggio di detto anno, epoca in cui entrò in questo Spedale di S. Orsola dove fu trattata colle iniezioni iodate. La tintura pura fu iniettata per sette volte consecutive ad intervallo di tre giorni; il seno fistoloso si obliterò perfettamente; così l'infermo sortì dallo Spedale il 7. giugno di detto anno appieno guarito.

Storia 18^a. G. B. . . . sensale d'anni 35. di buona costituzione, contrasse li 15 marzo 1850 per coito impuro un'ulcera sifilitica alla piegatura del prepuzio, che si fece larga e profonda. Curato da un empirico, l'ulcera cicatrizzò nel termine di due mesi; ma dopo alcuni giorni nel mezzo della cicatrice si formò un piccolo foro dal quale sortiva una marcia saniosa. Si portò da me allo Spedale di S. Orsola al principio di giugno 1850. perchè lo curassi. Introdotto uno specillo nel piccolo foro che era alla piegatura del prepuzio m' inoltrai per mezzo pollice circa in una cavità, nella quale facendo ruotare l'apice dello specillo conobbi essere della grandezza circa di una giugiola comune, e trovarsi nel mezzo del corpo cavernoso destro. Temei che aprendo tale seno potesse avvenire qualche emorragia, e dovendo l'ammalato attendere a' suoi affari preferii trattarlo colle iniezioni iodate. Sottoposi l'infermo alla presa delle pillole del Dzondi, e feci una iniezione di tintura di iodio pura, che tenni entro la cavità per un minuto primo, con grande dolore del paziente. Lasciata sortire la tintura, copersi il seno con fila, ricoprendo il glande col prepuzio; nei due giorni consecutivi la secrezione era di molto diminuita; ma poscia si stabilì una secrezione di pus di discreta consistenza; dopo 5 giorni dalla prima iniezione ne feci una seconda, che diede luogo agli stessi fenomeni della prima; poscia dopo 4. giorni ne feci una terza, dopo la quale non sortiva giornalmente che una gocchetta o due di pus concreto e di buona natura; allora specillai il seno che trovai quasi del tutto ristretto, dando con fatica passaggio allo specillo. Feci una quarta iniezione, e prescrissi all'infermo di tenere una fasciatura circolare compressiva; dopo qualche giorno ogni

secrezione cessò; ed il foro esterno si chiuse. La guarigione è stata radicale.

Storia 19^a. Entrava allo Spedale il 20 giugno 1850 L. V. caporale di finanza con ulcersi al prepuzio e bubbone all'inguine sinistro. Il bubbone della grossezza di un buon pugno, fu trattato coll'empiaastro schiffhaus coadiuvato dalla compressione; si medicarono le ulcersi con fila imbevute in una leggiera soluzione di sublimato. Le ulcersi presto guarivano, ed aveva luogo la risoluzione del bubbone, in modo che il 12 luglio era del tutto scomparso, e solo un tumoretto grande come una noce era rimasto un pollice circa al disotto della piegatura dell'inguine; al tatto facevasi sentire pieno di liquido, per cui gli diedi esito mediante la puntura della lancetta; sortirono due abbondanti oncie di pus, quantità molto maggiore di quella che poteva essere contenuta dalla grandezza esterna del tumore, per cui introdotto lo specillo, questo s'insinuò profondamente fra i muscoli della coscia alla profondità di due pollici e mezzo; il bubbone che aveva preceduto l'ascesso e la qualità delle marcie escludevano la carie di qualche osso, per cui si ritenne l'ascesso proveniente dalla suppurazione della cellulare intramuscolare. Il nostro infermo era pingue e di un tessuto lasso, per cui si temette che volendo aprire il seno sino alla sua profondità ne sarebbe venuto un'estesa e profonda ferita, e così avremmo avuta una piaga che avrebbe data molta suppurazione, e che lentamente sarebbesi cicatrizzata per l'abbondanza del tessuto pinguedinoso; si decise perciò dal Clinico Sig. Daveri di trattarlo colle iniezioni iodate. Quattro iniezioni fatte nel solito modo nello spazio di 12. giorni, coadiuvate in ultimo della compressione, condussero la perfetta guarigione del detto seno e l'infermo sortì dallo Spedale il 30 detto mese appena ristabilito.

Storia 20^a. L. R. caporale di finanza, di 42. anni, entrò nell'Ospitale agli 11. di ottobre 1849. con ulcersi e bubbone inguinale sinistro; questo bubbone di andamento infiammatorio lentissimo, non passava a suppurazione sotto l'uso degli ammollienti e maturanti;

furono perciò sostituiti i risolventi, i quali diminuirono il volume e fecero che si presentasse una piccola suppurazione nel mezzo del bubbone, aperto il quale diede del pus di cattiva natura; si sottopose l'infermo ad una cura mercuriale non restandovi alcun dubbio di lue costituzionale in causa della comparsa di dolori osteocopi. Ma poco fù tollerata simile cura, perchè ben presto apparve la salivazione. La ferita sempre però si restringeva finchè si ridusse a costituire un piccolo foro che non voleva cicatrizzare; esplorato collo specillo non presentò che un seno di poche linee, ma il dolore intenso di questa parte unita a molto calore ci fece accorti minacciare ivi un'infiammazione di cattiva natura; furono applicate replicatamente delle sanguisughe all'intorno del luogo dolente non che degli ammollienti; di più si prescissero rinfrescativi generali; ad onta di ciò il dolore si fece più acuto, il forellino cominciò ad ulcerarsi, ed in 24. ore si manifestò un'escara cancrenosa intorno al medesimo. Fù sottoposto agli antiscorbutici, alla cauterizzazione della piaga col nitrato acido di mercurio (1) ai fomenti ai piedi con acqua tiepida acidulata coll'acido nitro-muriatico; essendosi manifestata una febbre vespertina con forti sudori fù somministrato un decotto di scorza Peruviana. La cauterizzazione replicata sino a tre volte nell'intervallo di 12 giorni determinò il totale distacco della cancrena; ma la piaga mantenendo un aspetto sempre sospetto si ricorse agli empiastri colle feccie di birra; l'infermo fu salvo, e così si ottenne nello spazio di un mese la cicatrizzazione della vasta piaga, sortendo dall'Ospitale il 15. marzo 1850, in buon stato di salute. Rientrato nell'Ospitale nell'agosto dello stesso anno per dolori vaganti, e perchè la cicatrice si era lievemente ulcerata, dopo la cura di un mese fatta coll'idrargirosi sortì il nostro malato perfettamente guarito, per poi riedere nel detto Ospitale alli 15. gennajo 1851. lamentandosi di dolore al luogo della cicatrice, che si estendeva alla coscia superiormente, e di un piccolo foro alla piegatura del-

(1) Questo metodo ha recato grandi vantaggi in altri casi simili a questo avvenuti nello Spedale.

l'inguine nel mezzo della cicatrice, dal quale foro gemevano poche gocce di un umore sieroso. Esplorato collo specillo, questo s'insinuò fino dicontra all'osso ischiatico fra il muscolo tricipite, iliaco, ed il psoas; premendo lievemente col medesimo specillo per verificare lo stato dell'osso, vidi sortire in abbondanza dal foro una sostanza muco-albuminosa nella quantità di 2. oncie circa. Applicati empiastri ammollienti alla parte ogni dolore cessò; non si avvertiva alcuna grossezza sotto la cicatrice nè vi era tumefazione. Il giorno dopo sortì una sostanza eguale a quella del giorno antecedente mista a un poco di pus; si credette trattarsi di un seno comunicante con una borsa mucosa. L'apertura del seno avrebbe portata una ferita profonda e vasta in un soggetto di fondo scorbutico scrofoloso e in un tessuto anormale, come era quello della cicatrice che circondava il seno; perciò si decise dal Clinico Sig. Daveri di trattare questa fistola colle iniezioni di tintura di iodio. Sei iniezioni fatte nel solito modo con tintura pura, nel corso di un mese diedero per risultato una secrezione di pus mescolata a sostanza mucosa; l'ultima delle iniezioni però destò una secrezione abbondantissima di pus denso, che a poco a poco diminuendo nella quantità, ci fece accorti di dovere cessare dalle iniezioni; si fece una fasciatura compressiva, dopo la quale il seno si obbliterò perfettamente. La cura delle iniezioni coadiuvata dalla presa dell'ioduro di potassio guarì il nostro infermo, per cui sortiva dall'Ospitale il 27. di marzo detto anno in perfetta salute che persiste da alcuni mesi.

FISTOLE CON CARIE

Storia 21^a. Nel luglio 1848. una fanciuletta di 13. anni di nome Virginia Guadagnini fù presa da dolore alla parte superiore e posteriore della Coscia destra. Il metodo antiflogistico adoperato dal curante non impedì che in detto luogo si sviluppasse un tumore, che passò a suppurazione; aperto l'ascesso, a poco a poco la di lui cavità si restrinse e lasciò una fistola che

Serie II. Vol. IV.

17

metteva al grande trocantere di già cariato. Fù accolta in questo Ospitale di S. Orsola li 4 febbraio 1848. Fù sottoposta dal Clinico Sig. Daveri all' uso dell'olio di fegato di merluzzo che da una oncia fù portato sino a due e mezza al giorno. Aveva tumori glandolari al collo e tutto l' assieme annunziava l' abito eminentemente scrofoloso. Dopo 18. mesi dell' uso di detto olio la fisionomia della fanciulletta era di molto migliorata, ed aveva perduto le impronte che la dimostravano di abito scrofoloso; ma la fistola ossea persisteva ancora, quantunque dasse poca quantità di marcia. Il su lodato Clinico credendo di avere avuto un abbastanza favorevole cambiamento nell' impasto organico della giovine inferma, e ritenendo che la carie esistesse per se e non fosse più strettamente legata ad una diatesi scrofolosa, volle sperimentare le iniezioni iodate, che in numero di sei fatte nello spazio di un mese portarono la detersione dell' ulcera ossea, e la perfetta chiusura della fistola.

Storia 22. Enrichetta Galli fanciulletta di 7. anni entrò nello Spedale di S. Orsola il 12. novembre 1849. con fistola ossea alla parte superiore della coscia destra. Erano già due mesi che faceva uso di un oncia ogni giorni di olio di fegato di merluzzo per cui entrando allo Spedale fù portato alla dose di un oncia e mezza. Ai 15. marzo il Clinico Sig. Daveri volle tentare le iniezioni iodate affine di sollecitare la guarigione della carie del femore; furono queste praticate per cinque volte; in fine essendosi destata una forte suppurazione fù d' uopo ricorrere agli ammollienti; dopo di che si ebbe per risultato la perfetta guarigione della fistola; l' ammalato sortì agli 8. aprile 1850.

Pongo termine a questo mio scritto coll' accennare ad un fatto capitale posto in istrettissimo rapporto colle iniezioni iodali; le esperienze del Velpeau, del Roux, del Borelli e le mie finora raccontate addimostano che le urine degli infermi trattati col metodo delle iniezioni assolutamente contengono dell' iodio, il quale manifestasi dal 3°. o 4°. giorno della medicatura: tale avvenimento, constatato dall' analisi chimica, com-

prova che l'iodio compenetra l'organismo mercè l'assorbimento senza recare a quello alcun disturbo nè alcun nocimento, che anzi hayvi fondata ragione di credere che ciò avvenga con utile e profitto della malattia unitamente all'impressione diretta della tintura iodale.

Vogliono i Chirurghi far buon viso al mio qualsiasi lavoro, il quale ebbe solo per intento non di ammaestrarli, ma bensì di eccitarli ad usare un presidio ferace dei più utili e dei più maravigliosi risultamenti.

Al chiarissimo Clinico Bolognese Giambattista Comelli. Lettere sulle opere di Giovanni Franceschi.

LETTERA PRIMA

Professore onorandissimo

Quando io m'ebbi la fortuna di udirvi al letto degli infermi ragionare il linguaggio de' fatti; e divisare maniera perchè i materiali empirici pervenissero puri alla intuizione filosofica de' vostri allievi, e i fantasimi molteplici de' sistemi ne fossero tutto al più *veste*, ma *principio informatore* non mai, venni sempre meglio confortandomi nell'avviso, che se in ogni tempo fu opera della più alta importanza l'affaticare l'ingegno per condurre l'arte medica ad uniformità di principi, molto più orrevole ed utilissima cosa debba riputarsi a di nostri. Ne' quali la medicina per innumerevoli travolgimenti rimutata assai volte, e dal più esclusivo despotismo di teoriche alla più luttuosa anarchia, e da questa a quello per assidue vicende condotta, stassi al presente partecipando di entrambe queste due maniere di danno. Stato che non è a dire come le impedisca di fruttificare rigogliosa qual dovrebbe e potrebbe. E dico potrebbe, perocchè la sapienza universale ci fornisce ora a dovizia de' materiali analitici lungamente a grande studio richiesti. Di che sembra ad alquanti ingegni disdegnosi del nostro lento progredire che siamo

alta perfine divenuti ad un'epoca in cui s'abbia a sciorre il problema se sia possibile una sintesi universale che formuli basiche verità applicabili poscia utilmente alla pratica; o se è nostro fato il doverci accontentare di un buon metodo che particolareggi, ma pure positivo ci scorga a indagare le utili verità per entro le particolari famigliè de' morbi. Per la qual cosa un libro che annunziandosi frutto di lunghe fatiche, sorge animoso nel nobilissimo intendimento di cessare li scindimenti di parti, e comporre i medici in una sola credenza, parmi per ciò stesso non possa accogliersi che a buon viso. Perchè venendo io a Voi, Professore Onorandissimo, a discorrere sulle opere di Giovanni Franceschi, credo mio dovere testimoniargli innanzi tratto l'onore che mi è avviso gli si debba da quanti aspirano all'avanzamento dell'arte.

Il quale, per soprappiù, chi guardi allo scopo del Franceschi, non è un avanzamento qualunque, nè si foggia a seconda le idee de' novellini, nè alcuno speciale opinamento si propone di riaffermare, ma sì veramente il restauro dell'Ippocratismo. Nome che non può a meno di non commovere ad onesto orgoglio li seguaci dell'arte; poichè mentre ne accenna i più conosciuti principli, caratterizza altresì un'epoca in cui si levò sovrana e sublime; e per la semplicità de' mezzi onde aggiugneva lo scopo, e per quella maniera di pronostico netto e riciso, più che per vampo di mitologiche origini, fu chiamata e parve divina. Ma veramente tra il male usare che tuttodi si fa di cose e parole, quale istrano abuso non si è fatto della voce *ippocratismo*? Non parlo de' pratici, fra i quali la Dio mercè, avvi pure, e ve ne hanno moltissimi, che mantenendosi incontaminati fra il degenerare circostante meritano il nome d'ippocratici, eppure nol pigliano. Ma dove sorge una scuola, dove raffazzonando nuovi o vecchi dettati si giunge a fare una teoria, chi è ehe non pretenda all'ippocratismo? Errore egli è questo, d'onde, al pari che dagli altri tutti, si può cavar luce a illustrare la verità che disvisa; ciò è la reale utilità dell'ippocratismo vero di fatto, al quale istintivamente

innamora ogni cultore dell'arte nostra. E dicendo ippocratismo di fatto, io veniva ad esporre quasi senza avvedermene, come non so persuadermi che il dettare un libro dottrinale sia il miglior mezzo da servirne il ristauero. Imperocchè vedendo io l'epoca più bella dell'ippocratismo aver coinciso coll'esistenza di teoriche più o meno *a priori*; e considerando che i libri classici degli ippocratici non sono già quelli che parlano di teoria, ma sì gli altri che discorrono le monografie e di tal fatta parziali lavori, fra i quali molto caste e poche di numero si vedono rampollare le generalità, e non si scorge per certo un principio che ne sia legalmente comune; e soprappiù osservando come spettabilissimi ippocratici nell'arte si furono pressochè tutti i sistematici più stemperati, i quali lasciarono al vulgo de' proseliti la meccanica e direi cortical parte de' loro dogmi, ne' quali non aveano, non so se saputo o potuto, incarnare l'idea-tipo che pure mostrarono possedere, dico che almeno è lungo a dubitare che l'ippocratismo, perchè sia, debba trovarsi in una sintesi intellettuale generica ed estesa. Però questa opinione, appunto perchè tale, non vorrò io menare a campo al presente; ma in quella vece tornando senza più nella via, dirò che la primà questione a fare sarebbe questa: l'ippocratismo del Franceschi è desso il vero? li dettati suoi vi conducono? lo incarnano nella teoria sì che poi si possa adoperare nella pratica col multiplo dell'utilità che offrono le verità generali?

Se non chè, in essi tre quisiti compendiandosi il giudizio dell'opera del Franceschi, io mi guarderò bene dal risolverli; chè questo giudizio non ho preconcepito, ma si appresso le modeste osservazioni che mi propongo di estendere, desidero sia portato da Voi, Professore onorandissimo, e da quanti con Voi tengono il colmo al quale non mi è permesso che aspirare.

Incominciando il Franceschi l'edificio suo dottrinale con un *Saggio Fisiologico sulla vita*, mostra di ritenere che la Patologia possa dedursi dalla Fisiologia, ciò che più esclusivamente conferma nella *introduzione*. La quale tranne una rivista fatta di volo sui canoni del Bufali-

ni e del Puccinotti, che tornerà in acconcio di esaminare più oltre, non si occupa che a porre, come la vera ed unica sorgente di valida Patologia si è la teoria della vita sana. Sentenza che ci porrebbe nella dura necessità di rifarci per una questione passata in giudicato, se l'A. non si mostrasse convinto dalle ragioni del Bufalini. Nelle quali egli viene sì di buon animo che se oggi ei ritiene la Patologia deducibile dalla Fisiologia, ciò si è perchè crede di darci nel suo libro una vera *scienza fisiologica* la quale riveli in che *consista lo stato sano de' corpi* rendendo ogni perchè della costituzione organica, e riduca a *cognizione evidente* la reciprocanza delle varie funzioni *rovesciando il di dentro al di fuori*, appalesando cioè l'intimo e recondito magistero della vita. Con che il problema dello stato di questionabile astrattezza si viene a riporre nella via di fatto; unico e saldo mezzo a mio credere di troncare le infinite controversie di parole, e porre in luce la verità. E di vero, per audacissimo che si possa parere l'assunto del Franceschi a coloro che han fermo l'essenza delle cose non potersi rivelare a sguardo umano giammai, nessuno vorrebbe contrastare un principio che è seguito da una dimostrazione di fatto senza attendere al valore di quella dimostrazione, e osservare a che riesca nel fatto. Nè varrebbe in questo caso il ricordare che l'organismo vivente non è pari a una macchina, la quale potendosi intimamente conoscere dalla mente umana che la congegnava è tale per necessario che *a priori*, sebbene a grande studio, se ne possono istabilire i modi d'alterazione. E non varrebbe nemmeno il dire che sebbene il nostro organismo si conoscesse al pari dell'orologio, tanto e tanto si renderebbe impossibile di anticiparne tutte quante le possibili abnormità per l'impotenza in cui siamo di valutare le innumere e svariatissime alterazioni interne che tutto giorno si fanno in questa macchina, indipendentemente dalla sua costituzione per quello che è macchina, ma sibbene in forza delle misteriose relazioni che ha col mondo esteriore. Queste ragioni, poniamo fossero giustissime, dovrebbero cedere innanzi al fatto che ci

si promette. E prima di portare giudizio sull' assunto del Franceschi sarebbe necessario accompagnarlo per tutta l'opera sua e giudicarlo da essa.

Ma la sentenza del nostro A., sulla necessità di dedurre la Patologia dalla Fisiologia, nè si limita al caso presente, nè le sole prove di fatto si recano in mezzo a persuaderla in altrui. Sibbene tramutata in principio generale e confortata di ragionamenti, si applica a tutte le discipline, le quali si pone non potersi costituire che derivandole da altra discipline preesistenti. Con che il Franceschi intende a fondare un sistema di filosofia che chiama *Legge delle evoluzioni scientifiche*, e può compendiarsi così:

Tutte le cose destinate a succedersi nel tempo e nello spazio si svolgono successivamente l'una dall'altra; il medesimo addiviene delle scienze. Le quali nascono ciascuna dentro l'altra e si sviluppano formando una catena in cui ciascuna è parto dell'antecedente, e generatrice della susseguente. Attalchè risospingendole in ordine inverso a quello onde furono originate si potrebbero far rientrare ciascuna nel seno di quella che la precede, e sì di seguito, fino a vederle risalir tutte nel caos della primissima filosofia che loro fu madre, e che pure si può rispingere nelle più superne idealità che innate esistevano nella costituzione archetipa della intelligenza umana. Il perchè, volendo costruire una disciplina, ciò non può farsi che traendola dalle viscere dell'altra disciplina che immediatamente la precede nell'ordinamento naturale dello scibile. E ciò per la parte scientifica che dee preesistere all'arte, siccome quella che i principi le derivano da un'altra scienza anteriormente svolta e sanzionata. L'arte poi dee susseguire alla scienza, e da essa trarre il principio preconcepito, informante, anticipato, che stabilisca le interrogazioni scientifiche da imporre ai fatti; senza di che, l'osservazione specialmente de' fenomeni della vita, riesce malagevole ad eseguire, ed erronea o inefficace a concludere.

Intorno alla quale maniera di filosofare nelle scienze naturali, io non so se sarà essa per sembrare si

nuova, come la dice l'A., che più e più non vi scorgano formulato quel metodo che gli scolastici dissero d'*anticipazione, teoretico, od a priori*. E in quanto all'aggiustarvi fede di esatto, penso vi saranno moltissimi ai quali parrà che per tal modo si venga a manomettere il tesoro della filosofia sperimentale che fu la gran conquista del secolo XVII. E di vero, diranno moltissimi, se le scienze d'osservazione devono racchiudere in pochi dettati la ragione delle particolarità tutte osservabili in fatto, per poscia artisticamente ripiegarsi sopra esse particolarità e dominarle, come potranno costituirsi efficaci indipendentemente dal fatto? E formulare *a priori* una scienza che basa sull'osservazione per darsi quindi ad osservare, non sarebbe lo stesso che far preesistere l'effetto alla causa, e chiedere a quello la produzione di questa? Veramente collocarsi per entro al campo de' fatti osservabili con in mente un principio preconcepito, non mi sembra sia tale disposizione da ragguagliare quella vergine nudità che è necessaria per udirne utilmente il linguaggio (1). E quel principio informante l'osservazione, e preesistente all'osservazione medesima, temerei forte non avesse a divenire principio difformante la induzione casta e spontanea, nella quale l'osservatore dee condursi a grandissima circospezione. Che diranno poi i severi ingegni sperimentali di quello stabilire le interrogazioni scientifiche da chiedere ai fatti? E se ogni fenomeno, specialmente vitale, si può assomigliare a un poligono, giusta la energica espressione del Lanza, chi salverà quella interrogazione prestabilita sì che non cada sur una o più superficie, e le altre intralasci? Non la cognizione intima del fenomeno, chè non si ha prima di averlo osservato; non la ragione pura che move in anticipazione, perchè « la fantasia sta alle scienze fisiche, come a quelle di diritto la volontà di un tiranno ». Ma si dirà: quel principio informante si partì alla perfine dai fatti, poichè discese da un'altra disciplina antecedentemente costituita nella descritta catena. A che risponderanno pur molti che sic-

(1) Bacon. Afor.

come il meccanismo genetico di essa catena importa che la parte scientifica di ogni disciplina si costituisca indipendentemente dall'osservazione, tornerà sempre a somma che quel principio si emancipa dal fatto. E alla sottile istanza di chi dicesse, quel principio preconcepito trarsi non dalla sola parte scientifica dell'antecedente disciplina, ma si e da essa e dall'arte, e per conseguenza non essere estraneo al fatto all'intutto, si vorrebbe rispondere che per verità assai meschina figliolanza ha dal fatto un principio che prima venne architettato a mo' di poesia, e poscia condotto a formare uniformità con li fatti, quand'anche con ciò non si corresse che il solo pericolo di violentarli. Ma dato pure che per alcuno degli anelli intermedî si potesse stabilire che il principio preconcepito ha qualche relazione coi fatti, quale contingenza osservabile informa l'archetipa costituzione della mente, che è il primo anello della catena?

Io per verità in questa antocrazia quasi dispotica che la mente umana si vorrebbe esercitasse sull'osservazione, non ravviso l'indole caratteristica di quella filosofia, dalla quale fu detto esser debito apprestare il talamo nuziale pel connubio della mente e dell'universo (1). E intorno all'*imporre ai fatti*, parmi 'ch'ei sia tal consiglio, il quale meno che gli altri possa accagionarsi di novità. Ma non è duopo ricordare a che riuscirono in fisica i teorizzatori sulla magnete, e in chimica gli alchimisti. I quali veramente imposero ai fatti, e prepotenti invocando que' che non erano, e frantendendo quelli che erano, trassero dall'osservazione quell'utilità che ciascuno conosce. Egli è certo che intendendo alla facile e rapida istaurazione di una scienza, vuolsi far buon viso alla via suppositiva, che quasi a diletto mena per calle tutto quanto fiorito. Ma se da quelle sterili dilettazioni si farà alcuno a proseguire nell'arringo, per ritrarne il suo prò, si vedrà senza meno perduto fra dirupi e precipizî; mentre l'animoso che tardo si condusse per la via positiva dell'osservazione, ponìa-

(1) Bacon. p. 2. p. 20.

mo sia di spine e di bronchi spesseggiata e intricata, viene a capo alla perfine di eletta pianura. Perchè di leggeri si concederà che tarda e difficile riesca l'osservazione pura; ma che sia inefficace ed erronea non potrà concludersi col ragionamento chi non voglia inferire che fummo condannati alla ignoranza più tenebrosa, non potrà dedursi dal fatto chi non voglia sconoscere la vita splendidissima che appena due secoli di buona osservazione han saputo dare alla fisica e alla chimica.

Queste cose io notava di passaggio intorno all'applicazione del sistema delle Evoluzioni Scientifiche. E dico di passaggio, poichè invocando il genio della filosofia sperimentale avrei potuto passarmene. Però il sistema come tale, ciò è dire nella sua costituzione di principio, si appoggia a delle prove che verrò discorrendo nella lettera seguente.

E con altissima osservanza mi confermo
Di Voi, Professore Onorandissimo

Di Ascoli, 31 Agosto 1851.

Obblmo servo e discepolo affmo.

AGOSTINO BARONI

RIVISTA DI GIORNALI

Nuova maniera per operare i polipi intra-uterini, del sig. Simpson.

Era opinione de' principali chirurghi dello scorso secolo, sostenuta eziandio da non pochi moderni, non doversi intraprendere l'ablazione de' polipi uterini che quando questi hanno varcato l'orificio dell' utero. Il sig. Simpson, illustre ostetrico inglese, è invece del parere doversi allontanare qualunque produzione abnorme sviluppatasi nell'interna cavità della matrice. Se non che ella è cosa conosciuta da tutti i pratici, che la diagnosi delle produzioni abnormi intrauterine è sempre accompagnata da grandi difficoltà, in quantochè i segni razionali indicati dagli autori, come sarebbero le metrorragie, le perdite bianche, l'aumento

di volume dell' utero, la pressione esercitata sugli organi vicini, non bastano a far ritenere con certezza trattarsi di polipo uterino operabile, nè tampoco a svelarci la sua natura ed il punto di sua inserzione. Il sig. Simpson insiste con ragione sul poco valore che offrono gli accennati criterii diagnostici.

Non è che mediante l'estirpazione che il chirurgo potrà acquistare le necessarie nozioni pratiche che dovranno guidarlo nello eseguiimento della operazione; ma per eseguire siffatta esplorazione è mestiere dilatare previamente il collo uterino. Stando al nostro autore, il collo uterino è sempre più dilatabile dopo cessata la mestruazione, oppure dopo un'emorragia, ragione per cui sarà conveniente lo scegliere questo momento per intraprendere l'artificiale dilatazione.

Come mezzo dilatante lo Simpson prescrisse la spugna preparata ma invece di prepararla colla cera fusa, come praticasi comunemente da noi in Italia, egli la immerge in una soluzione satura di gomma arabica. Siffatta soluzione, quand'è condensata, non ha d'uso che dell'umidità per sciogliersi, nel mentre che la cera abbisogna eziandio del calorico e richiede quindi un tempo più lungo onde permettere alla spugna di svilupparsi e di servire di corpo dilatante. I coni che devono servire alla dilatazione del collo uterino devono essere formati da un pezzo di spugna arrotolata intorno ad un filo metallico. In questa guisa, quando il cono è diventato solido, esso trovasi forato nel suo centro, e tale perforazione serve a ricevere uno specillo metallico avente lo spessore e la curvatura della sciringa uterina del sig. Simpson. Un cono bene preparato richiede generalmente da 20 a 30 ore per svilupparsi completamente, ed in allora esso dilata il collo uterino di maniera a fargli acquistare un diametro 5 a 6 volte maggiore dell'ordinario. Le iniezioni d'acqua tiepida facilitano lo scioglimento della gomma e l'espansione della spugna. Una sola applicazione basta generalmente per dilatare l'orifizio esterno dell'utero; ma quando è mestieri penetrare più profondamente dovressi applicare un secondo ed anco un terzo cono di volume progressivamente crescente.

Con questo mezzo riuscì al prof. Simpson di constatare la presenza di parecchi polipi inseriti molto in alto nella cavità del collo uterino. Onde farne l'ablazione egli preferisce la legatura mediante un filo d'argento. Fatta passare l'ansa del filo metallico intorno il peduncolo del polipo, egli ne impegna le due

estremità libere in una cannula fornita *di vite a richiamo*, la quale serve ad attirare a se l'ansa ed a strozzare il peduncolo della escrescenza poliposa. (*Giornale Veneto*)

Alcuni casi di Cateratta operati col metodo dell'estrazione. — Riflessioni del dott. Girolamo Marinetti (Sunto).

La cornea, a differenza degli altri tessuti, può riunirsi per prima intensione, in seguito all'estrazione della cateratta, anche ad un periodo avanzato, quando altrove è inevitabile la suppurazione.

L'autore preferisce per l'atto operativo il cheratotomo di *Richter* modificato da *Beer*, perchè con esso viene impedita l'uscita dell'unor acqueo; afferma l'innocuità dell'estrazione, quando sia eseguita da mano esperta, anche perchè, a suo dire, l'organo operato conserva meglio l'integrità delle funzioni; ama praticare l'estrazione sopra un occhio solo e rimettere l'operazione dell'altro ad epoca più lontana, quando cioè il primo occhio è perfettamente guarito. Osserva finalmente che la depressione è accompagnata a preferenza dal vomito, e l'estrazione dallo starnuto, e ne inferisce che il sistema nervoso riceve impressioni più forti dal primo che dal secondo metodo.

(*Gazz. Med. Toscana*).

Considerazioni sulla diagnosi differenziale e la cura delle ottalmie granulosa, purulenta e gonorrhica del dott. Henrotay.

Questo interessante lavoro ha per oggetto di fissare un punto delicato di pratica, la diagnosi fra l'ottalmia granulosa e l'ottalmia blenorragica. Secondo l'autore egli è solo colla ispezione locale e coll'andamento del male che importa sapersi decidere, perocchè i fatti commemorativi sono spesso mancanti o infedeli. Un uomo affetto da gonorrea non è per questo esposto meno a contrarre l'ottalmia militare, e reciprocamente. D'altra parte il pus blenorragico può essere stato trasportato da una sorgente estranea sull'occhio di un uomo esente da malattia venerea. Per principio dunque non è, perchè il malato ha o non ha la blenorragia, che bisogna pronunziare tale o tale altra diagnosi sulla sua malattia d'occhi: gli elementi sono altrove, ed ecco quelli che il Dott. *Henrotay* porta nella questione.

Il suo punto di partenza è un fatto differenziale rimarchevolissimo nello sviluppo delle due ottalmie. La gonorroica invade rapidissimamente, e cammina nel modo stesso; perciò le alterazioni persistenti non avendo il tempo di stabilirsi vi è piuttosto edema che granulazioni dure. Questo carattere si ritrova sia nella natura delle lesioni che subisce la congiuntiva, sia nell'aspetto della palpebra superiore. Infatti il gonfiore di questa palpebra è edematoso; la sua faccia esterna offre una colorazione leggermente turchiniccia; i diti vi lasciano per qualche tempo la loro impressione. È infine difficilissimo di rivoltare le palpebre, e quando vi si giunge si riconosce che la muccosa è liscia, che la chemosi, specialmente in principio, è sierosa.

Al contrario se si tratta della ottalmia granulosa la sua evoluzione avendo luogo in genere meno rapidamente, si formano delle granulazioni più dure: è un vero tessuto vascolare-carnoso. Il gonfiore della palpebra superiore non è unicamente edematoso, ma dipende in gran parte dallo sviluppo considerevole delle granulazioni palpebrali. La faccia esterna della palpebra ha conservato il suo colore normale, oppure è un poco più rossa: le dita non vi marcano la loro impronta: il rovesciamento palpebrale è facile: la faccia interna è coperta di asprezze: il mucoso è più denso più cremoso, la chemosi è sanguigna.

La durata totale ed il termine della malattia forniscono ancora alcuni indizi. L'ottalmia granulosa si stabilisce più lentamente: essa prolungasi per un tempo in paragone lunghissimo: poi quando cede è spesso per passare allo stato cronico: quindi una causa qualunque (ordinariamente quella delle ottalmie semplici) può ricondurla al tipo acuto. Nella gonorrea non è così; in pochi giorni la flemmasia ha disorganizzato l'occhio, oppure la guarigione non tarda ad ottenersi, ed allora essa è definitiva.

Il sig. *Henrotay* accorda pochissimo valore al *bubbone preauricolare* segnalato dal Dott. *Hairion*, ma dà un altro segno che egli tenderebbe ad indicare come patognomonico: esso è l'epistassi. Da un anno dice egli averla sempre riscontrata nell'ottalmia purulenta acutissima, ed assicura che questo fenomeno manca sempre nell'ottalmia blenorragica: l'esperienza pronunzierà.

Le conseguenze che si traggono da questo parallelo sintomatologico sono particolarmente gravi nel Belgio, perchè il Governo accorda una pensione ai militari colpiti da cecità, in seguito all'ottalmia granulosa. E si comprende bene che coloro i quali trovansi nello stesso caso, per effetto di un ottalmia blenorragica,

non hanno il medesimo diritto. La questione che si presenta è dunque questa: — Si può per mezzo di segni precedenti decidere se l'ottalmia, di cui si tratta determinare la natura, dà o nò diritto alla pensione? — Su questo rapporto il Dott. *Henrotay* fa osservare che il soldato il quale con una gonorrea contrae una ottalmia g:anulosa, sarebbe ingiustamente privato di soccorso, e che frattanto la coesistenza in esso delle due affezioni, trascina spesso i medici a decidere che la sua ottalmia è di natura venerea. Egli dunque ha voluto con questo suo lavoro richiamare la diagnosi delle due malattie, e far sì che il medico sia più adatto a riconoscere la natura semplice di una ottalmia in un uomo che accidentalmente sarebbe affetto nel medesimo tempo da una uretrite.

(Ivi).

Sulla scorza di malambo; del dott. Onorato Bacchetti.

L' A. ha istituito delle ricerche fisiologiche e terapeutiche su questa scorza medicamentosa (Malambo o Melambo — *Drymis Granatensis* Lin. — *Wintera Granat. Murray*), che si dice importata in Europa per la prima volta dall' America Meridionale nel 1805 da Enrico Umaga. Secondo il dott. *Bacchetti* vien prescritta comunemente:

1. Contro le febbri intermittenti semplici e perniciose. A questo proposito però conviene avvertire che mentre l' uso del Malambo in queste malattie è generalmente adottato e raccomandato, pure il Bompland in una nota diretta a Cadet di Gassicourt dice che a S. Fè di Bogòta, a Quito, a Popayan furono fatti con esso dei vani tentativi contro le febbri intermittenti, ond' egli conclude col riguardare il Malambo più come medicamento stomachico che come febrifugo.

2. Contro le dissenterie, e le diarree.

3. Contro le nevralgie facciali, e specialmente contro il trisma a cui vanno soggetti i Neri, onde si dice che all' Avana si consuma una gran quantità di Malambo per combattere questa terribile malattia, nella quale è riguardato come specifico.

4. Contro le atonie o così dette debolezze di stomaco che si manifestano con anoressia, dispepsia ec. In questi casi sembra che i medici di Popayan siano stati i primi ad usare il Malambo sotto la forma d' infuso vinoso a freddo nel vin bianco, facendone prendere da due a quattro bicchierini per giorno avanti e dopo il pasto.

5. Contro lo stato adinamico delle febbri tifoidee.

6. Contro i reumatismi cronici, e specialmente nella reumatalgia detta lombagine, in forma di pomata per frizioni ec.

7. Contro i vermi intestinali.

Le forme farmaceutiche sotto le quali è stata amministrata la scorza di Malambo è facile il comprendere come siano state varie secondo le indicazioni tarapeutiche, e secondo i molteplici cambiamenti che si prestava a subire pei suoi caratteri fisici, e per la natura dei diversi principj chimici che la compongono. Così venne prescritta in polvere, in infusione, in decozione, in estratto, in tintura, in vino medicinale, per uso interno. Esternamente poi fu prescritta in pomata, in tintura ec. Le dosi si sono approssimate a quelle della china-china, a quelle della cascariglia.

(*Osserv. Medico*).

Sull' Induzione Elettro-Dinamica, — Studi di Enrico Tabani.

È già molto tempo che il sig. M. Faraday annunziò le sue belle scoperte sull' Induzione.

È provato dalle esperienze di questo illustro Fisico, che chiudendo un circuito voltaico in prossimità di un altro circuito chiuso, in comunicazione con un galvanometro si risveglia in quest'ultimo una corrente, alla quale Faraday dette il nome di *indotta*, che è istantanea e diretta in senso contrario di quella della Pila, a cui fu dato il nome di *inducente*. --- Anche all'aprire del circuito, cioè nell'istante in cui la corrente inducente cessa, è generata pure una corrente di induzione, anche essa istantanea, diretta in senso contrario della prima indotta, cioè nello stesso senso di quella della Pila. Queste correnti di induzione sono egualmente generate, avvicinando od allontanando rapidamente il circuito della Pila, da quello in comunicazione col Galvanometro. Infatti l'ago del Galvanometro, oltre al deviare in senso contrario nei due casi, ritorna subito a zero, dicendoci che l'azione inducente si limita ai primi istanti. L'esperienza ha di più mostrato, che l'intensità di queste correnti indotte dipendeva dalla forza della corrente inducente, dalla natura e dalla forma dei conduttori, e che esse correnti indotte godevano delle stesse proprietà generali delle correnti inducenti.

Appena questi fatti furono bene stabiliti, molti fisici istituirono delle ricerche sull'Induzione. Il sig. Henry, Abria e più

tardi il sig. Wartmann si occuparono, fra le altre cose, di determinare il modo con cui variava la forza della corrente d'induzione al variare del diametro ed al variare della lunghezza della parte non indotta del circuito indotto. I metodi, di certo non perfetti, seguiti da questi fisici nelle loro ricerche, dice l'A., lasciandomi qualche dubbio sulla esattezza dei risultati a cui erano pervenuti, nacque in me il desiderio di tentare qualche esperienza su questo soggetto, seguendo però un differente metodo nell'esperimentare, che, come vedremo, offre maggiori garanzie di esattezza di quelli adoprati fino ad ora.

L'oggetto di questa memoria del *Tabani* è appunto quello di far conoscere i nuovi risultati che ha ottenuti con questo nuovo metodo sperimentale.

Le conclusioni che ne ha dedotto sono: la forza elettromotrice generata per induzione in un circuito metallico è modificata nei suoi effetti dalla lunghezza ridotta del circuito, come si sa esserlo la forza elettromotrice di una pila. Resta a vedersi se per le correnti indotte dalla scarica di una bottiglia di Leida, si può annunziare lo stesso teorema, e se le leggi dell'induzione in simil caso sieno le stesse di quelle della induzione voltaica. La risposta a tale questione formerà il soggetto di un altro suo lavoro.

(Ivi).

Tisana contro l'ascite consecutiva alle febbri intermittenti.

Il dott. Van Rbyn in più di 200 casi di edema, ascite o anasarca consecutiva alle febbri intermittenti, non presentanti però alcun sintoma d'infiammazione ha avuto a lodarsi della formola seguente: P. grani di senape nera, pesti, grammi 50; si facciano bollire per un minuto in boccale di siero di latte, e si filtri. Da prendersi a bicchieri lungo la giornata. La senape amministrata a questo modo, dice l'A., non disturba affatto le funzioni digerenti, non provoca diarrea; ed agisce soltanto con grande energia in sulle secrezioni orinarie: e questa azione è talvolta sì possente che soventi dissipa in pochi giorni raccolte ed infiltramenti serosi pronunziatissimi. L'A. non trascura i febrifughi nel caso di accessi.

(Ivi).

BIBLIOGRAFIA

Compendio di Farmacologia Veterinaria e di alcuni altri relativi soccorsi Terapeutici di Tommaso Bonaccioli. — Ferrara 1850. Tipografia Bresciani.

Il ch: Sig. Prof. Francesco Jachelli incaricato dell'esame degli alunni di questa Scuola Territoriale di Medicina Veterinaria, e il ch: Sig. Prof. Avvoc. Luigi Borsari che presiedeva come Magistrato Comunale la Commissione esaminatrice nel Giugno 1849 proponevano la redazione di due scritti: di uno che trattasse dei più comuni e principali rimedii che si praticano per abbattere le malattie dei nostri più preziosi quadrupedi domestici; e di un altro che fosse una *istruzione popolare intorno alle malattie che d'ordinario affliggono i quadrupedi medesimi nel Territorio Ferrarese*, al fine di agevolarne la conoscenza e renderne quindi più adattata e profittevole la cura: ciò che si stimava maggiormente utile in quanto che questi lavori potevano illuminare di molti nostri esercenti l'arte Veterinaria, i quali per lo più mancano d'ogni mezzo onde procurarsi la suppellettile di libri che sarebbero necessarj al miglior esito pratico del loro esercizio.

Tale proposta venne in seguito approvata dall'Amministrazione Municipale e nel successivo 1850 col mezzo del Presidente Municipale si invitava il Sig. T. Bonaccioli per la più pronta e sollecita esecuzione.

Già, non ha guari, coi Tipi Bresciani venne dal suddetto Sig. Bonaccioli resa di pubblica ragione la prima parte del primo argomento servendo così all'utilissimo e necessario fine che la Commissione Municipale si era proposto di conseguire. È un libro di pag: 136, nel quale tu trovi un *Compendio di Farmacologia Veterinaria*, e di altri soccorsi terapeutici: sibbene ad ogni pagina apparisca quanta sia la modestia, e quanta, ad un tempo, la erudizione dell'autore; pure vi rinvieni la impronta di quella dottrina saggia e virile, di quell'arte nell' espor facile, e nell'insegnare retto, che è dell'uomo educato nello studio delle più ardue cose.

Serie II. Vol. IV.

18

Espone dapprima le principali nozioni intorno a' medicamenti facendo speciale calcolo delle azioni loro elettive e delle specifiche, siccome quelle di che il Medico approfitta frequentemente o per averne quindi un criterio maggiore per dichiarare lo stato morbosò, o per combatterlo direttamente; e non ommette, in ogni categoria di rimedi, di affacciare alla mente de' Lettori quelle più appariscenti circostanze che ci mostrano la convenienza e l'opportunità loro, e quelle condizioni, che, per contrario, potrebbero controindicarli. Dimanierache vi si scorge da un lato diremmo quasi l'elemento, cui si affranca la precipua indicazione terapeutica, e dall'altro la regola curativa per le quale o veniamo condotti a prescegliere un medicamento, o ad escluderlo comechè per altre contingenze potesse essere indicato. Il quale metodo tutto pratico, e pure tutto analitico, se per l'una parte ci persuade della bontà degli studj e dello dottrine dell'Autore, per l'altra autorizza a dichiararlo veramente maestro nell'arte di sapere educare i giovani a quella osservazione minuta e complessiva che è fondamento di vera esperienza. Imperocchè non basta esaminare le infermità nelle loro sembianze; rilevare i criteri diagnostici; valutare le cause nocive; procacciare di formarsi una idea chiara e netta della malattia; presagirne i futuri avvenimenti; discuterne la sede e la natura; seguirne l'andamento; ritrar quindi le indicazioni generali curative; ma è necessario altresì ricercare tutte quelle particolarità dello stato morbosò, e conoscere tutte quelle qualità singolari dei medicamenti, che valgono opportunamente o ad illuminare il medico sulla necessità di una prescrizione terapeutica, o a farlo edotto sui pericoli e sui tristi effetti che in una determinata circostanza potrebbero emergere dall'uso di un medicamento.

E per questo appunto che noi abbiamo ammirato l'ingegno dall'autore, il quale seppe trattare i più alti principj di scienza terapeutica seguendo le orme de' moderni, e trasciogliendo dagli autori più oggi avuti in fama proposizioni, concetti, e pensieri congiungon-

dovi però regole e norme che ne facilitassero l'intelligenza e l'applicazione. E vogliamo lodarlo anche per ciò che, sebbene facesse tesoro delle cose d'oggi, non volle sforzare la mente per coordinare le azioni de' farmaci ad un sistema che gl'imponesse una classificazione troppo artificiale; di sorteche amò saggiamente di ristarsene alle conosciute azioni de' farmaci senza farle collimare a delle generalità, che possono invero adescare e sedurre, non chiarire ed addottrinare l'intelletto.

Leggemmo con molta soddisfazione quella parte che riguarda alle alterazioni del sangue: l'Autore intese a far conoscere quali e quanti siano i vizj cui questo umore è soggetto, e quali sieno e quanti i suoi principali modi d'infermarsi. Vi scorgemmo una tendenza all'ecclètismo, se esclusivamente a que' disordini non affidò, a così dire, tutta la somma dello stato morbo, assenti anzi all'opinione di coloro che stimano doversi bensì calcolare le modificazioni del sangue nelle malattie, ma del pari lo squilibrio delle azioni e de' processi intimi dell'organismo: vi scorgemmo un tentativo di far procedere di pari passo il progresso delle scienze mediche colle zojatriche, poichè, infatti, le une e le altre debbono avere identici mezzi, identico fine, com'hanno una medesima derivazione: vi scorgemmo un utile pensiero, che è, di ridurre a comune intelligenza e a facile schiarimento, pur sotto forme compendiate, i canoni e i precetti di Patologia e di Materia Medica a profitto delle esercitazioni di clinica veterinaria.

Quando ne' libri che vedono oggi la luce v'intravediamo argomenti, e metodi, e principj che mirano d'accordo col soccorso delle scienze ausiliarie, a far cospirare le arti mediche al vero bene privato e pubblico, e quindi alla Clinica ed alla igiene, noi que' libri li chiamiamo classici, e li teniamo in grande estimazione. E se poi tali opere sono un risultato di studj costanti sopra di molti volumi, che non sono a portata della gioventù, e che, pel loro costo, non possono essere posseduti che da pochi; se tali opere tengono l'impronta di menti educate alla propria o alla altrui

esperienza, e pongono in mostra le maggiori necessità della scienza, ed insegnano i metodi e le nozioni acconcie per soddisfarle; allora v'leppiu' le apprezziamo, e le vogliamo raccomandate soprattutto a coloro che muovono i primi passi nel santuario delle scienze, e pure a coloro cui è debito di divulgarle, incurando e proteggendo con ogni valida maniera gli autori.

L'opera che ora accenniamo, è inoltre pregevolissima ed utilissima per le nozioni di che abbonda intorno alle cause che sono purtroppo le più efficaci a rendere insalubri i ricoveri degli animali, che sono agli uomini più necessari, sia per le maggiori loro industrie, sia perchè servono al loro nutrimento: quindi vi si discorre dei cattivi effetti della stabulazione viziosa sugli animali, e della infezione dell'aria per la istallazione o disopportuna, o diuturna, o sotto condizioni locali le più nocive: perciò viene dall'Autore richiamata l'attenzione de' possidenti, e di quanti hanno interesse in cosa di sì grande momento affinchè si provveda a tanta necessità, e si faccia opera assidua ed accurata per evitare le malattie che quindi emergono da siffatta insalubrità.

A lungo s'intrattiene l'Autore sui mezzi acconci per ripararvi; insegna precetti e norme opportunissime per la igiene de' predetti ricoveri; e addottrina sui metodi più semplici, più facili, più efficaci per la disinfezione. E per convalidare maggiormente di fatti l'osservazione de' danni che vengono per la pessima maniera con cui si governano gli animali nelle stalle, e perfino dei miasmi, che quivi si generano inquinando l'aria che essi debbono respirare, e che è tanta parte del loro ben essere, tratta di alcune malattie de' bovini, e delle più frequenti e micidiali, e soprattutto del *milzone* che è con altre confuso dai volgari: ciò che gli somministra opportunità per addestrare con saggi consigli il pratico perchè sia accorto nel distinguerle e conoscerle ed abile ne' procedimenti curativi.

Ma noi non possiamo non lodare grandemente l'Autore intorno a un altro tema, da lui svolto e chiarito, dove trovi tanta ricchezza di norme pratiche, e dove

del pari abbondano nozioni fisio-patologiche le più sane e le più assentite nell'età che corre. È purtroppo un fatto di comune osservazione quello, che e Medici, e Veterinari sono assai corrivi alle deplezioni sanguigne, le quali, a dir vero, come possono essere il mezzo più attivo e più sollecito per la sanazione dei mali, così possono essere occasione massima di danni e di sinistri effetti. Sicchè se v'ha un espediente terapeutico ch'esiga nel suo uso, disamine, e studi, e cautele e regole d'arte, è quello che discorriamo. Perciò necessaria cosa è sapere la importanza del sangue venoso nell'economia animale; i suoi officj; i suoi rapporti; la sua composizione; le modificazioni che subisce in molte circostanze e contingenze esterne ed interne, fisiologiche e morbose, fortuite o essenziali, permanenti o fugaci: necessaria cosa è sapere quali alterazioni presenti non solo nelle diverse malattie, ma eziandio nelle diverse accidentalità delle malattie: necessaria cosa è non dimenticare mai le regole generali perchè le sottrazioni sanguigne si facciano secondo opportunità ed utilità vera: necessaria cosa è conoscere gli effetti delle sottrazioni medesime tanto sulla massa sanguigna, quanto sull'organismo animale: necessaria cosa è conoscere quando siano richieste, quando possono essere controindicate, quando debbono essere differite.

Di tutto questo il nostro Autore ragiona più attenendosi ad esperienza che a teoria, più al risultato delle osservazioni che a ipotesi, più a fatti comuni che a qualunque siasi maniera di congetture. Il libro adunque del Bonaccioni, che testè pubblicava, noi dichiariamo sapientissimo, utile e necessario. Senonche s'egli ha corrisposto all'intendimento dell'illustre Municipio intorno alla prima proposta del ch. prof. Jachelli, ha, vorremmo quasi dire, formato un debito in questa stessa Magistratura d'incoraggiare l'Autore, e di essergli di valido eccitamento perchè si compia quest'opera che torna ad onore del nostro paese, e a vera utilità delle più grandi industrie della nostra Provincia. Imperocchè questo lavoro sarà di reale beneficio degli esercenti la Veterinaria, e specialmente di quelli che,

sparsi nelle nostre campagne, e non provveduti di mezzi, non hanno persone cui domandare consigli, nè libri per perfezionarsi nell'arte loro, nè giornali che li facciano dotti intorno ai progressi della scienza. Speriamo anche che ivi accenni alle sostanze che costituiscono il regime dietetico degli animali domestici; e ai soccorsi che si convengono alle femmine nel parto; e che sarà per pubblicare un'istruzione delle più frequenti malattie, che occorre di osservare negli animali della nostra Provincia. Lo scopo, la importanza, e l'utilità di opere siffatte sono troppo evidenti per spendervi ulteriori parole. Al Municipio spettano quelle sollecitudini che soddisfare possono ai lodevoli suoi desiderj, e al proponimento e agli studj dell'Autore, che consacrò la vita pel pubblico bene, e pel maggiore decoro della patria nostra.

P. S. L. DI FERRARA.

ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI FERRARA .

NOTIZIE MEDICHE

PROGRAMMA DI CONCORSO

*Al premio provinciale di una Medaglia d'oro
del valore di scudi Cento.*

TEMA

PER L'ANNO MDCCCLI

MONOGRAFIA DELLA SCROFOLA

Studiata singolarmente ne' suoi rapporti 1.° colle cause morbifere, 2.° colla rachitide e colla tubercolosi; 3.° colla cura medica ed igienica.

CONDIZIONI

1. È aperto il concorso a tutti i Cultori delle Scienze Mediche italiani e stranieri, eccettuati i Membri del Consiglio di Censura.

2. Ciascuno de' Concorrenti dovrà contrassegnare con un'epigrafe la sua Memoria, e unirvi una scheda o lettera sigillata, al di fuori della quale sarà ripetuta la medesima epigrafe, e nell'interno sarà notato il nome il cognome e il domicilio dell'Autore, essendo assolutamente vietata qualunque espressione che possa farlo in altro modo conoscere (§. 36 del Regolamento).

3. Le Memorie dei Concorrenti dovranno pervenire franche di porto a Ferrara entro il perentorio termine del giorno 31 Ottobre 1852 con questo preciso indirizzo — *Al Segretario dell'Accademia Medico-Chirurgica di Ferrara* —. Questo termine è di tutto rigore (§. 37).

4. Le Memorie dovranno essere inedite, nè mai antecedentemente presentate ad altre Accademie; e potranno essere scritte in una delle tre seguenti lingue — Italiana, Latina, Francese — (§. 38).

5. Le Memorie pervenute al Segretario saranno consegnate ai Censori; e poichè questi avranno giudicato quale sia degna di premio, si aprirà la scheda corrispondente, e le altre schede verranno immediatamente abbruciate (§. 39).

6. L'Autore giudicato meritevole della Medaglia d'oro otterrà in dono 24 esemplari della sua Memoria, la quale verrà pubblicata a parte, o in uno de' più accreditati giornali d'Italia (§. 41).

7. Ove nessuno de' Concorrenti abbia nel modo il più soddisfacente risposto al predetto Tema, l'Illustre Consiglio Provinciale vuole che si conceda una *Medaglia d'argento di incoraggiamento* a quello che meglio vi si sarà avvicinato (§. 42).

8. Non potranno i Concorrenti farsi restituire i loro lavori, i cui originali debbono serbarsi nell'Archivio dell'Accademia. Si permetterà loro solamente, ove il richieggano, di farsene fare a proprie spese una copia la quale verrà autenticata dalle firme del Presidente e del Segretario.

Ferrara dal Civico Ateneo 30 Agosto 1851.

Il Presidente

GAETANO NIGRISOLI

Il Segretario

GIUSEPPE BENEDETTI

La stessa Accademia Medico Chirurgica di Ferrara, lette e ponderate le quattro Memorie presentate al Concorso per il Premio Provinciale del 1849, il di cui Tema era *Monografia della Febbre Tifoidea*, delle quali tre erano scritte in italiano ed una in francese, decretò ad unanimità di suffragi che la Memoria N. 1. fosse premiata della medaglia d'incoraggiamento. La quale, aperta la scheda, si rinvenne appartenere al Sig. Dott. Giuseppe Parmeggiani di Reggio, Socio Corrispondente della stessa Accademia.

Il Sig. Marchese Cosimo Ridolfi Fiorentino ha fatto venire dall'America venti libbre di scorza di Malambo, e l'ha messa a disposizione dei Medici Fiorentini e Pisani perchè la sperimentino nel tetano, ed in specie nel trisma.

Il dott. Dazio Olivi ci notifica di avere amministrato in Monte Marciano il solfato di Chinina, in molti casi di febbri periodiche terzane, alla dose di 10 grani in una sola volta, un'ora avanti lo accesso, con esito il più felice. In un caso di quartana, ribelle a qualsiasi trattamento, dopo la amministrazione di 10 grani di solfato nel modo suddetto non più ritornarono le solite accessioni febbrili.

L'Italia, questa terra sì feconda di celebri anatomici mandò un solo saggio di notomia all'Esposizione di Londra, una bastevole a mantenerla nel grado in cui da lungo tempo si collocò. Il Prof. Calamai di Firenze, espose una serie di preparazioni in cera che rappresentano con mirabile perfezione tutta l'anatomia della torpedine, e per cui si è distinto come uno dei più valenti anatomici.

ANNUNZI BIBLIOGRAFICI

IL MEDICO DI TUTTI I SECOLI, O STORIA INDIVIDUALE DEL MEDICO.

Saggio del Dott. Antigono Zappoli di Bologna. Quest'opera interessante sarà divisa in due volumi in ottavo grande, che verranno pubblicati in dodici dispense ognuna di cinque fogli di stampa al prezzo di baj. 25, non compreso il dazio postale. Ogni mese escirà una dispensa.

ILLUSTRAZIONE ALLE TERME DI ACQUASANTA NEL PICENO.

Del Dott. Baldassarre Corsini, Direttore del detto Stabilimento, Chirurgo Primario Condotta in Ascoli etc.

PARTE ORIGINALE

Pneumonite intesa, e curata secondo le dottrine ipocratiche dal Dottor Ermenegildo Verdenelli nell' Ospedale di Tolentino diretto dal Dottor Angelo Sorgoni.

Se il linguaggio avesse corrisposto presso gli Antichi alla perspicacia dell'osservazione, di maniera che quello avesse espresso con chiarezza, e nitidamente ciò che questa offriva allo sguardo indagatore, assai più luminose e sagge sarebbero state le dottrine delle quali era riserbato all'età nostra il rivendicare l'antico splendore dopo che da tante vicende, e da tanti conflitti suscitati da predominanti sistemi eran presso molti quasi rimaste ottenebbrate. Esse riformate nella espressione, appoggiate, e sorrette da' lumi che indubbiamente son derivati alla scienza da' successivi progressi, a maraviglia si prestano nel produrre il più esatto intellettuale convincimento, che è parto della verità sempre unica, ed invariabile. Laonde sia che le medesime vogliansi ridurre a principii generali, a dogmi fondamentali, ed a cardini della scienza riguardata in complesso, e sotto l'aspetto di un vero ed unico nesso filosofico, sia che vogliansi applicare ai singoli gruppi, ed ai separati argomenti, dallo insieme de' quali deriva la intera scienza, esse si rinvergono sempre uniformi ed adatte all'intelligenza di tutte le eventualità, sì essenziali e sì accidentali, che si osservano accadere nell'organismo, tanto nello stato sano, quanto in quello morboso. L'asciando però di sollevare lo spirito alle contemplanzioni generiche onde trarne razionali induzioni, e massime inconcusse, non sarà d'altro canto infruttuoso il discendere, allorchè se ne presenta l'opportunità, a considerazioni particolari relative a qualche fatto, ove non meno che nelle generali l'applicazione delle vetuste dottrine riesce sommamente utile, non solo per la interpretazione de' fenomeni morbosi, che si appalesano in caso di malattia, ma ancora per diriggere l'amministrazione terapeutica, e per istituire un esatto

pronostico. Prova convincente della loro esattezza, e del loro valore scientifico!

Egli è d'altronde certissimo, che volendosi per esempio aderire con rigore etimologico alle espressioni adoperate dagli Antichi per significare la distinzione, che essi facevano ne' morbi, specialmente acuti, di tre stadii diversi, appellando il primo di crudezza, il secondo di cozione, ed il terzo di crisi, con i quali si descriveva il loro corso parabolico, non si saprebbe a primo aspetto a quali idee connettere, e sù quali basi razionali fondare l'importanza di siffatte espressioni relativamente alla accennata distinzione. Ma se taluno si faccia ad esaminare attentamente l'andamento de' morbi, ed a riportare le idee degli Antichi agl'interni lavori dell'organizzazione, e procuri di connettere il centro di essenzialità coll'apparenza fenomenale di ciascun morbo, in allora apparisce non solo che la distinzione ne' suddetti trè diversi stadii sussiste, ma che la medesima è eziandio della più grand'importanza. E difatti per poco che vogliasi considerare la così detta crudità della materia morbosa altro non essere ne' mali di fondo chimico-organico che un vero processo di morbosa assimilazione di principii o esuberanti all'organismo, o in qualunque modo innormali, che introdotti dallo esterno, ovvero procreatisi nella macchina per condizioni interne, vanno ad alterare nella sua composizione l'impasto organico spiegandovi tutte le loro ree qualità; che la cozione od il pepasmo equivale ad un processo di dissimilazione, a cui soggiacciono gli stessi elementi morbosi, per il che vengono essi così elaborati, e versati nel torrente venoso destinato a raccogliere i prodotti di ogni lavoro dissimilativo; e che finalmente lo stadio delle crisi è quello, in cui tali materiali circolando col sangue venoso vengono ad essere accolti ed elaborati negli organi depuratori, che lungo l'ambito s'incontrano del sistema delle vene per esser poi eliminati dalla macchina col mezzo di umorali evacuazioni effettuate dagli ordinarii emuntorii, vedrassi con quanta esattezza e precisione corrispondano nel fatto in concreto le viste pratiche, che estesissime si possedevano da' Medici dell'antichità.

Colla scorta di tali principii si è procurato di tenere sotto particolare osservazione un caso di grave pneumonite, di cui quì si farà discorso, nel quale si è potuto valutare quanto in realtà siano essi principii i più conformi al vero, e perciò i più atti a servire di ottima guida nella cura degl'infermi.

Ed intanto frà gl'individui accolti nella sala delle donne in questo Ven. Ospedale di Tolentino eravi non ha guari una certa Lucia Vitali Tolentinate, contadina. Questa donna è di 45. anni, di temperamento sanguigno, di buon costituito; varii anni fà ebbe pure a soffrire di attacco di petto. Venuta a marito ha avuto tre figli: quindi rimasta vedova è caduta in uuo stato deplorabile di miseria. Questo disastro l'ha resa d'indole agitata, ed impaziente, la quale si è anche accresciuta colla soppravvenutale malattia. Costretta colle sole sue fatiche a procurare per se, e per i suoi figli un pane stentato, le occorse più volte d'insudarsi fortemente nel mentre che trovandosi esposta alle vicende specialmente della invernale stagione soggiaceva alla soppressione del traspiro. In seguito di tal circostanza cominciò ad annunciarci in lei una qualche difficoltà nello respirare, ed insieme una stanchezza generale, brividi di freddo, ed orripilazioni scorrenti per tutta la macchina. Quindi con forte invasione febbrile proruppero ambascioso affanno, dolor puntorio fisso e continuo nel sinistro costato con impedimento sù quel lato alla libera giacitura: eravi pur tosse profonda, e secca, sete con aridezza di fauci, lingua impaniata d'un intonaco biancastro, cute arida, ed urente al tatto; le urine fluivano scarse, ed accesse, eravi stitichezza di ventre; i polsi si presentavano forti, ed assai vibrati. Con tale apparato di sintomi la donna in discorso rimase per due giorni nella propria abitazione, ove le furono praticati trè salassi, che olfirouo dal primo al terzo sempre maggiore ed intensa cotenna.

Lo stato di quest'infelice reso più che mai affittivo dal morbo che la sorprese, priva di qualunque mezzo e di qualunque assistenza, reclamava ciò che la pietà di uomini benemeriti della Patria ha saputo im-

piegare a soccorso dell' egra umanità col fissare ad essa un ricovero, che per mezzo della solerzia, e filantropia di Persone caritatevoli oggi particolarmente si trova al grado di essere un utile asilo umanitario per questa non ultima frà le Città del Piceno.

Pertanto la Vitali accolta in questo Pio Stabilimento nel giorno terzo di sua malattia, (24 del mese di Marzo 1851) presentò il suddetto quadro di sintomi notabilmente accresciuto. E veramente il dolore al lato sinistro del petto era più intenso, e tormentoso; la difficoltà di respiro rendevasi sempre più grave, la tosse più frequente e profonda, per lo più secca, o soltanto seguita da poco escreato di semplice espressione mucosa-salivare. A questi sintomi relativi al petto corrispondeva un color rosso-accesso alle gote, più intenso, e rilevante alla gota sinistra, come vi corrispondevano i sintomi generali e di consenso, onde maggior si rese la vibratizza, e l'urto febbrile de' polsi, più intenso il calore alla cute, la sete, e l'aridezza delle fauci, più scarsa la secrezione dell'urina, e via discorrendo.

In tale stato di cose ponendo a calcolo il cumolo delle cagioni tanto predisponenti che occasionali, l'apparato fenomenologico, e la cura già intrapresa, non potea volgersi in dubbio, che si avesse a trattare d'una pneumonite. Rimaneva soltanto di applicare al fatto le più ragionevoli viste patologiche onde rendersi ragione del fatto stesso, e per procedere con una guida alla mano, e con più sicurezza nel suo trattamento. Ed intanto relativamente a ciò vuolsi rilevare anzi tutto come questa donna avesse predisposizione alle malattie di petto in seguito alla pneumonite altra volta sofferta; e vuolsi pur notare che la brusca impressione del freddo sulla cute riscaldata e sudante, doveva per necessità dare occasione ad un tale sbilancio che col depauperare la circolazione periferica maggior copia di sangue facesse affluire a' vasi centrali, che a dovizia si spargono ne' polmoni. Il perchè la quantità de' materiali organici colà trasportati col sangue eccedendo ai bisogni della parte, stabilisce ivi una vera entità morbifica equivalente ad una morbosa causa materiale, ovve-

ro ad una vera materia morbosa, come dicevano gli antichi Medici, la quale non tarda poi di eccitare ne' vasi stessi una tal reazione, per cui dà luogo ad un vero processo plastico consistente in prima nell'assimilazione di quegli stessi materiali organici, che in questo caso per l'influenza delle esposte cagioni sonosi in esuberanza trasportati a' vasi polmonari. Per tal lavoro assimilativo od iperplastico gli stessi materiali assai copiosamente raccolti vanno a formar parte dell'impasto organico de' correlativi tessuti, come nel caso in discorso sono quelli costituenti il polmone sinistro dell'inferma, di cui quì si tratta. Il perchè spiegando codesto processo iperplastico il suo modo di agire, tanto localmente, quanto sul general dell'organismo, e reagendo questo sù quello si dette luogo all'accennato apparato fenomenale. Laonde si accelerava la circolazione sanguigna, per cui soffriva aumento la termogenesi, e si alteravano le secrezioni; nel mentre che l'azion plastico-organica, ossia il processo assimilativo morbosamente costituitosi nell'afetta località richiamava a se sempre maggior copia di materiali organici, per cui aumentando il volume della parte investita dall'attacco morbo- so si avevano a sperimentare oltre le chimiche risultanze gli effetti ancora meccanico-organici degli stessi materiali ivi raccolti, che distendendo e comprimendo le parti vicine davano svolgimento agli accennati fenomeni locali d'irritazione, nel tempo stesso che lo stato irritativo risentendosi dagli organi aventi più strette attinenze e relazioni organiche ed affinità fisiologica colla stessa località affetta facea succedere l'appariscenza de' fenomeni consensuali. Intanto adunque accelerato il circolo sanguigno, ed aumentata la calorificazione, alterate e diminuite le secrezioni, tutto contribuiva, perchè affluendo maggior copia di sangue al petto, si rendesse più intensa la morbosa assimilazione, e l'aumento del local processo; molto più che impiantandosi questo in un fondo organico mal disposto per i passati travagli, non si aveva neppure per parte dell'organismo una resistenza, che valesse a respingere per quanto fosse possibile l'azione de' materiali morbosi. Ecco perchè al

terzo giorno di malattia trovossi maggiormente aggravato lo stato della inferma, e lo stesso apparato fenomenale mostrava con molto impeto la tendenza distruttiva del morbo. Imperocchè nel generale della macchina alterate le funzioni, e le elaboratività organiche più essenziali al normale equilibrio, ed alla equabile distribuzione de' principii organici, che provvedono alla conservazione del tutto come delle parti, il vitalismo così squilibrato viene a far centro di azione nella località ammorbata essenzialmente, accresce ivi l'assimilazione de' materiali morbosi, la quale può tanto inoltrarsi che protratta fino ad un certo punto può alterare in modo l'intima struttura organica da portare la morte.

Egli è in questo stadio del male grave e periglioso, ove l'operosità del Medico non deve essere nè timida, nè lenta, ma bensì energica, e coraggiosa. Essa deve essere diretta in primo luogo ad impedire, che troppo prevalga l'azion concentrica del morbo, ossia l'assimilazione de' principii materiali di esso; e fà d'uopo, che intervenga ad opporvisi validamente con i mezzi riconosciuti dalla ragione, e dall'esperienza per i più alti onde impedire i progressi al processo distruttivo, e per dare quindi uno spazio alla tendenza conservativa, e coadjuvarla, e perchè intervenga colle sue operazioni salutari a portare la risoluzione del morbosio lavoro. E tali mezzi devono esser diretti appunto ne' casi d'inflamazione a moderare l'eccedenza della causa materiale ne' suoi rapporti tanto locali che generali, onde l'assimilazione nella località non progredisca a passi perigliosi. Lo che si ottiene in particolar modo con i salassi, colla dieta, e secondo il nostro modo di vedere coll'amministrazione di que' farmaci, che nel fatto in discorso agendo elettivamente sul sistema nerveo vascolare relativo a' vasi centrali valgono a deprimere l'azione del percorso morbosio in essi preponderante, come sarebbe per esempio l'acqua coobata di lauro ceraso, ed altro consimile nel caso di cui si tratta.

Siccome poi al processo assimilativo succede quello di dissimilazione in forza della operosità organica suscitata dalla tendenza conservativa, di maniera tale

che di questi due elementi si compone sempre ogni lavoro organico, sì in istato fisiologico, che in quello patologico; così in secondo luogo il metodo curativo deve esser diretto in rapporto all' eccentricità del morbo, e cioè alla dissimilazione, regolando le funzioni tendenti alla crisi dietro le naturali proclività eliminative; e colla scorta del principio ippocratico « Quo natura vergit eo ducere oportet » devono esser amministrati gli analoghi presidii. Tali sono gli aspetti, ne' quali fa d' uopo considerare il metodo di cura, il primo cioè in rapporto all' assimilazione, ossia all' elemento concentrico del male, alla crudità del medesimo; il secondo in rapporto alla dissimilazione, vale a dire alla eccentricità della malattia, al suo stato di cozione, e di crisi.

Con tali viste postasi alla cura la Vitali in quest' Ospedale, le si dovette ripetere il salasso, e poco dopo le fù prescritto un purgante di manna; inoltre le si amministrò un lambitivo con acqua coobata di lauro ceraso nell' intendimento di frenare il processo di organica assimilazione morbosamente orditosi nell' apparato polmonare; bene inteso, che con siffatti mezzi non potea impedirsi il progressivo andamento del male. Imperocchè essendovi un entità morbifica, che v' a soggiacere ad un processo chimico-organico, la malattia deve avere un corso necessario, ed un tempo inevitabile, perchè tutta soggiaccia al lavoro in prima assimilativo, e quindi a quello di dissimilazione. Lavoro, che accrescendo in principio la somma degli elementi morbosi nell' affetta località mediante l' assimilazione deve necessariamente con esatta corrispondenza accrescersi la gravità dell' apparato fenomenale. E guai! se alla intensità de' sintomi succede una calma repentina ed intempestiva, e senza che di essa si possa in alcun modo rendere una plausibile, ed utile ragione. Siffatta calma in questo primo stadio del male, in quello stadio, che gli Antichi dicevano di crudità, perchè appunto non vi può esser modo a risoluzione, indica, che il morboso processo di assimilazione ha fatto passi giganteschi verso la distruzione per modo che viene a mancare in conseguenza ogni espressione di male. Laonde quella

calma stessa, che superficialmente considerata potrebbe dar motivo di mal fondate, e lusinghieri speranze è sovente inesorabile foriera di morte.

Ciò fortunatamente non accadde nell'inferma in discorso, giacchè all'indomani, giorno quarto di malattia, si riscontrò nella medesima il suddescritto apparato di sintomi con progressione corrispondente all'andamento de' giorni innanzi. Lo che se annunciava la continuazione del lavoro iperplastico, ossia l'assimilazione del processo morboso, indicava ugualmente il bisogno di opporvisi validamente, e con coraggio, perchè la suddetta assimilazione nel percorrere il suo periodo sino al compimento non avesse a sconcertare i profondi stami della vita per spargervi la distruzione e la morte. Per la qual cosa non mancossi in questo giorno stesso di praticare altro salasso, e di amministrare altra dose di lauro ceraso esibita nel modo sopra espresso. Di più colla mira di deviare per quanto fosse possibile l'azione concentrica del morbo si passò ancora all'amministrazione del Kermes minerale.

Nel giorno quinto di malattia continuava il male a progredire nella sua intensità, in cui quel che poneva in qualche costernazione maggiore de' giorni precedenti si era l'osservare, che tacendo ogni indizio di pepasmo, cominciavano a prevalere i sintomi locali sù generali. Laonde mentre aggravaronsi il dolore, l'oppressione al respiro, e la tosse, dall'altro canto i polsi, e specialmente il sinistro, corrispondente all'affetta località del torace, si erano alquanto abbassati, e nel tempo stesso che mostraronsi concentratissimi, la cute si manteneva assai arida, scarse fluivan le orine, e tarda era la defecazione con tutto il rimanente degli altri descritti sintomi. Da tutto ciò si rilevava, che l'azione concentrica del morbo, ossia l'assimilazione del processo morboso progrediva tuttora, ed estendeva il dominio delle sue proprietà distruttive giungendo ad opprimere il general vitalismo, ed il libero corso del sangue. E che dunque gli apprestati rimedii non valsero in alcun modo a frenar l'impeto del morbo? Un ragionar troppo superficiale potrebbe solo condurre a siffatta erronea

induzione. Imperocchè non sarebbe forse più ragionevole il dire, che se cogli amministrati presidii non si fosse frapposto un ostacolo ad un ulterior progresso del male, a quest'ora forse si avrebbe a deplorar la perdita dell'inferma? Il perchè senza esitanza continuossi nello stesso metodo amministrando altra dose di Kermes minerale; e siccome lo stato de' polsi non permetteva di ricorrere ad un'altra general sottrazione di sangue, praticossi un'applicazione di dieci mignatte nelle adiacenze corrispondenti alla sede del dolore nel sinistro lato del torace, onde sottrarre anche localmente un materiale già troppo eccedente, e centralizzato, che congiunto all'operosità morbosa del processo assimilativo assai dappresso minacciava l'esistenza dell'inferma. Si applicarono ancora due vessicanti alle braccia, che colla loro proprietà rivulsiva in unione agli altri presidj potevano contribuire ad opporre un altro ostacolo all'ulterior progresso del male.

Intanto si giunse al giorno sesto di malattia, giorno indicato dall'esperienza degli antichi cogli epiteti spaventosi di tiranno, come per primo nominollo Galeno, di malvaggio come lo dissero altri; ma non si ebbe a notare un ulterior deterioramento di malattia, poichè lo stato dell'inferma si manteneva stazionario, essendo in condizione non peggiore, nè manco migliore di quella del giorno innanzi. Si continuò nell'uso del Kermes minerale; e riflettevasi, che per non aver visto in questo giorno alcun peggioramento, che forse effettuandosi avrebbe potuto produrre fatali conseguenze, si poteva procedere con più coraggio all'eseguimento di altra locale sanguigna sottrazione, come si fece. La qual cosa veniva anche secondata dal che non vedendosi per anco sviluppato alcun'apparato fenomenale di qualunque di quegli esiti dell'infiammazione compromittenti l'esistenza, si aveva ancora uno spazio, in cui non era a disperarsi dell'efficacia de' mezzi dell'arte, ed in cui non era del tutto impedita la natura nel subbentrare colle sue operazioni salutari, onde portare la risoluzione del morbo.

Il giorno settimo di grand'aspettazione presso i

Medici vetusti offrì indizii di qualche salutare tendenza di non lieve significato; imperocchè i polsi in questo giorno si presentarono un poco liberi ed espansi, l'inferma mostròssi in qualche grado animata, la cute offriva un certo madore, la tosse era meno fastidiosa, ed anche seguita da un escreato mucoso, che se non manifestava tutti i caratteri d'una perfetta cozione, certo non era più quell'escreato di semplice espressione salivare dipendente dallo sforzo del tossire. Gli altri sintomi non presentarono un rimarchevol divario dallo stato de' giorni precedenti. Bastava però la qualità de' sintomi accennati per esprimere già i primi passi, per cui il morboso lavoro col processo assimilativo accresciutosi fino al quinto giorno, e mantenutosi stazionario nel sesto, cominciava ora a retrocedere per una prevalente dissimilazione. E di vero colle risorse della natura, e dell'arte impedita un'ulteriore assimilazione del processo morboso, si è avuto uno spazio in cui l'organismo impegnato dal morbo mercè la tendenza conservativa ha potuto reagire più validamente in modo che per tale reazione suscitatasi nella località, e nel generale siasi potuta ingenerare nel processo morboso un'operosità tutta opposta a quella fin qui prevalente, e cioè un efficace lavoro dissimilativo, per cui i materiali morbosi cominciavano ad esser asportati dal centro di affezione, e diminuiva in conseguenza l'attività assimilativa del processo morboso nel tempo stesso, che il generale si disponeva ad eliminare siffatti materiali coll'energia, che andava recuperando dopo la sofferta oppressione. In tal modo prevalendo l'azione eccentrica e salutare del morbo sulla concentrica, e micidiale, lo stesso morboso processo tendeva a risolversi. Ciò particolarmente il mostrava la qualità della tosse, che da profonda, e tormentosa, che era, si rendeva più facile e libera, unitamente agli altri suddetti sintomi aventi qualità risolutive.

Intanto determinatosi con predominio il processo dissimilativo negli ordegni depuratorii, de' quali essenzialmente nel caso in esame uno è al certo la mucosa de' bronchi, avevasi un mezzo, che colla propria atti-

vità poteva più direttamente contribuire alla elaborazione, ed alla eliminazione de' materiali morbosi dando a' medesimi quella forma, che è relativa alla proprietà secernente di tal membrana; il perchè l' escreato offriva già qualche consistenza di cozione. Per tale andamento eccentrico del processo morboso rimosso alquanto un ostacolo, che assai da vicino minacciando il nucleo vitale, recava un inceppamento alla normale espressione della vita: siffatta espressione medesima andavasi rendendo più libera, come il mostrava la elevezza, e la espansione de' polsi, il madore della cute, la quantità delle urine, e l' animata fisionomia dell' inferma. Ed in ciò appunto consiste l' appariscenza di que' dati funzionali, che davano fondamento agli antichi pratici per presagire l' effettuazione di ottima crisi. Imperocchè continuando a prevalere l' azione eccentrica del morbo, nel mentre i capillari venosi possono direttamente condurre alla mucosa de' bronchi i prodotti della dissimilazione ond' essere ivi elaborati, ed emessi, il general sistema delle vene li viene trasportando a' più vasti emuntorii sparsi nella machina onde in via di compensazione contribuire di consenso coll' attività elaborante dell' ammorzata località ed alla successiva, e graduata sua risoluzione.

Tale manifestazione de' primi indizii, pe' quali si appalesa che alle proprietà distruttive del morbo cominciano a subbentrare le operazioni della natura medicatrice, si riduce ad un punto di somma importanza pel Medico Pratico onde regolare il metodo curativo. Imperocchè quella perspicacia, che si esigge nel moderare la concentricità del male, si richiede pure onde regolare l' andamento eccentrico del medesimo, perchè questo non troppo ecceda, nè troppo difetti, mentre eccedendo non si centralizzi dinuovo, e ridesti il processo distruttivo, e difettando non venghi a mancare quel debito grado di energia necessario alla continuazione del potere reagente, che determinò i primi passi del processo dissimilativo, e che deve poi perdurare, affinchè si porti a compimento l' eliminazione critica de' materiali morbosi. Laonde mentre da un lato deve con-

tinuarsi nell' uso di que' rimedii, che per la loro azione elettiva valgono a moderare l' eccedente azion assimilativa della località impegnata dal morboso processo, e guardarsi di non eccedere nelle sottrazioni, affinchè colle medesime non si rechi un impedimento alle benefiche operazioni della natura; da un altro lato deve volgersi lo sguardo alle stesse operazioni della natura medicatrice, onde mercè la guida dell' antichissimo pronunciato dell' Oracolo di Coe « Quo natura vergit » eo decere oportet » possa essere la stessa natura coadjuvata da' mezzi dell' arte.

In seguito di siffatte considerazioni, all'annunciarsi nell' inferma in discorso i primi passi efficaci della tendenza conservativa, si misero a calcolo questi medesimi passi, e perchè si riscontrarono operosi e per la via de' bronchi, e per quella della cute, si continuò l' uso del Kermes minerale, e furono amministrare tisane pettorali, e diaforetiche.

Tuttavia il morbo dopo rimosso dal grado di sua più forte intensità poteva farvi ritorno per l' influenza di qualunque ancor lieve cagione, a motivo che perturbandosi le allora efficaci operazioni dissimilative, sarebbe stato facile che fosse tornato a prevalere il processo di assimilazione. Il perchè si fu cauti nel dare giudizio sull'esito di quest' infermità col pronunciare un sicuro vantaggioso pronostico nel settimo giorno di malattia, quantunque in tal giorno per le cose sopra esposte se ne potesse avere fondata speranza.

Nella descritta condizione dell' inferma intanto si pervenne al giorno ottavo di male, in cui lo stato morboso procedeva con graduata, e progressiva manifestazione degli indizii pepastici in corrispondenza a quelli del giorno innanzi. E difatti i polsi continuavano ad essere più liberi ed espansi, la cute a farsi più madorosa, l' escreato più consistente e concotto, preceduto da una tosse facile e libera; anche le orine non erano più così crude come ne' decorsi giorni. Quindi anche gli altri sintomi, locali, e consensuali andavano in qualche grado scemando. Così il dolore non era più tanto profondo, e tormentoso, il respiro non tanto oppresso

ed affannato, non del tutto impossibile la giacitura sul lato affetto, quasi nullo l'ardore alle fauci, sempre più animata l'espressione del volto. Solo la lingua avea ancora il suo intonaco biancastro, come pure il ventre era pur anco alquanto turgido, e stitico. Continuossi nel metodo prescritto il giorno innanzi.

Nel mentre però ferace di lusinghe e di speranze lo stato dell'inferma percorreva con regolarità il suo periodo verso la declinazione, concorsero varie circostanze, perchè nel giorno appresso, nono di malattia, si avesse a notare non solo arrestato il progresso risolutivo del male, ma invece risalita l'espression fenomenale alla primiera intensità. E prima di tutto l'animo agitato ed intollerante dell'inferma sorgendo dall'oppressione in cui trovavasi ne' giorni scorsi, mal soffrì un profuso sudore, che la benefica natura le procurò colle sue operazioni dissimilanti, ed eliminative; per cui nel mentre che questo sudore doveva esser secondato, ella fece di tutto per sopprimerlo dimenandosi nel letto, e ponendosi in sito freddo del medesimo: lo che riusciva assai sensibile in quella stagione, e specialmente nella notte, che non s'incontrava sicuramente delle più temperate. Quindi un'altra accidentale circostanza insorse pure a turbare il regolare andamento delle tendenze risolutive del morbo, consistente in un gastricismo avvenuto dietro disordine dietetico, che si è annunciato con vomiti di materie gastrico-biliformi accompagnate a qualche verme lombricoide, con stitichezza di ventre, con qualche dolore vagante nella cavità addominale, e con tensione della stessa cavità. In forza di tutto ciò perturbate le operazioni dissimilative, per cui la malattia di petto erasi incamminata nello stadio di cozione, questa si sospese, e ciò bastò, perchè nel giorno decimo di malattia continuasse a prevalere l'azione concentrica del morbo, ed in conseguenza farsi di nuovo assai sensibili i sintomi pneumatici; perciò il dolore, la difficoltà di respiro, la tosse, e gli altri sintomi locali, e consensuali si mostrarono più intensi, l'espressione del volto più abbattuta ancora, e compressa nel tempo stesso che i polsi, e special-

mente il sinistro si resero più concentrati, e bassi, come avviene nelle affezioni addominali: eravi pur qualche minaccia al deliquio. In tale stato di cose trovossi opportuna l'indicazione per amministrare la manna sciolta in un decotto di senna, che produsse alcune scariche alvine, le quali alleggerirono moltissimo i sintomi gastrici. Furono ripetuti ancora altri due vescicanti, che si applicarono alle sure. Raccomandossi pure all'inferma di esser docile e paziente, ed a star riguardata nel vitto, ed al comparir de' nuovi sudori.

Al sopravvenir della notte, volgendo il giorno undecimo, non mancarono i sudori ad appalesarsi piuttosto abbondanti, onde nella mattina susseguente si trovò la pelle assai madorosa, i polsi elevati, ed espansi, l'espression vitale dell'organismo più animata: i sintomi pneumonici alquanto alleggeriti, e perciò la tosse facile e libera, l'escreato offriva lodevoli indizi di cozione, ed il respiro meno affannoso. Anche il gastricismo erasi considerabilmente diminuito. Tornossi all'uso del Kermes e delle bibite pettorali, e diaforetiche.

Nella sera del giorno stesso, e nella notte continuava con lodevole progressione lo sviluppo del processo dissimilativo, che via via elaborando, ed asportando dalla ammorbata località i prodotti della morbosa assimilazione veniva attenuando la gravezza del male, di maniera che nella mattina della duodecima giornata fu trovata la cute assai molle, i polsi si riscontrarono liberi, ampi, espansi, e cedevoli, le urine fluirono non più acquose, ma alquanto elaborate, la tosse fattasi assai più rara era seguita da un escreato più concotto di quello de' giorni precedenti; e così pure il dolore al sinistro lato del petto, la difficoltà di giacervi, l'affanno di respiro erano ridotti a lievissimo grado. Per il che dallo insieme de' sintomi accennati, e dall'intera espressione fenomenale poteva giudicarsi esser condotto a buon termine il processo dissimilativo, e risolvente del processo morboso; quindi la manifestazione di siffatto stato nell'undecima giornata riconosciuta dalla esperienza come indicatrice della quattordicesima molto opportuna all'effettuazione di

ottima crisi, dava fondamento a stabilire un felice pronostico intorno all'esito di questa pneumonite. In ogni modo si continuò la cura collo stesso metodo prescritto il giorno innanzi.

Quantunque però si avessero i favorevoli indizii sopra annunciati, pur con tutto ciò lo stadio di pepasmo relativo alla condizione flogistica del petto già avanzato non poteva a meno di proseguire il suo corso. Difatti nella decima terza giornata di malattia progrediva lo sviluppo de' fenomeni critici, onde la cute era più pastosa del solito, i polsi presentarono un discretissimo grado febbrile, fluivano le urine abbondanti, e concotte, la tosse si rendeva sempre più libera seguita da un espettorato assai lodevole. E perciò con siffatte risorse naturali dirette e compensative si è unito non lieve vantaggio anche nel rapporto de' sintomi locali; per il che il dolore era assai più mite, più libero il respiro, più vivace la fisionomia dell'inferma, più facile la giacitura su di ogni lato, e lo stesso dicasi del rimanente complesso di sintomi. Tuttavia si persistette nell'uso del Kermes minerale.

Il giorno quattordicesimo di malattia offrì una valida conferma a quanto per l'osservazione e l'esperienza di tanti secoli si è visto accadere in esso ne' morbi acuti; imperocchè la Vitali cogli indizii d'una perfetta cozione, ossia d'un processo dissimilativo omai compiuto, mostrava in questo giorno come la natura mercè l'efficacia delle sue operazioni coadjuvate da' mezzi dell'arte eliminava dalla macchina i principii materiali del morbo e conduceva all'equilibrio tutte le organiche funzioni. E veramente pel succeduto pepasmo asportati dall'affetta località gli stessi principii morbosi, e versati nel torrente venoso si sono venuti scerpendo in particolare modo dalla mucosa de' bronchi, dal grand'organo cutaneo, dallo stesso apparato uropojetico, e da altri organi per eccellenza depuratorii, come sono gli accennati; per cui da essi elaborati, ora venivano eliminati mediante un espettorato abbondante denso, mucoso, filamentoso, ora mediante profusi sudori, ed ora con urine cariche, colorite. Cosicchè sgra-

vata la località da tanto ingombro si sono andati dissipando i sintomi ad essa relativi. Anche i sintomi di gasticismo si andettero gradatamente scemando e l'alvo si relazionava con scariche libere, e normali. A tutto ciò poi corrispose l'equilibrio graduato delle funzioni generali.

Da questo giorno in seguito la condizione di salute dell'inferma andiede sempre più migliorando in rapporto continuato col descritto pepasmo; per il che riordinate integralmente le funzioni organiche, si considerò la Vitali libera dal sofferto malore (*).

(*) Coll'esposizione di questo fatto morboso si è potuto conoscere in qual modo abbia incominciato lo sviluppo del medesimo, abbia progredito, e percorso l'intera evoluzione sino al suo scioglimento in corrispondenza al metodo curativo; lo che si è rilevato calcolando le due essenziali funzioni dell'organismo; l'assimilazione cioè, e la dissimilazione. Da ciò si rende palese, che come queste due principalissime funzioni sostengono la nostra macchina nello stato sano, così la reggono in quello morboso; ed è per questo motivo eziandio manifestato il nesso tra la Fisiologia, la Patologia, e la Terapeutica.

Il qual nesso e cognizione dell'economia organica invano si cerca fuori delle dottrine ippocratiche; imperocchè per dire di qualcuna di quelle, che hanno riscosso la maggior rinomanza, se codesta ricerca facciasi nelle dottrine eccitabilistico-diatesiche, avverrà di trovare, che per quanto si raziocina in esse sull'esistenza del processo morboso, non vi si rinviene altro che un giuoco di forze, le quali quantunque ammesse, con tutto ciò non vi resta svolto il funzionamento, per cui il processo morboso si sviluppa, e pel quale si risolve. Così pure nelle dottrine della mistione organica la ricerca in discorso, dirò col chiarissimo Franceschi, si riduce « ad una fusione di molecole, ad « una vicenda atomistica, dove dentro più non si scorge il rapporto degli organi, ed il nesso delle funzioni ».

In quanto poi al metodo curativo fondato essenzialmente sul principio ippocratico « Quo natura vergit, eo ducere oportet » io già sin dal 1829 ne avevo fatto oggetto di discorso per la sua ragionevole ed utile applicazione, come può vedersi nel Giornale Arcadico di Roma Tomo 44. pag. 8.

SOMONI.

Al chiarissimo Clinico Bolognese Giambattista Cornelli; lettera seconda sulle opere di Giovanni Franceschi.

Vincenzo Lanza da Napoli fino dal 1840 dettava un libro eminentemente informato dalla filosofia sperimentale, e poneva: una patologia positiva non poter nascere prima di una Nosologia positiva, chi le generalità patologiche non voglia condurre a rappresentare il romanzo-storico anzichè la storia della malattia. Questo giudizio è reputato erroneo dal Franceschi; perchè la teoria della malattia, a quello egli ne pensa, *non deve essere ricavata passo passo dalle ricerche analitiche delle singole particolarità de' morbi, ma si dalla scienza Fisiologica.* Ond' è che contradicendo al metodo ricordato dal Lanza, deviene a provare la sua Legge delle Evoluzioni nelle seguenti parole:

« Se ogni nostro particolar giudizio sorge da un' idea generale che già presiste e che noi non facciamo che applicare a qualche singolare oggetto, il quale si viene così a collocare in quel genere di cose che sono comprese nell'idea generale ed ivi si specifica, di leggeri se ne arguisce che non potremo intraprendere a coordinare la sintesi empirica di qualunque scienza se non preesistono nella nostra mente quelle generali idee, que' fondamentali concetti intorno ai quali si dovranno venir raccogliendo le risultanze dell'analisi. Oh! senza dubbio evvi mestieri di un pensiero primitivo anticipato che spinga l'osservatore a intraprendere l'esame de' fatti empirici, e fissi la direzione cui dovrà seguitare nelle analitiche ricerche; talmentchè invero la sintesi induttiva in che da ultimo si viene a raccogliere ed assommare il lavoro applicato dell' intelletto, che cosa credete voi che sia la sintesi induttiva, io dico, se non quel medesimo principio primitivo anticipato, il quale dopo esser passato a traverso de' fatti particolari, ed aver sostenuto con essi i necessari dibattimenti, torna a uscirne fuori sotto altre forme, reso cioè si direbbe più adulto più appariscente dalle prove dell'osservazio-

Serie II. Vol. IV.

20

ne e dell'esperienza? E la storia delle scienze a chi la investighi nelle primitive origini, fino all'evidenza ad-dimostra che pria di crescere a maturità e giungere a costituire un ciclo ognuna della sapienza umana, ebbero nascimento da certe preconcizioni, da alcune generali vedute che il genio de' loro istitutori seppe ritrarre da quelle tra le scienze affini già anteriormente svolte e costituite, ed i quali furono seme da cui le une dopo le altre si propagarono con ordine legittimo di figliolanza ».

Tre sono pertanto le asserzioni che a maniera di prova si adducono per dimostrare il sistema delle evoluzioni scientifiche: l'indole del giudizio, l'indole della sintesi, e il criterio desunto dalla storia delle scienze. Ora, ov' io grandemente non erri, dubito assai che a solo rispetto di queste prove gli empirico-razionali vogliano lasciarsi imporre un sistema in opposizione ai loro principi. E non sono molto lungi dal credere che saravvi taluno a cui parrà che quelle prove istesse mostrino l'insussistenza del sistema, comunque armonico ed ingegnoso.

E di vero, per ciò che riguarda il giudizio, egli è certo che una generalità intellettuale dee preesistere all'intuito ed enunciazione di convenienza o disconvenienza fra il soggetto e la qualità. Ma quella idea generale d'onde trasse origine ella mai se non dalla osservazione? Se, tranne le verità rivelate, ogni nostra cognizione non può nascere che dall'opera della mente applicata e mossa dal referto immediato o mediato de' sensi, in quale altro modo che dall'osservazione e dal fatto possono dedursi le idee generali? E ciò è tanto vero che la generalità d'un pronuncato è sempre nella ragion diretta della copia o della evidenza delle osservazioni. Tantochè quanto più un'idea generale ha d'ampiezza e d'estensione tanto più grande dee essere il numero de' fatti che comprende, o tanto più evidente l'osservazione su cui si fonda. E il rapido soccorrere che fa alla memoria in ogni caso, non è che il risultato della convinzione dell'intelletto. Il quale tanto è certo dell'autenticità e splendidezza de' fatti che formano la

base di quell' idea generale, che ad essa si appiglia come a principio di giudizio, che è quanto dire come a cognizione che per l'irrefragabile evidenza de' fatti da' quali dipende, non è suscettibile di essere addimostrata. Tanto comuni ed innegabili sono queste cognizioni elementari d'ideologia, che il ricordarle mi sembra poco meno che inutile ripetizione. Di che io mi farei a temere che l'invocare l'indole del giudizio a confortare il sistema delle evoluzioni, sia piuttosto rendergli un mal'ufficio. Perocchè qual si è mai l'analogia che ragguagli l'idea generale del giudizio al principio preconcepito che si vuole preesista ed imponga all'osservazione? L'idea generale dipende sempre mediatamente o immediatamente dai fatti. Il principio preconcepito o da questi si emancipa all'intutto, o attende loro in modo si parziale, secondario e disacconcio, che, come provai, non può a meno non devenga ad un'informe idealismo. Nè si dica che tanto e tanto rimane che una generalità deve preesistere ai lavori intellettuali; poichè se quella generalità è dedotta dall'osservazione, non solo non fa guerra al metodo empirico-razionale, ma si ne svela l'indole caratteristica suprema; chè in tanto si appella razionale in quanto ragionando sui fatti ne fa quelle astrazioni che convengono, e crea in ciò fare le sue generalità, senza le quali nessuna teorica, nemmeno le più umili e per così dire toccanti il fatto, potrebbe possedersi giammai. Altra cosa è però che al giudizio si richiegga un'idea generale proveniente dai fatti, altra che alla catenazione di più giudizi debba preesistere un principio preconcepito, intorno a cui vadano ad assommarsi. Poichè questo secondo dettato caratterizza i metodi suppositivi, e la necessità d'un'idea generale che informi il giudizio si perde nelle primissime comunanze della filosofia, ed appartiene ad ogni sua parte. Ora se la medicina può dirsi un capitolo della filosofia, e s'egli è certo che non si ragiona in medicina per addivenire filosofi, ma si deve esser filosofi per ragionare in medicina, ciascuno vede che l'indole del giudizio non può in alcun conto contraddire la naturale rettitudine del metodo empirico-razionale. Il quale ap-

punto la mercè de' giudizi empirici analizza la massa de' fatti osservabili, e astraendo e formulando intendo per ultimo risultato a quel termine che è punto di partenza pel sistema delle evoluzioni. E in ciò fare è riposta tutta l'opera della sintesi induttiva.

La quale che null'altro sia se non un principio preconcepito il quale ripiegato sul fatto e sostenuti con esso i necessari dibattimenti torna ad uscirne sotto altre forme, io confesso non bastarmi l'ingegno a comprenderlo. Imperò che innanzi tratto, con la voce sintesi significando i filosofi un lavoro una operazione della mente, io non so vedere ne' suoi destini che la caratteristica d'intendere ad uno scopo e cessare col conseguimento di quello; e non mi avviene di potermi persuadere come possa unizzarsi con un principio. Il pronunciato della mente che giudica potrebbe mai scambiarsi col soggetto, con la qualità, e con riferimento di entrambe all'idea generale per vederne la convenienza o la ripugnanza? Sopra che la sintesi è una parte di metodo, un mezzo che accrese componendo le nostre cognizioni. Ora come mai le verrà fatto di comporre indipendentemente dal referto sensoriale se quello è il solo materiale intorno a cui mediatamente o immediatamente la composizione o la scomposizione possano adoperarsi? Dalle quali persuasioni parmi non si dilunghi gran fatto lo stesso A., chi guardi bene per entro alle sue espressioni. Poichè se quel principio preconcepito si fosse il vero termine problematico, quello stesso che l'empirismo-razionale crede non possa aggiungersi che per mezzo della sintesi induttiva, a che si vorrebbe istituire questa operazione una volta che nel sistema delle evoluzioni se ne possiede anticipatamente il risultato? Ciò converrebbe col solo scopo di averne una contro prova. Ma non già quale contro prova si riguarda la sintesi induttiva, sibbene come un campo ove si fanno sostenere al principio i necessari dibattimenti, si che n'esci sotto altre forme. Dunque avvicinando quel principio ai fatti è necessario che questi o quello patiscano violenza nell'armonizzare. E se per giungere a ciò il principio n'esci sotto altre forme, sarà

chi domandi: quella diversità include essenziale differenza, o no? In questo secondo caso la diversità è trascurabile, e non s'intende più in che si stessero i *necessari dibattimenti*. Nel primo caso cade affatto il sistema. Poichè allora quel principio preconcepito non sarebbe vero, e per divenirlo dovrebbe rimutarsi essenzialmente ne' fatti. D'onde ne verrebbe che il sistema delle evoluzioni scientifiche non è bastevole a darci una formula esatta; si però, la mercè della poca e secondaria influenza che concede all'osservazione, può correggere le erronee sue risultanze. Con che si verrebbe a provare, più che altri non abbia mai fatto, l'eminente superiorità del positivo empirismo sul divinatorio idealismo; i suppositivi del quale tornerebbero retrogradi a ricostituirsi positivi solo per un poco di luce che vi rifletterebbe l'empirismo. Ora inculcare un metodo erroneo con la sola ragione che i suoi prodotti possono essere corretti, non mi sembra che sia il miglior mezzo da servire ai progressi della filosofia. È vieto assioma de' matematici che fra due punti dati la linea retta è la più breve.

Faceudomi da ultimo alla storia della genesi d'ogni disciplina sperimentale, parmi essa appoggi si poco la teoria delle evoluzioni che deviene anzi a provare la legittima e natural sudditanza d'ogni principio generale all'osservazione, chi ricordi che ogni scienza di fatto prima di poggiare all'aristocrazia dottrinale si trascinò più o meno lungamente per lo stadio dell'empirismo. Talète e chi sa quanti savì prima di lui conobbero i fenomeni elettrici; ma veramente si passarono alquanti secoli prima che la teoria dell'elettricismo venisse trovata al fiero americano, al dominatore della folgore. E i colori, i suoni, l'ascensione determinata dell'acqua entro i tubi, l'ossidazione de' corpi metallici esposti all'aria, l'attrazione magnetica, e si dicendo mille e mille altri fenomeni non si conobbero essi artisticamente per molti secoli innanzi all'instauramento scientifico della fisica e della chimica? Non parlo poi della medicina, che coeva all'uomo come arte, non è giunta a costituirsi scienza nel valido e intero signi-

ficato della parola nemmeno nel secolo XIX. Alle quali cose tanto spontaneo si appone il suggello dell'evidenza che io reputo inutile l'aggiunger parole per dimostrare che il nudo fatto troviamo aver presieduto ai primordî d'ogni disciplina sperimentale, e sempre più nudo e rozzo quanto più ci spingiamo coll'indagine all'epoca probabile delle origini primitive. Il perchè la storia, non altrimenti che il giudizio e la sintesi, addimostrando che i fatti puri, e non i principî preconcepiti sono la sorgente di ogni nostra cognizione, combatte anzichè comprovare il sistema delle evoluzioni. E ciò parmi innegabile, quando col nome di esso sistema non si voglia intendere l'attitudine intellettuale della mente umana, la somma delle sue facoltà con le quali può apprendere i fatti e costituire le scienze. Di che v'aggasi ove si deverrebbe.

E quì giunto al termine delle mie osservazioni sul sistema delle evoluzioni scientifiche io mi contenterò di concludere a somma che questo splendido parto dell'ingegno del Franceschi, vuoi nella sua applicazione, vuoi ne' principî suoi è in opposizione diretta con la filosofia sperimentale. La quale quanta utilità abbia recato alle scienze naturali che han saputo tramutarla in se stesse, non è qui duopo ridire. E perchè ciò tengo fermissimo tanto essere il valore d'una dottrina quanta è l'utilità che travasa nella pratica, dico che il sommo criterio della storia mentre amica alla filosofia sperimentale, deve porre in guardia contro qualsivoglia le contraddice. Però persuaso come sono che l'empirismo razionale sia mezzo al graduale e successivo sviluppo della verità — con che mi sembra il metodo eminentemente amico al progresso — io non rifiuto la possibilità d'un altro ordinamento dello scibile umano. Sebbene, a chi ben guardi, tra empirismo-razionale e sistema non v'abbia via di mezzo che sia; una volta che il sistema è l'enunciato d'un vero che si crede possedere per interamente, e l'empirismo razionale è un metodo il quale non dice di possedere la verità, ma si di cercarla, e passo passo conquistarla. Di che molto sconciamente ed a gravissimo torto venne accusato di soverchia ed abbiet-

ta umiltà, punto nulla corrispondente alla sublime ala dell'ingegno. Quasi ch'è ripudiare le grandezze della natura per ristringersi ne' poveri confini della mente umana non fosse opera sacrilega e l'empirismo razionale non menasse a mano l'intelletto a costituire gli assiomi, di che è tanta vaghezza! Ma siffatte e di simil guisa altre accuse chi non vede che partono da coloro che non compresero l'indole di questo metodo? Perocchè chi guardi al suo modo d'adoperarsi, per esempio, nelle mediche discipline, vedrà che l'empirismo-razionale giovato dall'analisi, dalla sintesi e dall'induzione offre a primo avviso una serie grandissima di pronunciati particolari che per le loro analogie e disconvenienze contengono ciascuno sotto di se una famiglia particolare di malattie; e si valgono a fornirci di che trattarle se non scientificamente, certo però in modo che dalla vulgare meccanica si solleva. Mano a mano dalla umiltà dello specificismo il pronunciato somministratoci dall'empirismo-razionale si leva al valore generico, indi al classico, e si dicendo, per quella forza di manifestazione unitiva che l'idea universalissima, o il pronunciato fondamentale d'una disciplina, svolge di continuo sulle idee particolari; dalle quali si direbbe che tende a sprigionarsi divincolandosi dalle note caratteristiche dell'individuo, le quali, poggiata che sia all'altezza cui tende, è sicura di poter dominare. Quindi è che l'empirico-razionale non si vuole confuso coll'empirico materiale e meccanico. Poichè sulla massa informe de' fatti individui che compone il solo retaggio del secondo, l'empirista razionale porta il secondo spiro della potenza intellettuale, l'induzione. Se non che riuscendogli essa assai distante dall'enunciato fondamentale, egli non la violenta a poggiarvi; ma si vuol meglio possedere poco e positivo, che condursi alla misera dovizia de' suppositivi idealismi. E non già ch'ei non senta il bisogno di quel pronunciato, di quella formula; che anzi continuamente v'intende quasi a premio de' suoi lunghi e pazienti travagli sulla via spinosa della pura osservazione. Tanto è falso e disacconcio il nome di *particolarità* con che viene chiamato quasi a dispregio!

Ma poichè ha visto a grave dolore fallir la meta anche a quelli che per la sua stessa via, precipitando, han formulato l'arte a scienza, egli ricusa qualunque fede ad una patologia, se non gli si mostra nel fatto la sua clinica validità. La quale parrebbe ch'egli dovesse giudicare assolutamente impossibile a una dottrina dedotta *a priori*. Ma l'empirico razionale è fiero nemico di qualsivoglia esclusione; il perchè si contenta dissentirne speculativamente, ed invoca ed esigge la dimostrazione pratica, alla quale, ove lo meriti, egli è pronto a cedere il primo.

Delle quali generalità onde abusai lungamente la bontà vostra, io vi prego, Professore Onorandissimo, a volermi scusare. Per certo se avessi creduto meno necessario il rammentarle io le avrei taciute parlando a Voi, pratico sommo, che nell'interrezza della vostra sapienza sperimentale riducete i sistemi a questione di linguaggio più o meno metaforico; e delle ipotesi dite che sono *veste* dei fatti, perchè chi ha senno deduca che si vogliono esse schifare al possibile se si aspira a conoscere natura com'è, e non il modo onde l'han conca i sistematici, che per ciondoli e frasche e simili altre frivolerie l'hanno svisata, invilita.

E senza più mi ripeto, con farvi umilissima riverenza,

Di Voi, Professore Onorandissimo

Di Ascoli, il 14 Settembre 1851.

Affmo Oblmo servo

AGOSTINO BARONI

RIVISTA DI GIORNALI

Di alcuni caratteri della medicina infantile; del Prof. Trousseau.

La medicina dei bambini fu spesso assomigliata all'ippiatrica, ed il paragone, dice Trousseau, non manca sotto qualche aspetto d'aggiustatezza. Certamente il medico non trarrà gran lumi da questi piccoli clienti; ma come la veterinaria sa industriarsi a fare nondimeno una buona diagnosi, non v'ha motivo che pei bambini si resti al di sotto. Il veterinario studia il linguaggio dell'animale, e dal suo atteggiarsi arguisce la disuria o la ritenzione d'urina. Se l'animale si guarda il fianco, v'ha sospetto di colica, ecc. Ebbene, il medico dei bimbi deve imitarlo, e trovare una guida nel muto linguaggio esteriore; donde l'importanza capitale di studiarne le abitudini. Se il bambino si mostra rattristato, indifferente, a posizione negletta, non allarmato dalla presenza del medico, e risponde a stento alle sue ricerche, egli ha una malattia cerebrale; lo stesso dicasi del cavallo indifferente al suono della frusta, e dello stallone inerte a canto alla giumenta; il veterinario giudica allora incoato un processo morboso alla testa.

Un altro bambino di pochi giorni è giallo-pallido in viso, ha piccole macchie alle guancie, sopraciglia un po' aggrottate, il mento liscio, colore di fuligine stemperata, e sparse qua e là sul corpo macchie somiglianti. Questo colorito, queste macchie indicano il vajuolo, ed il medico che lo vide anche solo una volta non può ingannarsi, nè attendere, per far la diagnosi, le pustole piatte all'ano, o ai genitali, egli ha già afferrato il vero punto, e le sue ricerche devono convergere a ciò,

Molto importante pei bambini è lo studio della circolazione; siccome in questa età il polso ed il calore cutaneo variano con facilità, non sta bene troppa speditezza nel pronunciare ancorachè il polso sia moderato e la pelle fresca; toccare il ventre e il petto, ove, giusta Trousseau, sta il termometro della febbre. Nel bambino i brividi sono meno pronunciati che nell'adulto, nè si palesano nei primordii di una malattia acuta che con alquanto pallore e sbaviglio. Anche la frequenza del polso dee misurarsi con certe norme forniteci da Valleix; egli ha potuto stabilire che dopo la prima quindicina di vita, nella quale il battito normale è meno frequente che negli anni seguenti, il polso nei primi due anni

è di 110 a 120 battiti nello stato normale: 160 a 220 nello stato febbrile; dai due ai quattro anni scema in frequenza e dà: 100 a 110 battute in istato normale, e 150 a 180 nello stato febbrile; a sette anni abbiamo polso normale da 90 a 100 battiti, e di 75 a 80 dagli anni dieci a dodici; a 15 anni s'hanno 70 a 75 battiti, e nello stato febbrile anche in questa età le proporzioni d'aumento sono le stesse.

Non è mestieri insistere sull'importanza di queste norme, ed altresì di sapere che il bambino dormiente segna nel polso venti battute meno che quando è desto: nè vuolsi omettere dal giusto calcolo il maggiore impulso che suol essere eccitato dalla presenza del medico.

Pel pronostico, il polso frequentissimo, mancando ogn' altro sintoma, è indizio minaccioso; anzi predice la morte se le estremità sono fredde, anche quando gli altri sintomi non sono molto gravi. Le grida, il pianto, la fame, la sete, esprimon bisogni o sofferenze e servono di lume. Il lamento è di poca significanza, soprattutto quando sia abituale per ogni molestia. Se il bambino getta grida fortissime con voce robusta ed ampia espirazione, ciò palesa patimento, ma certo non tale da farci temere della vita; egli soffre per la puntura d'una spilla, per mal d'orecchio o di denti, specialmente, se vi è delirio; ma non v'è motivo d'allarme. Se invece si lagna con grida soffocate, brevi, senza espirazione violenta, v'ha pericolo o per peritonite o per ernia, od altro di simile. Un grido acuto come quello d'un picciol gatto dà indizio d'indurimento del tessuto cellulare. Un grido unico violento, come quello dell'epilettico che cade, o dello spaventato, fa temere una malattia cerebrale grave. Il grido unico, intermittente, che si ripete di minuto in minuto, è il grido idro-encefalico, ed è fatale.

I neonati non piangono nè ridono che dopo cinque o sei settimane. Al principio di una malattia acuta, ed anche durante il suo corso, il bambino che piange non è periclitante. Nel *croup*, sotto lo scalpello del chirurgo che lo opera, il bambino grida ma non piange. Se un bambino ammalato piange due giorni di seguito, si può dire ch'egli entra in convalescenza. È superfluo avvertire di non confondere le lagrime con quel vapore umido che copre la cornea in certi bambini di faccia marmorea e predestinati ad una morte sicura.

Il lattante assetato ne dà indizio col moto delle labbra; egli si slancia alla poppa della nutrice, e quando preferisce al latte

una bibita fredda è segno di sete intensa; ed è mal segno, anzi mortale se farsi inestinguibile. Il difetto d'appetito è generalmente sfavorevole, ed una speciale ripugnanza pe' cibi animali dee ritenersi come sintomo grave.

E per ultimo ove si guardi genericamente all' influsso comparativo della terapeutica sopra gl' infanti e sopra gli adulti, si avvisano, giusta Trousseau, i seguenti fatti: l'adulto sopporta, non che l'uso, l'abuso degli antiflogistici, ed è raro che lo stesso metodo, sebbene moderatissimo, possa attivarsi nei bambini senza danno. Mano mano s'innoltrano verso la seconda infanzia, si fanno più atti a sostenerlo, finchè giunti a quindici anni gli adolescenti ponno su questo aspetto riguardarsi come adulti. Ciò che dicesi degli antiflogistici, vale anche per altri rimedii ed in ispezialità pel vomitivi. Ma in un senso inverso l'ipecaacuana, il solfato di rame, il tartaro stibiato, servono assai bene nel maggior numero delle infiammazioni infantili, ed è noto con quale innocua larghezza ponno essere ministrati in questi casi, laddove sono di una utilità ben più limitata negli adulti, quand'anche si dia con gran prudenza.

(Journal de médecine et de chirurgie pratiques).

Della inefficacia dell'arsenico per il trattamento delle febbri intermitenti in genere, e particolarmente delle febbri di Roma. Risultamenti di 282. osservazioni del prof. Felice Jacquot. — (Sunto).

1. Per apprezzare l'efficacia febrifuga dell'arsenico è d'uopo adoperarlo nei paesi caldi, dove i mali da palude sono più intensi, non già dove le febbri a periodo si vincono anche senza rimedj: e adoperarlo in casi dove non si è fatto uso dei chinacci.

2. Discordano li scrittori su le dosi appropriate da amministrarsi, su la prontezza dell'azione, su la proporzione dei successi e degli insuccessi, e su la durata del trattamento arsenicale. I diversi pratici, od anche lo stesso pratico a diverse epoche, ebbero a vantare li effetti tanto di 1/100 di grano quanto di 2 grani per ogni giorno. L'uno tronca li accessi alla prima dose, l'altro non ottiene questo risultato che dopo 4 o 5 dosi. L'uno fallisce mai, l'altro non riesce che in 1/5 dei casi. L'uno continua alte dosi d'arsenico per 30 per 50 giorni, l'altro sospende dopo quattro la rischiosa medicazione.

3. La più parte degli individui tollerano d'un tratto 3/5 di grano senza accidenti generali: ma non mancano casi dei quali 1/5 di grano produsse accidenti gravi, generali e locali. Lo spingere le dosi fino a 2 grani per giorno può essere tentativo, ma non prudente. Tal volta l'intolleranza comincia alla prima propinazione di 1/5 di grano; tal'altra persiste la tolleranza ad onta di dosi forti e continuate. In 72 casi trattati con l'arsenico, si ebbero 6 volte accidenti generali, i quali possono survenire quando lo stomaco tollera il rimedio. La tolleranza gastro enterica e la generale sono dunque indipendenti l'una dall'altra, poichè la prima non implica la seconda. Il primo fenomeno della tossicazione per piccole dosi d'arsenico è lo spossamento di forze: i polsi in un caso discesero a 50 pulsazioni per minuto. Il dott. Jsqnot caratterizza per sedativa, alterante, ipostenizzante, l'azione generale dell'arsenico.

4. Su 72 casi, 24 o 25 offerseero fenomeni gastro-intestinali (vomiti, dolori epigastrici). La tolleranza, rada secondo alcuni pratici, commune secondo altri, dipende dalle dosi dell'arsenico, dalla ingestione frazionata dalla massa o fors'anche dalla qualità del veicolo.

5. Nel trattamento arsenicale complesso usato dal dott. Boudin, sono tre elementi diversi: vomitivo, arsenico, regime sostanzioso. Importa determinare separatamente il valore di questi tre elementi. — L'arsenico solo non tronca nettamente la febbre che 8,33 volte per 100. L'arsenico col vomitivo la tronca 16,66 volte per 100. Si noti che il vomitivo ed il regime sostanzioso non possono usarsi in quei moltissimi casi in cui le intermittenti si svolgono nel corso di altre affezioni e che il solfato di chinina possiede invece un'efficacia febbrifuga tanto spiccata da cancellare quella degli emetici che gli si accoppiano. Calcolando su 210 casi curati col solfato di chinina con o senza vomitivi, si ha la proporzione dei successi di 49,52 per 100 dalla chinina sola e di 59,47 per 100 dalla chinina con l'emetico.

6. A Roma l'arsenico con o senza emetico tronca la febbre 13,88 per 100; e la chinina con o senza emetico 50 per 100. L'arsenico col vomitivo 16,66 per 100; la chinina col vomitivo 50,47 per 100. L'arsenico senza vomitivo 8,33 per 100; la chinina senza vomitivo 49,52 per 100. — Si videro più febbri ribelli all'arsenico cessate col solfato di chinina, che non ribelli a quest'ultimo cessate con l'arsenico.

7. La dose dell'arsenico non si può proporzionare alla gra-

vezza dell' accesso, ciò che nei paesi a febbri da palude si fa imponemente, anzi si deve fare necessariamente.

8. L' arsenico usato nelle febbri recenti non garantisce dalle recidive meglio del chinino.

9. Non sembra che l' arsenico dia risultati migliori nelle febbri inveterate e nella cachessia paludosa. Però su questo appunto abbisognano nuove ricerche a stabilire se come alterante esso non possa rendere qualche servizio unito ai tonici.

Tali sono le principali conclusioni formulate dal prof. Jaquet
(*Corrispondenza scientifica in Roma*).

Ricerche sul trichiasi delle vie urinarie e sulla pili-mizione (o sulla presenza dei peli nelle vie orinarie, e sulla loro escrezione coll' orina); di P. Rayer.

Il dotto A. dopo avere in questo suo pregevolissimo lavoro, provato che le osservazioni e le riflessioni dei medici dell' antichità e dei medici Arabi, sui corpi simili a capelli od a peli, resi coll' orina, siano relativi a veri peli, e che i passaggi di questi scrittori, dove è fatta menzione di siffatti corpi, ravvicinati alle osservazioni fatte in questi ultimi tempi sulle apparenze che certi elementi del sangue possono prendere nelle vie orinarie, tendono a mostrare che tali filamenti, simili a capelli, erano dei filamenti fibrinosi più o meno scoloriti; dopo aver esaminato e discussi molti passaggi d' autori antichi relativi al trichiasi, che erano stati mal interpretati, passa allo esame di una serie di fatti importantissimi nella storia del trichiasi delle vie orinarie e della pili-nizione a quella che è relativa all' escrezione di veri peli coll' orina o di filamenti riguardati come tali, all' estrazione di viluppi di peli dalla vescica, alla constatazione sul cadavere di peli in quest' organo o nei reni, in fine alla renella pelosa ed alla estrazione di calcoli orinari aventi dei capelli o dei peli per nucleo, o disseminati nel loro interno o applicati alla loro superficie. « Questi fatti, dice l' A., raccolti di tratto in tratto, come tutti i casi rari, da osservatori, che non meritano tutti una egual fiducia, non sono stati ancora discussi almeno nel loro insieme, e profondamente. Io ho ravvicinato gli uni agli altri quelli che mi han sembrato rassomigliarsi e rischiararsi scambievolmente, ed ho indicato quelli che mi han sembrato mancare di particolari essenziali. Agendo così ho creduto che arriverò più sicuramente allo scopo che mi son proposto: quello di far conoscere ciò che vi

ha di vero e di dimostrato, e ciò che vi ha di falso o d'incerto nella storia del trichiasi delle vie urinarie e della pili-missione. »

L' A. discute questi fatti nei paragrafi seguenti.

1. Peli nei reni o piuttosto nella pelvi. Peli negli ureteri.
2. Peli trovati nella vescica e sviluppati nelle vie urinarie.
3. Peli trovati nella vescica o resi coll' orina provenienti da tumori contenenti dei peli sporgenti in vescica.
4. Peli nella prostata, o nel canale dell' uretra.
5. Peli nelle urine che contenevano al tempo stesso, o muco, o sangue o pus od altre materie animali estranee.
6. Peli nell' orina appo individui affetti da renella urica o da calcoli urici.
7. Peli incrostati di fosfato di calce e di fosfato di magnesia e qualche fiata di una certa quantità di acido urico (*renella pelosa*, Magendie). Peli servienti di nucleo a calcoli fosfatici od a calcoli la cui composizione non è stata determinata.
8. Peli nell' orina; arene di natura indeterminata; orina purulenta.
9. Filamente piliformi e peli di animali osservati nelle urine, nei sedimenti, nelle arene o nei calcoli e confusi a torto coi peli dell' uomo.

(*Osserv. Medico*).

Della cura radicale delle ernie e di un nuovo mezzo di ottenerla, memoria del Sig. Vallette (Sunto).

Dopo aver lamentato l' A. l' infelicità dei successi, nelle cure diverse fin qui tentate a guarigione radicale delle ernie, e gl' inutili sforzi a ciò conseguire fatti nella nostra epoca scientifica, annunzia che esso crede di avere finalmente risoluto il problema, specialmente per ciò che riguarda le ernie inguinali. Avendo il sig. Vallette pretensione di aver fatto un passo in avanti, di avere realizzato un progresso della scienza, e credendosi perciò in dovere di ben precisare un punto di partenza al suo operato, questo egli fissa nella rivista dei metodi e processi fin qui tentati, non solo per storica reminiscenza, ma perchè da essi egli apprese la strada da seguire, gli scogli da evitare. E cominciando dall' esame anatomico delle parti soprastanti le ernie inguinali, esso fa questa distinzione: o l' ernia e recente e poco voluminosa, o essa è antica e vasta. Nel primo caso esiste ancora il canale inguinale, e solo gl' orifizi ne sono più

dilatati: in questo caso invaginando con un dito la pelle dello scroto nell'anello inguinale e spingendola in alto, questa si troverà ristretta fra le pareti del canal inguinale e in rapporto con esse. La quale circostanza cambia allora che l'ernia è molto voluminosa ed antica: è in questo caso che le due estremità del canale inguinale, essendosi molto ravvicinate, il canale stesso è scomparso e non resta che una apertura, che è l'anello inguinale, e su questo ripetendo la suddetta manovra di invaginamento della pelle dello scroto, superato l'anello, questa si troverà in immediato contatto coll'intestino e superiormente e in avanti colla interna parete addominale. In quanto all'arteria epigastrica essa soffre poche deviazioni se il canale è mantenuto e l'ernia recente e piccola, ma quando essa si fa voluminosa e antica, allora l'arteria epigastrica per lo più si pone alla parte interna dell'orifizio rimasto per la distruzione del canale, per cui l'intestino fa ernia. A questa regola fa eccezione l'ernia diretta in che l'intestino passa attraverso l'orifizio interno del canal inguinale e vien fuori senza protudere per l'anello esterno. In questo caso la posizione dell'arteria è avvertita dal dito esploratore chirurgico.

Le quali cose premesse l'A. passa in rivista le diverse maniere di compressione usate a cura delle ernie; mezzi a cui esso dà appena il peso di rimedii palliativi, sendochè, con M. Thierry va ripetendo, *si può affermare senza tema di essere contraddetti che su venti ernie sieno inguinali o crurali o ombelicali, appena se ne danno cinque che sieno mantenute ridotte per le fasciature che generalmente si usano.* In quanto ai topici tante volte e in sì diverse maniere riprodotti a cura delle ernie l'esperienza ne ha abbastanza dimostrata l'inefficacia.

La maggior parte delle operazioni anticamente tentate a guarigione radicale delle ernie sono oggi del tutto dimenticate, e se vi ha alcuno che ricordi la cauterizzazione come era usata dagli Arabi, l'incisione alla maniera di Petit, la sutura reale, la castrazione, gli è per mostrare per quali deplorabili vie abbia dovuto trapassare la chirurgia erniaria per arrivare ad essere quella che ora essa è. Tristi pagine sulle quali è per lo meno inutile lo arrestarsi. M. Belmas fu il primo che riprese tale questione presso che dimenticata. Il processo di M. Bonnet e la sua memoria sull'introduzione e la permanenza degl'aghi nel sacco erniario come mezzo di ottenere la guarigione delle ernie, fece nel 1837 gran sensazione, e non poca parte di gloria si ha nelle fatiche più tardi fatte su questo argomento: ma le speranze allora

concepite furono dalla esperienza deluse. M. Velpcau pensò di trar vantaggio dalle iniezioni iodate nel sacco erniario per averne l'adesione delle pareti. Verduc, Freytray, e Heister a ciò credettero pervenire facendo scarificazioni sul sacco erniario; metodo pericoloso e spesso inutile, che più tardi fu modificato da M. Jules Guerin che voleva queste scarificazioni fatte col metodo sotto cutaneo: esso non pratica però queste piccole incisioni nel sacco, ma bensì nell'interno del canale inguinale, e il suo processo ha dato brillanti risultati nelle ernie poco voluminose a cura delle quali, anche a giudizio dell'A: nulla di meglio può adoperarsi del processo di M. Guerin, mentre la cura che esso è per proporre più parrebbe indicata nelle ernie voluminose in cui ancora più remota è ogni altra fiducia di guarigione.

Il pensiero di obbliterare il canal inguinale per mezzo di un turacciolo organico, appartiene a Scultet che per primo propose di spingere il testicolo nell'anello inguinale e fissarlo sì che quivi prendendo forti aderenze servisse di ostacolo al ricomparire dell'ernia. Garengot consigliò invece di respingere il sacco erniario nell'anello: ma questi due processi furono dimenticati appena M. Gerdy pubblicò il suo metodo di invaginazione fermato con punti di sutura senza incisione ed aprì una nuova strada alla terapeutica erniaria. Il processo di M. Gerdy consiste nell'invaginare porzione di cute dello scroto nell'anello o nel canale inguinale più in alto che sia possibile. Ciò fatto trapassa tutti i tessuti dall'interno all'esterno con sei aghi a doppio laccio con i quali pratica la sutura accavagliata in cui l'ultimo tempo dell'operazione è di portare dell'ammoniaca concentrata nel cul di sacco formato dalla pelle invaginata, perchè staccandosi l'epidermide, le sue pareti aderiscano, e così l'anello venga chiuso da un valido ostacolo alla recidiva dell'ernia. Il processo di invaginazione senza sutura di M. Leroy d'Étiolles consiste nell'introdurre nell'invaginazione della cute un istrumento che dilatandosi alla sua estremità viene così a comprimere validamente la cute invaginata contro le pareti del canal inguinale. Questo processo non sostenne il clinico cimento ed è passato in dimenticanza. I Sigg. Wurtzer e Sotteau mentre con un istrumento a ciò addatto tengono in posto l'invaginazione, praticano una forte compressione all'esterno sull'anello inguinale, diretta a promuovere delle valide aderenze fra esso, e la pelle dello scroto che vi è invaginata: le funeste conseguenze che seguirono l'uso di questo processo lo fecero siccome gli altri porre in oblio.

Questa lunga rassegna, prosegue l'A: , di processi operatorii proposti a cura radicale delle ernie, sebbene ricca di ingegnosi ritrovati, cela una sconsolante povertà di felici successi, onde è che nessuno la pratica generale ne ha adottato come veramente efficace e sicuro. D'altra parte tali sforzi ben mostrano quanto grande sia nella scienza la necessità di affaticare intorno a questa infermità che sotto le apparenze le più benigne, cela un pericolo ognora imminente, ognora pronto a minacciare la vita e il benessere degl'infermi.

Ricercando le ragioni onde queste operazioni sempre inutili riuscirono spesso dannose l'A: spera di poter riuscire a determinare quali condizioni vogliono essere soddisfatte per raggiungere un felice risultato. La schiera dei chirurghi che della cura delle ernie fecero soggetto delle loro fatiche puossi dividere in due classi; gli uni tentarono raggiungere questo scopo cercando l'oblitterazione del sacco erniario, gl'altri di ciò solo non soddisfatti pensarono di turare l'anello inguinale ingombrandolo di una porzione della cute dello scroto. In ambidue i casi era necessario destare un'infiammazione, ma coi mezzi fin qui adoprati o l'infiammazione era troppo tenue e perciò inutile riusciva l'operazione, o trapassando i limiti di infiammazione adesiva esponeva l'infermo a gravi diffusioni, ad esiti imbarazzanti e in questo caso l'operazione riusciva all'infermo non inutile solo ma perigliosa e letale. Conveniva riputarsi assai fortunato per passare incolume fra questi due scogli. Da ciò ne nasceva il quesito: v'ha egli un mezzo di destare un'infiammazione la quale senza essere nè troppo leggiera, nè troppo intensa, possa riuscire ognora efficace, adesiva, cicatrizzante? — Egli è un fatto che ad ognuno accade tutto giorno di osservare, quanto le infiammazioni per taglio, legatura, punzione, strangolamento destate, sieno facili a diffondersi e a degenerare ad esiti o non aspettati, o non voluti dallo scopo a cui conseguire questo'infiammazione procuravasi. Servano di esempio le operazioni che si eseguiscano sulle vene. Ognuno sa quanto alla cura delle varici in questi ultimi tempi siasi trovata proficua la cauterizzazione: cura che ha preso luogo e di gran lunga ha più soddisfatto di quante altre ne furono tentate e poscia proscritte siccome dannose e da esito funesto seguite. Ora per essere questi pericoli più nelle vene a temersi che negli altri tessuti, non cessano però anche in questi ultimi adoperati di esporre l'infermo a rischi di gran lunga maggiori di quelli che temere si possono dalla applicazione del cau-

terio. Una semplice ago-puntura, la legatura e l'istessa sutura di M. Gerdy furono causa di morte in alcuni erniosi che vollero tentarle. La cauterizzazione secondo il nostro A: è quel solo mezzo che producendo una infiammazione sempre viva, sempre intensa, ma sempre limitata all'esito di adesione per suppurazione, va di continuo scevra de' soppraccennati pericoli. Della qual cosa volendo pur darne a se medesimo una spiegazione, egli va dicendo che questo probabilmente accade da ciò, che il processo infiammatorio, adesivo, cicatrizzante, si fa al di sotto dell'escara siccome in una piaga sottocutanea libera dalla mala influenza dell'aria. E la cauterizzazione appunto è il mezzo che l'A: propone per ottenere la guarigione radicale delle ernie. Il problema della cura delle quali è ormai in questi termini formulato. Ottenere l'oblitterazione del canal inguinale o dell'anello senza esporre il malato a nessun grave rischio. L'A: avendo già dimostrato l'innocuità della cauterizzazione che esso propone a cura radicale dell'ernie, passa a dire dell'efficacia di questo metodo: al quale proposito solennemente dichiara che assai andarono errati i chirurghi finchè stimarono bastare la oblitterazione del sacco erniario a impedire che l'ernia recidivi finchè l'anello conservavasi anormalmente dilatato. M. Gerdy proponendo l'invaginazione della cute dello scroto e studiandosi di ritenerla e fissarla nell'anello inguinale, aprì il campo a nuove esperienze, sebbene poi col suo processo non riuscisse che ad un' incompleta invaginazione e i suoi punti di sutura oltre al riuscire spesso inefficaci, esponessero l'infermo al pericolo di gravi diffusioni infiammatorie. Alle quali cose evitare è diretto il processo di M. Vallette. La sua operazione divideasi in due tempi principali.

1. Praticare e mantenere per qualche tempo una profonda invaginazione.
2. Operarne la cauterizzazione, allo scopo di promuovere stabili aderenze fra il turacolo organico per tale maniera infitto nell'anello inguinale, e la parete anteriore dell'anello o del canale istesso. Di due capi principali ugualmente si compone il suo apparecchio. 1. Un cilindro conico di ebano che esso chiama *invaginato* della lunghezza di 12 a 14 centimetri: la sua grossezza è variabile a seconda dell'ampiezza dell'anello inguinale. Questo cilindro è leggermente incurvato di alto in basso e arrotolato al suo apice, tronco alla base. Una spina acuminata metallica infissa nel centro della base, lo percorre nella sua spessezza, sbucando ricurva e diretta in alto poche linee dall'apice di questo istrumento. 2. Una cintura e un adatto appa-

recchio per fissare stabilmente questo *invaginatore* nel canal inguinale. Dopo aver con un clistere evacuato l'intestino, esso procede all'operazione nel modo seguente. Ridotta l'ernia, col l'indice della mano sinistra spinge il più alto possibile una porzione di cute dello scroto nell'anello inguinale: il cordone spermatico e il testicolo sono lasciati indietro e in basso. Il dito invaginate allora si assicura che nessun ansa intestinale sia rimasta compresa fra l'invaginazione e la parete anteriore del canale inguinale. Ciò fatto, l'invaginatore di ebano è sostituito al dito del chirurgo e spinto quanto più si può in alto, si fissa colla fasciatura che dicemmo comporre la seconda parte dall'apparecchio; quindi si arma l'invaginatore della spina metallica sudde-scritta, la quale è spinta in alto attraversando la pelle invaginata, la parete anteriore del basso ventre sino a sortire al di fuori colla sua punta. Con questa non solo si è operata l'invaginazione abbastanza profonda, ma la si è validamente fissata in posto. L'ultimo tempo dell'operazione consiste nell'applicare un cilindretto di caustico di Vienna largo 2 o 3 mill. e 4 o 5 cent. lungo, sulla parete del basso ventre la dove sporge la punta dell'ago che vi è infitto. Quando il caustico ha agito sulle parti a modo da formare l'escara, vi si sostituisce una lista di cerotto di Cacquoïn delle istesse dimensioni che il caustico, fissando il tutto con due bandelette di cerotto diachylon. Dopo 24 ore togliesi il cerotto di Cacquoïn, e si praticano delle incisioni sull'escara, avvisando che esse non ledano parti vive. L'applicazione della pasta di Vienna e del caustico di Cacquoïn si ripete per cinque sei o otto volte, finchè al fondo della piaga non si scuopra messa a nudo la faccia anteriore dell'invaginatore. Allora l'operazione è compiuta. Togliesi l'apparecchio, e la piaga risultante si abbandona alla cicatrizzazione curandola con ordinarie medicature. A questa maniera tutti i tessuti sono compresi nella piaga e tutti cicatrizzano validamente aderendo fra loro. Noi non ripeteremo così lungamente come fa l'A: il modo con che il processo adesivo si fa fra le parti dalla cauterizzazione comprese: termineremo solo riportando come esso credendosi di avere fin dal principio della sua memoria dimostrato che le piaghe per cauterizzazione non presentano rilevanti pericoli, conchiude dopo aver passo passo seguita la guarigione della piaga con questo metodo prodotta, che la sua operazione ha raggiunto l'efficacia e l'innocuità richiesta per tentare la cura radicale delle ernie.

Siccome poi ogni teoria debbe essere dai fatti convalidata,

l' A : narra otto operazioni cliniche, riuscite tutte a buon esito, e trionfalmente perciò assicurato del buon successo della sua operazione, finisce col tesserne di per se stesso le lodi, spingendosi fino ad assicurare i chirurghi che il suo processo vorranno usare in pratica, che sopra cento casi appena uno ne avranno in cui così adoperando l' ernia non riesca radicalmente guarita. (!?).

(*Gaz. Med. de Paris*).

Lungi dal negare all' A. molto merito per la cura da lui proposta a guarigione radicale dell' ernia, queste poche osservazioni valgono ad esprimere solo qualche dubbio che ne nasce in proposito di questo suo processo. Il quale d'altronde se non altro ne ha svelata una felice idea che altri forse modificando, ci condurrà una volta allo scopo a cui conseguire da tanti anni inutilmente la chirurgia va con ogni maniera di indagini affaticando. L' operazione del sig. Vallette dolorosa e lunga ci si appresenta, e tale che nè infermo vi sarà che voglia assoggettarvisi, nè chirurgo adoperarla senza che un sicuro esito se ne possa ripromettere. Ora è egli veramente come l' A. pretende che questa felicità di successo si possa sempre assicurare? Esaminiamolo. Il turacciolo organico che esso introduce nell' anello inguinale per obliterarlo, consta di una duplicatura dello scroto che quivi entro è spinta, fissata, e resa aderente. Il caustico, distrutte le pareti addominali, prima di mettere allo scoperto la superficie dello strumento invaginato, corrode anche l' anteriore porzione dello scroto nell' anello inguinale intromesso. Ora cosa ne avviene? Rimosso l' apparecchio invaginato, innanzi che la cicatrice abbia riempita questa profonda piaga, il peso istesso degl' intestini, i movimenti della respirazione, qualche colpo di tosse, di sternuto etc. spingono l' intestino altra volta contro l' anello inguinale, e intanto la porzione inferiore della cute invaginata che era in rapporto colla posteriore parete dell' anello, cui non rimase aderente, è rialzata per il sottoporvisi dell' intestino, cui non offre resistenza alcuna, e viene così ad intromettersi nel seno operato dalla cauterizzazione, ad allontanarne i bordi riempien-

dolo nella vece delle parti corrose. Ma l'anello intanto se non di frequente più dilatato che prima, almeno è poco o nulla ristretto, e la recidiva per conseguenza a temersi anzi che no frequente. E anche senza ciò, ognun vede come questa cute aderendo per picciol tratto all'anello inguinale, ne lascia il resto siccome prima dilatato e pervio all'intestino: che se in parte quel forame è da quella posizione di scroto riempito, non sempre (specialmente nelle ernie voluminose assai) basterà a far sì che una porzioncella d'intestino non vi sfugga per entro, restandovi tanto più facilmente strozzata in quanto che, non è più per foro rotondo e levigato ch'essa protubera, ma bensì per disuguale apertura resa informe per la cicatrice suddetta. Che se poi si consideri come in questa invaginazione dello scroto, non sempre il sacco erniario è respinto dentro l'apertura dell'anello inguinale, agevolmente si comprenderà come la cavità del sacco mantenendosi in comunicazione con quella del peritoneo, darà luogo a spesse raccolte dello siero peritoneale, che quivi colando, verrà ad arrecare grande molestia e incomodo all'infermo. E quando al chirurgo riesca di comprendere nella cute che intromette nell'anello inguinale, anche il sacco erniario, allora la spina che serve a fissare l'invaginatore del signor Vallette, dovendo operare una doppia punzione sul peritoneo, su quello di cui componesi il sacco cioè, e su quello che riveste internamente la parete addominale, potrà ella sempre non essere seguita da inconveniente veruno? E da ciò prescindendo, mentre L' A. va lamentando che le operazioni fin qui adoperante, specialmente per sutura, furono spesso da gravi pericoli susseguite per il non valutabile grado di infiammazione che da queste lesioni è prodotto, egli stesso propone non solo una grave e profonda punzione, ma vuole che il corpo pungente resti in luogo per molti giorni, senza valutare, che se tanto fu spesso pernicioso la puntura di un ago che tosto fu rimosso, assai di più lo dovrebbe essere la presenza prolungata dell'istrumento fra parti tanto delicate e importanti.

Che le piaghe per cauterizzazione sieno meno che le altre perniciose, primieramente lo osservò Hunter e consigliò di applicare il cauterio in molti casi dove prima il ferro adoperavasi, e di molto pericolo n'era l'applicazione agl'infermi. Il Sig. Vallette applicando il cauterio alla cura radicale delle ernie ebbe una felice idea, ma ha lasciato non risoluto il dubbio, se veramente sia questo mezzo alla maniera con che esso l'adopera, efficace e sicuro, e possa dare al chirurgo quella fidanza di costante buon esito, che è necessaria quando tal sorta di lunghe e dolorose operazioni vogliansi porre in pratica.

MADRUZZA.

BIBLIOGRAFIA

Storia di una singolare deiezione di considerabile tratto d'intestino tenue, e studi generali sull'invaginazione; di Giuseppe Madruzzo dottore in medicina e chirurgia.

L'amore per le monografie si è la caratteristica de' pratici adulti. I quali scosso il giogo delle dottrine scolastiche, e svestita la poesia che trascina agl'idealismi, mano a mano che avanzano nell'esercizio sentono sempre più vivamente la necessità di riconciliare le credenze coi fatti. Al quale scopo come giovino i lavori di parziale terapia non è qui d'uopo rammentare. Chè veramente all'avanzamento dell'arte nostra non richiedendosi i soli fatti, ma i fatti ordinati, e a rigore di critica analizzati, veggasi di quale utile abbiano ad esserci le buone monografie. Le quali compendiando i lavori analitico-sintetici intorno a ciascuna famiglia de' morbi, vengono esattamente a costituire il primo anello di que' giudizi sintetici progressivi, ciascuno de' quali rappresenta un pronunciato specifico; e contieno, poniamo pure in istato frazionario, un fattore della formula fondamentale universalissima, a cui l'empirismo razionale non cessa mai d'aspirare.

Raro è che fallisca a buona meta chi per via buone v' intende. E ciò molto meno poteva intervenire al giovane dott. Madruzzo, che ora nella sua patria ampiamente giustifica le speranze di che i suoi istitutori e gli amici l'aveano onorato. Difatti il suo scritto sull'invaginazione, vuoi per la parte storica, vuoi per l'induttiva, nulla ti lascia a desiderare. Qui copiosa e giudicata analiticamente l'erudizione; interpretata col criterio delle individualità morbose la diversità delle cure, la diagnosi nosografica distinta dall'essenziale; i criteri semejottici dispiegati a tutta estensione. Attalchè la generica e intricata forma morbosa che è il volvolo, si specifica qui nella non rara sua condizione, l'inguainamento intestinale, che non vi puoi aggiunger verbo che sia. Quale poi s'abbia a dire la maniera di filosofare che governa il Madruzzo, veggasi da quanto segue. Ricercando le cause dell'inguainamento, egli ravvisa nel doppio ordine di fibre della tonaca muscolare degl'intestini la base organica di due forze o azioni speciali, una di accorciamento e di allungamento, l'altra di allargamento e restringimento. Di che deviene ad una spontanea induzione sul meccanismo genetico degl'inguainamenti, che appunto perchè spontanea, e confortata dall'affinità fisiologica in questo caso immediatamente valutabile, non poteva a meno di non avere la solenne conferma dello necroscopie. Ora questa spiegazione, di cui non sarebbe stato erroneo l'accontentarsi, e presa dal Madruzzo con moltissima restrizione, e al producimento dell'effetto (moto intestinale fisiologico e morboso) si valutano molte altre concause, come valvole, concamerazioni, strutture diverse, e va dicendo. Con che di leggeri si vedrà esser egli guidato dalla filosofia empirico-razionale, che appunto siccome nemica d'ogni esclusione, e poggiata unicamente sui fatti, si sta siccome la pietra quadrangolare ove deve sorgere ogni disciplina sperimentale, alla quale non si voglia serbata da effimera e lacrimevol vita che può dare il fanatismo.

Queste parole non intendono a confortare il Madruzzo nella buona via che tanto gli è a cuore. Ma,

ove non temessero di venire accagionate di soverchia arditezza, ricordarebbero ai giovani medici statisti come c'incombe sacro dovere di sgannare alquanto cliniche Italiane, alle quali sembra che perduti noi per le ambagi degl'isterili idealismi, ci abbiamo postergata da buon tempo la ragione de' fatti.

AGOSTINO BARONI.

NOTIZIE MEDICHE

Il Prof. Calamai di Firenze giace aggravatissimo in letto da qualche mese per le conseguenze di un lento avvelenamento prodotto dal maneggiare di varj colori minerali da lui adoperati nei lavori di anatomia-patologica in cera, pei quali si è reso assai rinomato. Tale infermità rimane per ora ribelle alle più assidue cure prestategli dai più abili nell' arte salutare.

Il marchese Ridolfi ha mandato buona copia della Corteccia di Malambo anche a Milano al Dott. Gaetano Strambio, perchè la esperimenti, in unione ad altri colleghi, nelle febbri a periodo, nelle uretriti gonorroidiche, e soprattutto nel trismo e nel tetano reumatico, per le quali forme morbose è reputata nell' America Meridionale come specifico. Noi attendiamo la pubblicazione dei risultati che i Medici Toscani e Lombardi avranno ottenuti da questo nuovo rimedio e ne darremo conto ai nostri lettori.

I modelli anatomici nella galleria del Palazzo di Cristallo a Londra sembrano possedere in sè un interesse più che scientifico, se argomentar devesi dalla folla di gente che continuamente vi si vede d'intorno. Il Sig. Simpson ha uno di questi modelli d'intera lunghezza in gutta-percha. Il Signor Towne, dell' Ospedale di Guy, mostra nella sua vetrina una profonda sezione del capo e del collo, con il braccio ed un lato del torace in tal modo disposti da presentare accuratissimamente la relativa posizione dei muscoli, dei vasi e nervi, all' oggetto non già di togliere affatto la necessità dell' operazione anatomica, ma di servire come mezzo per ajutar la memoria, e rischiarare alcuni punti più interessanti agli studiosi di medicina e chirurgia. Il modello del quale parliamo è all' esposizione un oggetto di particolare attenzione.

PARTE ORIGINALE

Risposta di Giovanni Franceschi alla seconda lettera del chiarissimo sig. prof. Carlo Maggiorani ().*

Per quanto apprezzì la sagacità vostra , e ogni dubbio che promuovete io lo senta ben dentro risuonare nella mente , ciò non di meno non so darmi per vinto , e mi tengo abbastanza forte onde rispondere a ciascuna obbiezione. M' illuderà forse l' amor proprio , ma poichè non mi propongo che di avvanzar ragioni contro ragioni , vi degnerete , spero , di ascoltar mi , e tanto più che non sarò mai per mancare nè al rispetto che vi è dovuto personalmente , nè al decoro da cui non è permesso di scompagnarsi alla scienza. Misero chi non intende la maestà degli studi , e vilmente contamina il privilegio dell' ingegno o coll' odio , o coll' invidia , o coll' orgoglio , o coll' ambizione. Io in quanto a me anelerò sempre verso il vero , quand' anche , dopo lungo corso , mi si desse a divedere in un punto sì contrario e discosto dalle mie opinioni , che per farmegli da presso , e dichiararmegli ossequente mi fosse d' uopo confessarmi caduto ne' più disacconci ma involontari errori. A che infatti ostinarmi , quando pure alla fine l' incremento stesso e la maturità delle idee , atterrandò ogni difesa di sottigliezze e di sofismi , ridurrebbonmi all' impotenza , lascierienmi , quel che è peggio , il carico e la vergogna o della ostinazione del carattere , o della tardità della mente?

Ma entrando senza più in argomento , Voi in prima vi sorprendete come in fatto di valutazioni morbose io stimi di maggior momento i disordini dell' universale , che non le offese qualunque sieno delle località ; di modo che ne' morbi in complesso volendo pure assegnare la relativa importanza ai due diversi elementi , io collochi le sedi fisse al semplice posto di cause prossime occasionali , mentre ne' processi diffusivi e diffusi riconosco l' entità suprema , e l' importan-

(*) V. Racc. Medico N. 4. -- 31 agosto 1851.

za maggiore di qualsiasi malattia. Ma avete ben riflettuto all'ordinamento e all'economia della vita? Vi siete fatto coscienza del consenso armonico che tutte invade e collega non meno le grandi che le piccole parti da cui risulta l'organizzazione di un vivente? Non v'ha organo nella macchina, il quale non funzioni più per altrui che per se stesso; non v'ha centro di attività, il quale non isporga e non graviti verso il centro di ben altre attività; di sorte che o si tratti di apparecchi, o di visceri, e persino di molecole, è sempre indubitato che rappresentano quasi altrettante sfere incastrantisi e raggirantisi le une nelle altre, e quindi componenti un circuito di circuiti, entro cui tanto cresce e si rinforza la potenza e la tenacità della vita, quanti sono appunto i contatti e le risonanze che le diverse membra sono obligate a tramandarsi scambievolmente negli avvicendamenti loro. Se egli è vero che in seno alla macchina si rinvengono dovunque espressi i due opposti caratteri del multiplo e della unità, della differenza e della medesimezza, della successione e della istantaneità, come non inferirne che un nesso strettissimo tutte insieme costringe le diverse parti, e le rende le une per le altre tributarie e solidarj? Le condizioni vitali si trovano al certo qua e là alluogate in ogni singola parte, ma il fuoco propriamente, e l'efficienza della vita non risulta, quale un atto solo, dal concorso e la compenetrazione di tutte quante le particolari virtù di cui, corrispondentemente a ciascun membro, la corporazione organica si rimane dotata?

Noi siamo usi di assegnare una certa indipendenza a ciascheduna funzione, e questo perchè sottoponendo ad esame gli uffici spettanti agli organi, ai sistemi, agli apparecchi, non possiamo fare a meno di alcuni isolamenti, i quali però sono meri artifizj della nostra mente, che in altro modo non potria procedere analizzando; dove che in fondo nella individualità vivente sonvi senza dubbio costruzioni diverse, e attributi differenti, ma siffattamente contemperati fra di loro, che il disforme è vinto dal consenso, e la varietà

elisa, e si direbbe quasi assorta nell'armonia. Ed in quanto alle funzioni; che desse si connettano, e connettendosi si universalizzino è certamente un fatto che per poco vi si rifletta rimarrà chiaro ad ognuno. La respirazione, per esempio, la circolazione, la digestione, la innervazione hanno per ordigni il cuore, il polmone, le intestina, il cervello, ma le ingerenze loro non solo si estendono da un apparecchio all'altro, e quindi ognuno se ne rende compartecipe, ma non v'ha atto vitale, benché minimo, e se si potesse dire, lontano, il quale alle medesime non si subordini, e a puntino non le indichi nella scala graduata delle proprie espressioni. Più difficile a dimostrarsi è la solidarietà dei tessuti, ma anche quivi la fisiologia ne insegna che per un doppio veicolo tutti insieme commerciano; imperocchè delle tele organiche, per quanto appariscano differenti di forma, di abito, di strottura, non ve n'ha però alcuna che in se non accolga la sensitività, e la vegetatività, e in conseguenza non sia attraversata da nervi; ed irrorata dal sangue. Nervi e sangue che dovunque si espandano, e dovunque s'insinuino, non tralasciano al certo di far parte integrante e del sistema nervoso, e del sistema sanguigno, e perciò di obbedire alle leggi che governano l'uno e l'altro apparecchio, alle leggi cioè del consenso rapido rapporto ai nervi, e della identità crasiaca relativamente al sangue. Se si punga una fibra, fusse la più ignobile del corpo, un senso dolorifico si eleva, e si dà a percepire nel sensorio, lo che equivale ad una istantanea invasione di tutto l'essere sensiente; come parimenti non si desta, per esempio, infiammazione in un breve tratto di cellulari o di membrane, che non possa da ivi propagarsi un mutamento che investirà tutta la crasi sanguigna, e sarà per dar luogo alla diatesi cotennosa del sangue.

Or da queste considerazioni che io non intendo di spacciare nè per nuove, nè per peregrine, non è all'evidenza dimostrato la macchina del vivente essere in guisa dominata dalla unificazione e dalla centralità, che in essa non si dà parte che non riferisca verso il

tutto, e non concorra con somme più o meno ingenti alla coacervazione di quella sintesi in cui in fondo risiede tutta la opulenza e l'attività della vita? Chi legge il Burdach là dove tratta *della origine de' corpi organizzati*, potrà pur vedere in quanti modi, secondo lui, questa legge, che porta ogni parte a stringersi nel tutto, ed il tutto a riflettersi sovra ogni parte, in quanti modi si realizzi, non solo dietro le influenze che l'anima esercita sul corpo, ma in mezzo ben anche alle semplici vicende della vita materiale. Io però non mi vi dilungherò di vantaggio, e mi basta di aver quivi ricordato come la vita non è altro in se stessa che una unità risultante dalla pluralità, e che quindi ogni suo punto opera talmente su tutti gli altri punti, che non interviene azione, non interviene mutamento che non sia per propagarsi e trasmettersi in maniera che gli effetti locali terminano più o men presto col diventare universali.

E se così è in istato sano, cioè che dell'operosità di un membro ne partecipano tutte le altre membra, come mai supporre che non avvenga altrettanto in occasione di malattie, e dell'offesa di un organo, di un viscere, di un tessuto, non si risenta per modo tutta intera l'economia, che le gravezze ed i pericoli si proporzionino appunto ai disordini, agli sbilanci che sieno per effettuarsi a carico dell'universale, dove certo si raccoglie l'unità collettiva, e la potenza sintetica della vita? È vero, ripeterò di bel nuovo, che la gerarchia vitale non soggiace a divisioni; non si limita nè qui nè là, ma risulta dal concorso di tutti gli organi, e di tutte le funzioni; perchè abbisogna, onde sostenersi, di molte e diverse efficienze, che per concorrervi con giusto scopo fa mestieri si consertino e si solidarizzino insieme? È vero che il tutto non sussiste che per le parti, e le parti al tempo stesso non serbano ufficio e facoltà se non in quanto si uniscono in un legame vivente con il tutto? Or bene, che meraviglia se a voler determinare l'importanza di una malattia non tanto s'intenda di ricavarne gl'indizi dal di-
steso cui possa aver subito un qualche membro isola-

tamente, quanto dal disordine che le di lui offese sieno giunte a introdurre nel generale della macchina, nella cospirazione armonica della economia intera? Confutate, se vi è possibile, questa teoria dell'universalismo, e poscia avrete ragione di riprendermi se l'entità morbosa, cioè la gravezza culminante delle malattie, più tosto che arguirla dalle alterazioni cui cause speciali possono avere indotte a carico di una qualche parte io inculchi di ricavarla dai segni di disordine e di perturbamento che si scorgeranno invasi a carico dell'universale.

Ma Voi non di meno, egregio Professore Maggiorani, mi opponete l'argomento dei fatti, e fra gli altri scegliete questo, che nella infiammazione occulta degli intestini i sintomi generali si mantengono a sì lieve grado, che a tenore di essi si giudicherebbe come innocente uno stato, che mette in vece a gravissimo rischio la vita dell'infermo. Ebbene che ne inferireste da ciò? Forse che soccombendo il malato, la causa della morte si dovrà considerare ristretta a una semplice località, e non mai parificarla a un disordine che da ivi si sia allargato e disteso a danno generale della macchina? E che importa se le diffusioni in tali casi procedono così subdole e clandestine, che l'occhio meglio esercitato può giungere a mala pena a intravederle e prevederle? Per questo dunque fia da credere che desse non avvengano, e le enteritidi sieno morbi, dietro i quali la macchina si disorganizza per un'offesa tutta affatto ristretta alla località, senza, voglio dire, una profonda partecipazione dell'organismo intero, di tutta quanta la individualità vivente? Se mi parlate delle difficoltà del diagnostico, io lamenterò seco Voi le imperfezioni dell'arte; se della rapidità dell'evento, io pure persuaderommi esservi punti nella macchina i quali ponno giungere anche in un attimo a scomporre e rovesciare il tutto; ma nè l'un riflesso, nè l'altro basterebbero a convincermi la causa produttrice della morte essere nell'enteritide un disordine meramente locale, un'offesa assolutamente limitata. Eppoi Voi medesimo non avvertite come siffatte malattie sic-

no pure scortate da picciolezza di polsi (cui attribuite a consenso, e che cosa è un consenso se non un difondimento di azioni locali morbose?) da smarrimento di fisionomia, da abbassamento di temperatura? E vi par poco codesto corredo di sintomi? e non attestano già ad esuberanza d' un patimento profondo dell' universale; non equivalgono ad una compromissione degli atti più solenni di cui si circonda la vita? *La splendidezza animale, la turgescenza carnea, la tonicità vascolare* Voi sapete bene che sono per me i tre tipi principali delle indicazioni pronostiche, e sfido che troviate enterite, per occulta e rapidissima, lungo la quale non sieno apparsi segni relativi a tutte e tre le suddette categorie! Oh! mostratemi una degenerazione d' intestini che abbia portato a morire col viso naturale, coll' animo presente, colla turgidità delle carni, con polsi quieti, senza perfrigeramento della persona, ed avrete ragione, e a mia marcia vergogna, mille volte ragione.

Che se poi soggiungeste i sintomi cui alludo non essere però tali da metter l' universale al di sopra della località, in quanto che non fanno febbre, ed anzi di lor natura contrastano alla manifestazione della febbre, io allora risponderei che non ho mai preteso, scusate, che la forma febbrile sia l' unico esponente dei turbamenti invalsi nel generale; sicchè ora mi possiate opporre che desso si debba dunque ritenere immune da partecipazioni morbose tutte le volte che scarso ed appena espresso vi si vegga apparire il processo febbrificante. Gli scomponimenti della fisionomia, la retrazione e l' abbiosciagine delle carni, le sofferenze e le prostrazioni dello spirito, il colapso, le smanie, o l' impiombamento della persona, il freddo trasudante delle membra, le irregolarità, le lassezze, le precipitazioni de ritmi cardiaci, le angustie e gli abbreviamenti del respiro, non sono altrettante note indicanti i progressi che una località viene facendo a detrimento dell' organismo; non sono forme sintomatiche appartenenti all' universale senza che per questo figurino nel quadro dei sintomi febbrili? Anzi tra la febbre e le fenomenalità stesprese non passa quasi una con-

trarietà di essenza; avvegnachè elleno non vengono in mostra se non di mano in mano che coll'impoverir della vita la febbre stessa si abbassa? Nè io ho mai veduto morire alcuno, o di acuta o di lenta malattia, in mezzo all'ardore e alla veemenza della febbre, ma sibbene dopo che i polsi aveano già perduto da qualche tempo il ritmo, la misura, fattisi celeri, ineguali, evanidi, confusi, e quindi spogli omai dei caratteri pei quali sogliamo giudicarli febbrili. Oh! il dolore vi parlerà forse il segnale destinato ad esprimere specificatamente il predominio delle località! ma se la causa materiale del dolore ha una sede fissa e appartata, la sensazione dolorifica, vivadio, non è ella in cambio di ragione universale, non è un disordine che da per tutto echeggia entro la sfera della nostra sentimentalità, e non usiamo appunto valutarlo a seconda dei danni che minacci, inferire all'uomo nervoso, lo che vuol dire all'animalità tutta quanta? In fatti quando noi consigliamo, esempigrizia, di strappare un dente che duole oltre misura e disperatamente, intendiamo di rimuovere l'offesa materiale circoscritta alla carie, o non più presto abbiamo in mira di cessare il dolore che di già compromette l'economia intera, stante i rapporti che strettamente collegano le funzioni de' nervi con tutte le altre funzioni?

Ma non ostante insistete colle offese strumentali, co' vizi di strottura, moltissimi de' quali ponno rimanere per lungo tempo tanto occulti quanto innocui; sendochè ci si nasce, e si portano alle volte bene innanzi sino ad un'epoca anche inoltrata della vita. E che cosa importano cotesti sconci di organizzazione, o a dir meglio quali sono i motivi per cui rendono inconciliabili alla fine coll'ordine e il mantenimento della salute? Si riferiscono tali motivi ai guasti in se medesimi, o non più tosto alle offese che da essi derivano alla comunione organica, al processo unitivo su cui poggia l'organismo? Io or ora ho visitato una donna la quale alla mammella offre un tumore che ha i caratteri dello scirro, e sebbene si mentenga florida, nè sia affatto presaga del pericolo che le sovrasta, pu-

re in mente mia l'ho sentenziata a morte, e voglia Iddio che vada errato nell' infausto pronostico. Ma ch'io forse dedussi da quella scitrescenza le triste probabilità del futuro? Se il lavoro locale fusse mai per rimanere quale mostrasi al presente, la donna potria viverci senza dubbio sino all'estrema vecchiezza! Computai in vece le evoluzioni successive; previdi l'intensità del dolore, e feci conto che il generale della macchina incomincerà a soffrirne; previdi le perdite emorragiche, e sono certo che l'assimilazione organica ne rimarrà compromessa; previdi l'esito carcinomatoso, e la sanie che riassorbendosi la precipiterà da ultimo nella cachessia cancerosa. Laonde vedete bene che anche i guasti organici non includono gravezza se non in quanto sieno per diffondere una deleteria influenza su tutto il resto della economia, e quindi non si lasciano apprezzare che in ragion degli effetti che tramanderanno, quando che sia, a carico dell'universale. Eccevi un individuo che nato di cattivo sangue, ebbe a deplorare innanzi tempo la perdita, per etisia polmonale, dell'uno o l'altro parente, od egli medesimo nel più bel fiore dell'età principiò a dar segni di patimento al polmone. I sintomi infatti sì razionali che sensibili già ad attestare di tubercolosi, che sebbene incipienti, lo condurrà, io credo, irreparabilmente alla morte. Or bene anche quivi traggo io forse il malaugurato giudizio dalla condizione presente dell'organo respiratorio? reputo forse che il guasto già incorso nel polmone saria bastante a toglierlo di vita, tal quale esso è attualmente, o non calcolo più tosto, anche in questo caso, sovra le conseguenze che ne dovranno derivare ed estendersi dalla località al generale? Non veggio cioè anticipatamente, in prima le fusioni, in seguito le riassorzioni cui daran luogo i tubercoli, e le quali, con lento ma necessario progresso, infetteranno sempre più la miscela organica, e massimamente il sangue, fino a renderlo inabile affatto ai suoi ingenti ed indispensabili ufficj? E così dite di qualsiasi vizio e alterazione di struttura che comunque e dovunque accada, non indurrà mai malattia propriamente detta se non dall'i-

stante che o in modo dinamico, o in modo meccanico, o in modo chimico, entrerà ad opporsi al libero e spedito eseguimento di qualcuno di quegli atti da cui risulta la vita in complesso, che cioè più influiscono al funzionamento totale di tutte le funzioni.

Tal che più vi penso e meno so persuadermi di aver dato nel falso quando in fatto di apprezzazioni morbose io stimai di assegnare maggior peso e valore alle offese che propagansi a carico dell' universale, che non ai guasti riguardati in se medesimi, cioè entro i limiti ove nacquero e formalmente si costituiscono. Che se poi è innegabile alcune topicità non alterare quasi affatto l'individuo, e percorrere le fasi loro, e ridursi ben anche alla guarigione senza risentimento, senza partecipazione dell' intero organismo, ciò stesso non denoterebbe che bisogna escluderle dal novero delle malattie, od almeno non le terremo per sì lievi da non meritare neppur la pena di pronosticare dell' evento loro? *Se guarisce l' oftalmia, cicatrizza la ferita, si risolve la contusione, senza essersi turbato un momento il ritmo de' polsi, commossi i visceri, alterata qualunque altra funzione, oltre quella che appartiene alla parte offesa*, io ne arguisco a dirittura nè l' oftalmia, nè la ferita, nè la contusione esser giunte al grado di malattia in istretto senso; dapoiché solo allora avremmo dovuto giudicarle per tali, quando l' offesa dell' occhio diffondendosi, per esempio, al cervello, o la ferita largamente suppurando, o la contusione di soverchio infiammandosi, avessero cominciato a gettare la propria influenza o contro il centro innervante, o contro il torrente irrigatore sanguigno, sia per mezzo dell' infiammazione, sia per mezzo dell' irritazione, processi ambedue che interessano con pericolo il generale della macchina o dal lato sensiente o dal lato vegetante. In conclusione volgetelo il tema da qualunque verso, cimentatelo a confronto di qualsiasi esempio, e sempre torneravvi adun medesimo significato, e cioè che in fatto di valutazioni morbose assai più importa, ed è di maggior momento la diffusione, che non la località, e principalmente per questo che siccome non si muore che della morte del tutto, così

non si correrà pericolo mai in occasione di malattie, se non a misura che i processi loro si verranno avanzando verso il guasto e la ruina di tutta quanta la corporazione organica.

Onde come volete ch' io presti fede all' anatomia patologica, conforme viene oggi generalmente professata? Come potrò darvi a credere che dalle indagini ristrette alle semplici località possa scatorire il senso logico, e la ragion sufficiente di tutta quanta la eventualità morbosa, la quale, secondo me, esce sempre fuori dei limiti delle parti a preferenza offese, per estendersi e propagarsi all' intera economia? Ma giusto per questo Voi produceste *il cuore flaccido, il sangue disciolto, i visceri pallidi, le cellulari infiltrate*, e li produceste come segni che riferendosi al generale ponno riguardarsi quali orme di una potenza conservativa che non potè reggere contro l' impeto soverchiante della malattia; mentre dall' altro canto *gli addensamenti delle membrane, i trasudamenti di sangue plastico, le reticelle vascolari injettate, i visceri rubicondi, il cuore sodo*, me li offrite per indizj di un alto vigore di resistenza che sia pur stato in tutto quanto l' organismo; sebbene si tratterebbe sempre, perdonate, di un vigore che non vigoreggiò, di una resistenza che non resistette, atteso che l' esito letale l' avrebbe vinta alla fine, col precipitare l' infermo nell' ultimo tracollo. Ma alla buon' ora concederovvi anche questo, purchè voi conveniate dal lato vostro, che al trionfo della morte può aver pure contribuito lo stato, per esempio, dell' animo del malato, e l' anatomia non lo indica; il di lui temperamento, e l' anatomia non lo contrasegna; la somma totale dei fisici dolori, e l' anatomia non l' espone; l' azione dei medicamenti, e l' anatomia non la rileva. lo sbilancio dei fluidi imponderabili, e l' anatomia non l' investiga; la crasi stessa del sangue, ond' è modificata la podestà dei solidi che sullo stesso sangue altrettanto reagiscono, e in simili ricerche non ha la necropsopia superate per anco le illusioni de' più fantastici concipienti.

Io avrò forse esagerato alquanto quando dal di-

vario che passa dalla faccia dell'agonizzante a quella dell'estinto ho voluto arguire la differenza fra lo stato de' visceri, quale apparisce nel cadavero, a quello che ai medesimi potea competere poco prima della morte; ma non ostante riterrò sempre le alterazioni cadaveriche offerirci un'immagine così sbiadata, e dirò meglio disforme, delle vicissitudini che i guasti organici continuavano a subire durante la vita, che anche questa la reputo una massima difficoltà da contraporsi ai riferiti della anatomia patologica. Quel che più importa però è la sproporzione che spesso s'incontra tra le offese topiche, e l'andamento tenuto dalle malattie; è quella mancanza d'ogni giusto rapporto fra le condizioni locali, e il disordine incorso nel generale della macchina. Donde avviene, mi sia lecito ripeterlo, che il fato estremo ora si trova contraddistinto da un grado massimo di disorganizzazione, ed ora corrisponde ad una lievissima offesa di un medesimo viscere, e di una medesima parte di un medesimo viscere? Bisognerà dire che sieno molte e diverse le coefficiente che conducono a morire, e volerle poi tutte riassumere e circoscrivere a quanto si può rinvenire localmente in uno sconcio di stuttura è ridurre, senza dubbio, a fallaci proporzioni lo spettacolo della morte, il quale invece debb'esser ampio e distensivo, come ampio e distensivo è lo spettacolo della vita. Se ogni parte non tanto vive per se, quanto per altrui, attesa l'associazione, e la cumulatività dell'essere vivente, non ne seguirà di conseguenza che ogni parte, e le più nobili specialmente, possono morire in seno all'universale, prima, direi quasi, che non sieno affatto morte innanzi a se medesime? Il cuore, per es., è l'ultimo a mancare in qualsiasi malattia, ma innanzi però che i risalti cardiaci si trovino del tutto spenti, non è già venuta meno la benefica influenza della circolazione: su tutto il resto della economia? E così dite del respiro, e così, colla debita riserva, di tante altre funzioni, le quali possono fermarsi, e perciò impedire la prosecuzione della vita, anche prima che il tessuto degli organi che le amministrano sia trascorso a que' disordini che altre,

volte si rinvencono solennissimi, ad onta che l'esistenza dell'infermo siasi non ostante protratta ad uno spazio di tempo incomparabilmente più lungo. Lo che non indica ad evidenza, che oltre i guasti locali farà d'uopo alla circostanza valutare i gradi di opposizione che da quelli appunto sien potuti derivare alle attività funzionali, lo che per altro non avverrà che si rilevi con esattezza mai dall'aspetto con che i guasti stessi ci si presentano nel cadavere? Il fanatismo in somma per l'anatomia patologica genera un'isolamento, e una restrettezza di vedute, che non è più in rapporto coll'universaleggiar della vita tanto in istato sano, che in istato morbososo; o in altri termini ci impedisce di dominar col pensiero tutta la scena diffusa delle evoluzioni morbose. E gli abusi a cui si diedero a' tempi nostri le scuole degli anatomisti, rimarranno, io credo, garanti di tutte le ragioni, per cui ho inculcato di diffidarne. L'anatomia patologica è, chi lo nega? uno dei dati positivi della Nosologia, ma cotai dato ha bisogno di tante restrinzioni, che a volerlo erigere a cardine supremo della medica filosofia, è un capovolgere con violenza ogni sano documento così di pratica, come di teoria.

E queste sono presso a poco le obiezioni che chiamerò di massima, nella vostra Lettera; le altre le reputo di minor conto, ed anzi talune, se non mi venissero da Voi, che sono in obbligo di ritenere egualmente benevolo, che leale, sarei tentato di riferirle più presto alla smania di contraddire, che non alla forza rituttante della ragione. Imperocchè rispetto all'analisi della malattia, dopo aver detto che io adopero saggiamente adducendo i nervi, adducendo il sangue, siccome i due fattori, i due elementi del processo morbificante, vi piace poi d'infralirne il concetto citando esempi, appo i quali si vede l'uno o l'altro elemento assorbire da se solo tutta l'importanza della malattia. Ma non ho io medesimo designata la diversa influenza de' due fattori? e riguardo al sentimentale, che vuol dire il nervoso, non m'ingegnai di notare come non sia desso che aggravi la maggior gravità ne' morbi, nè vi rappresen-

ta la prima e più principale importanza? Per ciò non dissi che = un tic doloroso, un chiodo isterico, una emicrania, una neuralgia ischiatica, o tibiale, ponno durare per mesi, o interpolatamente per anni senza che per questo l'individuo deteriori, e s'inoltri verso la morte, con quella rapidità almeno con che pur troppo ve lo spingerebbe un'acuta malattia, quand'anche si accompagnasse appena a turbamenti dolorifici? Intanto però è certo che se l'elemento nervoso sia per condurci disgraziatamente a morire, ciò non sarà per essere che in due sole maniere, l'una lenta, l'altra improvvisa. E la prima sarà quando il dolore principò a ledere la persona, sicchè essa decade, divien languida, intisichisce; segno allora evidente che l'elemento dolorifico, uscito fuori, per così dire, de' suoi confini, attaccò già l'assimilazione organica, ed influì in conseguenza potentemente contro il sangue. L'altra poi quando il dolore, sia fisico, sia morale, induce la sospensione o del circolo, o del respiro, ossia la paralisi tanto del cuore, quanto del polmone; di maniera che non è il dolore considerato come sensazione, e percezione, ma il rimbalzo materiale, e la potestà riflessa del dolore, che spegne in simili casi la vita. Voi però anche quì vi opponete, quasi ch'io abusi del ragionamento, e trascorra alle ultime conseguenze del male, onde pur trovarvi espressi i due supremi fattori. Ebbene sta a Voi a dimostrarmi che i morbi irritativi ponno giungere a fatal termine, senza compromettere la mistione organica, o senza intaccare i moti funzionali degli apparecchi da cui essa principalmente è governata, e tosto, in buona fede, mi terrò per disconcluso. Così rapporto all'elemento materiale, cioè alle alterazioni del sangue, vi sforzate di provare com'elleno insorgano alcune volte, e nel corso loro progrediscano, senza vi si associ turba alcuna nervosa, senza che nemmeno l'infermo abbia bisogno di coricarsi, conforme si vede negli esantemi benigni, nelle lente cachessie, e nelle emorragie per pletora. Ma che intendete per esantemi? Li considerate nello stadio febbrile, che trattandosi di espulsioni esantematiche non manca mai di precederle; ovvero vi restringete al pe-

riodo in cui l'eruzione è avvenuta, e resta solo che percorra le ulteriori sue fasi insù la cute? In quanto allo stadio febbrile non potrete mai mostrarmi che deso non importi una mutazione qualunque nell'essere sensitivo, e nella *Nuova Dottrina delle febbri* spero di aver provato evidentemente il come ed il perchè il processo febbrificante implichì di sua natura un certo grado di compromissione del sistema nerveo. La quale compromissione non apparirà sempre con fenomeni rilevanti, non vi saranno cioè vaniloquj, o delirj, o allucinazioni; non vi saranno o tremiti, o sussulti, o convulsioni; non vi saranno segni nè di adinamia, nè di atassia; ma che l'infermo non cangi in alcuna guisa il carattere proprio, non declini dalla tonicità sua muscolare, questo è quello che io credo impossibile come a verificarsi, così a persuadersi. Che se spinto alla pelle lo esantema, e cessata quindi la febbre, torna la persona a presentarsi idonea, ed in pieno possesso, sott'ogni rapporto, di se medesima, oh! allora è un'altro caso, e risponderovvi che non si tratta più di malattia, od almeno la si restrinse a si lieve patimento dell'organo cutaneo, da non influire quasi affatto contro il restante dell'economia. E ugualmente intendasi delle cachessie; imperochè se voi non vorrete tener conto dell'indebolimento che le accompagna, della tristezza e la dappocagine che seco trascinano, e che maggiori ne apparirebbero se fossimo sempre in grado di confrontare lo stato della persona con quel ch'ella fù prima d'incontrare nella lenta cacotrofia, per certo intendo bene come vi tengiate in diritto di escludere l'elemento nervoso da cosiffatte infermità! Così da ultimo quando si tratti di emorragie per pletora, e che sieno cioè dalla natura dirette a smaltire la copia soverchia del sangue, e a riporlo quantitativamente nel suo giusto equilibrio, non vi trovate più in argomento; avvegnachè mi scambiate un fatto fisiologico con un'avvenimento morboso. In generale una sola flebotomia che venga istituita fuor di proposito, inopportuna, non basta a rintuzzare la gagliardia, a menomare all'individuo la tonicità, a renderlo, per un certo tempo, si direbbe dis-

simile da se medesimo? e se non agli occhi di chi lo esamini all'ingrosso, e alla sfuggita, di quei bensì che conoscendolo appieno fosse in grado di confrontare ogni suo minimo cangiamento? L'uomo morale così poggia e si attiene all'uomo fisico, che dove questi declini dalle proprie norme, non è possibile che quegli, foss'anche a segni impercettibili, non se ne risenta, non ne partecipi altrettanto. Paragonate voi medesimo da mane a sera, dallo stato di digiuno all'altro di ripienezza, da ciò che vi sentite dopo il parco cibo della vita domestica, a quel che sarete divenuto fra le lautezze di un convito, e ditemi se la sentimentalità non si cambi a misura che cambiano gli eccitamenti e le proporzioni della massa sanguigna!

Che dirò poi delle altre istanze relative alle crisi ed al salasso, colle quali voi intendete di combattere e la mia assertiva che = tutto ciò che si elimina da macchine inferme indica senza fallo che la natura è già pronta a combattere il malefico effetto delle cause nocenti = non che il concetto che io fo del salasso, cioè che = il vantaggio solito a ricavarne nella cura di parecchi morbi principalmente dipende dalla sottrazione che desso procura di materiali impuri e disaffini=? Prima di tutto l'obbiezione valerà a restringere la troppa portata delle mie sentenze, non mai ad escludere il senso logico delle medesime, siccome quello che discende a rigore da tutto quanto mi studiai di stabilire e intorno al giro macchinale della vita, e rapporto alla costituzione, qual'io la pongo, del processo morbificante. In ogni maniera nutro lusinga che nella *nuova Dottrina delle febbri* abbia meglio dilucidate cotali quistioni sia nel Capitolo che tratta del *Pepasmo*, o *Cozione*, sia nell'altro che determina le *indicazioni curative*. E siccome poi il valore relativo di ciascuna idea non si potrà desumere che dalla esposizione completa delle mie dottrine, così vi prego a sospendere il giudizio sù tali argomenti sino a che non abbia prodotto l'ultimo trattato, che sarà, conforme ho promesso, *dei soccorsi terapeutici*. Fino ad ora non vi è lecito attaccare che le basi fondamentali della mia Restaurazione; poichè in

quanto ai dettagli e alle particolarità sono in grado di mantenere che ne voi ne'altri mi abbiate per anco a bastanza compreso, ed aggiungo, nè per colpa vostra, nè per colpa mia. Non per colpa vostra, perchè tutto ciò che scrissi non completa l'orbita delle mie dottrine; non per colpa mia, se mi concederete che non è possibile emettere ad un tratto tutta la serie dei pensieri che fiancheggiano una dottrina.

Quindi la quistion di principj che sino da ora avete dritto di appiccare è quella intorno alla quale scrivete che senza risalire al concetto di una forza non pretremo farci mai adeguata idea dalla *NATURA MEDICATRICE*. E qualmente cotesta sentenza urti senza pietà contro le massime da me adottate, si può vedere da tutti i passi, ne quali ho gridato all'idealismo in medicina, e soprattutto insistetti sulla falsa distinsione tra la forza e la materia; senza aver meritato per questo l'ingiurioso titolo di medico materialista, poichè non ho pensato mai, avvertite bene, che il corpo organizzato si governi colle stesse leggi della materia bruta, ma ho sostenuto bensì e sostengo l'Idea Creatrice esser la forza organizzante; l'Idea Creatrice che così si trasfusa e s'impresse nell'aggregato materiale, da divenire esso stesso, collo sfoggio operoso delle risultanti facoltà, rappresentazione immanente della sapienza e della onnipotenza divina. Comunque lasciando da parte il gergo iporbolico della metafisica, e attenendoci soltanto ai documenti della osservazione e della esperienza, io vi chieggo in proposito se ci verrà mai fatto di agire sulla forza vitale senza punto modificare gli aggregati materiali per cui essa si manifesta? È surta mai una dottrina la quale insegnasse a modificare le forze dell'organismo senza attaccare innanzi tratto le condizioni atomistiche sù cui esso si costituisce? I controstimolanti anche a tempi nostri pretesero disporre della vitalità con mezzi diretti e di primo slancio; ma i farmaci di cui abusarono chi non li ravviserà per sostanze materiali, e solo perciò operanti coll'intermezzo della materia? Dica pure taluno che i rimedj stimolanti o controssimolanti non hanno altro di materiale se non quanto è necessario per-

chè vi si appoggi la potenza e la virtù, la quale per ciò vi si debbe riguardare come primitiva e indipendente, che questi sono giuochi di parole, sono sofistiche pre-tensioni da non offuscare, io spero, la chiara prospettiva del vostro ingegno. Oh! la forza e la materia si trovano talmente fuse insieme, e così identificate nella composizione d'ogni corpo, massime del vivente, che nessuno sarà mai in grado di disgiungere la forza, e separarla dalla materia. Per cui come nella vita sana, così nella vita in stato morbosò, non ci è dato considerare che agli avvicendamenti materiali, che tener dietro alle fasi dell'organizzazione, ossia alla modalità degli ordigni ne' quali la vita si compie, e pe' quali si amministra; sicchè questo è l'ultimo termine che venga imposto alla castigatezza delle nostre induzioni. Infrangere cotesto limite per perderci fra i sogni tortuosi di una foza dominante e di una materia dominata, saria lo stesso che ricacciare la medicina in mezzo alle ambagi che per più secoli la torturarono, e le impedirono di muovere con fermo passo verso il compimento delle sue dottrine. Per cui questo è il punto culminante della mia riforma, questa la controversia sulla quale starò attendendo gli attacchi, e le confutazioni; ed allorquando mi venga perentoriamente dimostrata la supremazia della forza, chiamerò tosto a raccolta, e d'ogni intorno verrò ritirando i combattuti avanzi delle mie dottrine, le quali basano per intero sulla rappresentazione macchinale della vita, cioè considerano esclusivamente il giro materiale degli organi, e il nesso altrettanto materiale delle funzioni.

E se non di meno voi sostenete che in una giusta economia delle forze è da credere consista la potenza medicatrice, io in allora vi dimando che cos'è che interrompe il facile esercizio di cotale economia; com'è che la virtù vitale ora aumenta, ed ora diminuisce, ora vince ed ora si rimane vinta nel corso processivo di una malattia? Se da un lato sono i guasti che sempre più si avanzano a carico di un individuo, se sono dessi che impoveriscono le forze, e le accasciano sino al punto di cedere e dileguarsi; dall'altro non bisognerà ri-

tenere che le graduali redintegrazioni dell'organismo sieno quelle che pongono di bel nuovo in evidenza, e danno un maggior risalto alla energia della vita, ossia alle tendenze conservative con cui ella s'identifica? Se il dinamico equilibrio non dipendesse dalle fasi materiali, e perchè allora la potenza medicatrice non uscirebbe superiore sempre nella lotta; perchè dovia essa venir meno ne' momenti del maggior bisogno? Ministrare pure in una malattia quanti stimoli e alessifarmaci possiede mai la materia medica, e starò a vedere se riuscirete ad attivare a risuscitare il giuoco delle forze, quando cioè cotali mezzi non sieno diretti a combattere i principj ostili, a procurare il materiale risarcimento delle offese relative!

E qui di nuovo campeggia quel primo argomento della unificazione e della solidarietà della vita: imperocchè la NATURA MEDICATRICE, ossia la tendenza conservativa, che necessariamente appartiene ad ogni organizzazione che costituisca in organismo, la natura medicatrice non è mai da supporre che saltuariamente e quà e là emerga in beneficio delle diverse parti; ma a un tempo stesso, e con giusto scopo prorompe dal tutto insieme della corporeità vivente; cosicchè anche gli ordigni che più si mostrano impegnati negli atti critici, e nelle soluzioni spontanee, traggono lo sforzo salutare da un benefico cangiamento che si venne già operando nel generale della macchina. È impossibile che le varie funzioni ripiglino la diritta via, ed efficacemente adoperino allo smaltimento de' principj ostili, se già la pugna non sia stata in gran parte superata in tutto il campo dell'assimilazione organica: onde si dee argomentare che gli atti critici non appariscano se non quando le cozioni e le crisi si sieno in precedenza effettuate, e quindi non sono causa della sanità che ritorna, ma si bene effetti di uno stato fisiologico che di nuovo dà fuori, e ricomincia a prevalere. Se nella cospirazione armonica delle diverse membra componenti un'organismo; se nel legame unitivo dei diversi ufficj con cui tutte concorrono al mantenimento della vita, io per me non so distinguere una forza che comanda e una ma-

teria che obbedisce, ma ogni atto, ogni facoltà mi sembrano accadere secondo l'ordine prestabilito nel costruimento della macchina, secondo il magistero inerente al gran prodigio della organizzazione, come in circostanza di malattie potrò mai persuadermi che i mutamenti, ora fausti ed ora infausti, dipendano da una forza che o di per se stessa s'innalza, o di per se stessa si abbasa, sino a dichiararsi tal volta impotente a ributtare le offese, e tal'altra si risveglia per riparare all'insulto delle potenze contrarie? Tendenza conservativa, e natura medicatrice sono per me una cosa stessa, e la differenza starà in questo che la prima si riconosce alle incombenze che assume nel governo della salute, e l'altra si da più presto a divedere fra i conflitti delle malattie. Ma come l'una è interamente annessa e connessa alla integrazione organica di tutto l'organismo, così l'altra non risulta che dai processi organici redintegrativi, di mano in mano che accadono nel decorso delle malattie, e non già isolatamente in questa od in quella parte, in questo od in quell'organo, ma generalmente ed universalmente nel giro, nell'ambito, quant'esso è vasto, della corporeità vivente.

Nè la forza così detta medicatrice è destinata soltanto a far fronte alle eventualità che si mostrano più gravi lungo il corso delle malattie, e per le quali si dibatte fra supremi pericoli la vita, ma essa stessa è che contrasta sin dalle prime alla malefica influenza delle cagioni morbifiche; onde se le medesime non riescono sempre ad infettare, od infettando non conducono ogni sorta individuj ad un medesimo grado d'infezione, egli è dovuto ad un maggior grado che in essi è di natura preservatrice, che è come dire ad un più perfetto stato di organizzazione, ad un più valido accordo di poteri fisiologici, che quanto più resistono, tanto meno danno adito alla malattia d'imprimere e di approfondire le proprie orme. Oh! alla fine o la vita, tanto in istato sano, che in istato morbososo, è un semplice e puro giuoco di forze, e la materia non vi si trova unita che per dar corpo alle medesime, e far che appariscano in qualità di fenomeni, e in allora la mia dottrina è

fuori di proposito, e chi in vece è in giusta posizione oggi, non sono gli eccitabilisti (i quali usando di mezzi materiali vengono pure a riguardare le tensioni della forza come soggette e dipendenti dalle vicende della materia) sono bensì o gli omeopatici colle dosi infinitesimali, o, più che gli omeopatici, i magnetizzatori. O in cambio la vita è il risultato dell'organizzazione, così da Dio congegnata e contesta che ogni membro diviene principio e fine d'ogni altro membo, ed il tutto contiene in se il valore collettivo delle parti, mentre le parti non lasciano di riprodurre il valore ognuna del tutto, e in allora lasciamo una volta da banda la immaginosa distinsione fra la forza e la materia, ma consideriamole più presto così insieme congiunte, e fra di loro identificate che a noi, cui non è dato disporre che di mezzi materiali, incomba solo studiare il lato materiale dell'organizzazione, e nel nesso degli organi, e nel giro delle funzioni fissare il principio e la cagione di quella attività che in ogni suo atto eminentemente figura.

Che se poi alle prove dell'esperienza vi sembra non reggano i miei concetti è perchè svisate involontariamente i fatti; perchè gli rendete oggetto di arbitrarie interpretazioni. Si *danno effimere, si danno sinoche per solo eccesso di moto, per scmplice insolazione, per abuso, e nulla più, di stimoli*, ma se nou di meno sono febbri, e si rappresentano come febbri, equivarranno sempre ad un processo pepastico e concottivo, esprimeranno una patologica funzione di cui si serve l'organismo onde sottomettere se non i principj estranei, almeno le sproporzioni insorte fra gli elementi costitutivi del sangue. Ancorchè cotesta sottomissione avvenga di leggieri, ed in breve tempo, atteso che le cause morbifiche attaccarono superficialmente la crasi e la temperie del sangue, ne seguirà per questo che il movimento febbrile, finch'esso dura, obbedisca ad un fine diverso da quel che suole in occasione di febbri gravi, e di inquinazioni profonde? Eppoi dov'è piressia che durata anche per poche ore non isciolgasi o per sudori, o per feci, o per urine? Evacuazioni tutte che saranno tanto più da tribuirsi ad atti spontanei disassi-

milativi se a dovere si rifletta come l'infermo non avrà assunto cibo durante la febbre, e siasi perciò trovato nella necessità di fornire del proprio, a spese cioè della sua sostanza, i materiali occorrevoli o all'una o all'altra delle suddette separazioni. *Le periodiche non guariscono, è vero, per iterar di diaforesi, e ad onta de' profuvj che si effettuano per la pelle, cresce il più delle volte l'intensità della malattia, ed ogni ritorno febbrile mette più che mai in pericolo la vita dell'infermo.* Ma non ostante se quelle evacuazioni non riescono critiche rispetto al processo, chi potrà non giudicarle critiche relativamente all'accesso, lo che a petto vuol dire della febbre? Fate caso, io almeno l'ho per fermo, che l'infezione miasmatica consista in un fermento che a periodi regolari ritorna a fermentare, ossia a mettere in ebollizione tutta la massa sanguigna, ed ecco che in allora fa d'uopo distinguere l'accesso dal processo, e se questo non si giova degli atti critici con cui quello si proscioglie, ne inferiremo forse che le intermittenti, in quanto formano piresia, per quel che siano accensioni febbrili, non ottengano dalla spontaneità delle crisi la cessazione periodica, il risolvimento temporaneo? E quando è che cogliamo il destro di ministrare la china se non appunto in quello stadio d'intermittenza, che non si verificherebbe certamente dopo ogni accesso, se i sudori soprattutto non fossero corsi a smaltire i prodotti concottivi che ebbero luogo lungo il periodo della reazione e della effervescenza? Che se non di meno il principio miasmatico non si consumò dell'intero, e per poco che ne sia rimasto è pur sufficiente a suscitare ulteriori accessioni, cioè in fondo non rileva, o dinoterà tutto al più il processo miasmatico essere una cosa, e gli accessi febrifacienti un'altra cosa, e giusto perchè gli atti critici con cui si giudicano i parossismi non bastano a rimuovere l'inficiamento miasmatico, e quindi torna a prorompere con nuovi periodi di nuove accessioni. Però non è questo argomento che tutto si possa comprendere con così poche parole, onde riserbandomi di tornarvi altrove, per ora mi basta di averlo soltanto accennato.

Più disparati poi sono gli esempi che voi traete e dalla peste che in mezzo alla più lodevole suppurazione de' buboni, tronca nulla di meno colla sincope la vita; e dal vajuolo in cui ad onta della copiosa eruzione delle pustole, e il loro andamento regolare, sopravviene la diarrea, e in poche ore ne uccide; e da una ferita che accompagnata da lesione di tendini, colle migliori apparenze di pus, riesce tuttavia nel tetano, e mette a gravissimo cimento la vita dell' infermo. Nei due primi casi il processo morbifaciente non si limita agli antraci che appariscono o agli anguini o alle ascelle, ovvero alle pustole che crompono in superficie della pelle; e quindi i movimenti critici non si potranno mai desumere o dalla maturità delle pustole, o dalla regolarità dell' esatema, ma fia d' uopo si valutino dai profluvj che accadranno o per sudori, o per feci, o per ptialismi, o pur urine, siccome quelli che attenendosi alle tendenze disassimilative universali ponno soli ovviare al gran bisogno che è in tutta l'assimilazione organica di ricacciare i principj malefici, e provvedere alla depurazione, e alla redintegrazione dell' organismo. Così in fatto di tetani che succedono a ferite lodevolmente suppuranti bisogna pure avvertire alla pessima influenza che i tratti nervosi lacerati e dolenti tramandano clandestinamente verso i centri innervanti massimi; influenza che nulla ha da fare colla suppurazione della ferita, e che può ledere profondamente lo stame midollare del cerebro e della spina, ad onta che dalla piaga seguiti a scatorire una buona e copiosa generazione di pus.

Ponderate adunque, esimio Prof. Maggiorani, ponderate con animo pacato le brevi repliche con cui ho stimato di ribadire le mie dottrine, e se non di meno vi sembrano inesatte o inconcludenti, ammonitemene, vi prego, nuovamente, onde non prosegua per una via la quale riuscirebbe finalmente, non dirò a pregiudizio del mio povero nome, ma a detrimento di una scienza, cui vorrei in vece innalzare a maggiore altezza. E nell'atto che mi vi inchino, accettate la conferma dei più veraci sentimenti di stima, di rispetto, e di riconoscenza.

Ancona 15 Ottobre 1851.

GIOVANNI FRANCESCHI.

Relazione della malattia, per cui morì Giuseppina Atti di Cento.

Giuseppina Atti non ancor quadrilustre, di robusta fisica costituzione, regolarmente menstruata, cui natura fu troppo ricca, e precoce di sviluppo, e di forme, di temperamento nervoso-eccitabile, di fibra irratibilissima, esagerata in tutte le sue azioni, figlia di genitori tolti di vita non più oltre del sesto lustro. Questa giovane riserbata a soffrire la passione la più viva, la più profonda, la più commovente, che trovandosi al momento di vedere coronati i suoi desideri, in quel momento istesso dovette vedersi delusa d'ogni speranza, e orbata rimanersi dell'oggetto più caro, dello sposo imminente: questa giovane, dissi, esaltata di mente, accorata nell'animo, non più sposa, non più amante, triste divenne, e melanconiosa, e fu allora che incominciò sentirsi alterata in salute.

Consigliata a portarsi a Bologna a titolo di divagamento non perdette perciò della sua melanconia, anzi presa da tosse da dolore pleuritico, e da un malessere ed inquietudine generale si ricondusse a Cento, e dopo alcuni dì, caduta febbricitante, invocò il medico soccorso. Chiamato, v'accorsi, e trovai un inferma di pleuritide con risentimento all'ipocondrio destro. Curata con otto salassi, sanguisughe, ed ogni adatto argomento terapeutico risanò della infiammazione pleuritica: fu presa però per qualche settimana da febbri periodiche, le quali furon dome coll'alcaloide, dopo di che ritornava pronta alle sue domestiche faccende.

Breve pertanto durava in salute, e come di un carattere irratibilissimo, disprezzante ogni consiglio, ferma ed ostinata nelle sue risoluzioni, non fù troppo cauta nella scelta de' cibi, e delle bevande, e datasi a soverchi stimoli sostenne fatiche non proprie, e si espone più volte a forti insolazioni, ad aspri venti nella testè passata caldo-umida stagione, il perchè fu presa da fortissimo dolor di capo, che duraturo da trè giorni con sensibile acrescimento dovette chiamare per il medico.

Visitata nel giorno 22. marzo trovai questa giovane cruciata da una forte cefalea, accompagnata da vomito, da straordinaria irritabilità morale, da dolori ed agitazione delle membra, da sete, asciuttezza di bocca e di narici, ma con poco risentimento arterioso. Non volli instituire alcuna diagnosi, e prescrissi solo un salasso. Nella mattina seguente, la inferma trovavasi alquanto quieta, inclinata al sonno, priva di sete, calor di cute naturale, ma intollerante della luce, e sensibile ad ogni piccolo rumore: veduto il sangue cotennoso feci ripetere il salasso, prescrissi un leggero purgante, poi l'acqua di Lauro-Ceraso. Nella sera fù soprapresa dal dolore di capo specialmente al frontale, che crebbe nella notte ad un grado eccessivo coi soliti sintomi, più vaniloquio, e ricorrente semiparalisi della lingua: ritornai al salasso, feci applicare i bagni freddi sul capo e continuai l'acqua di Lauro-Ceraso. Verso sera eccoti nuova calma apparente o reale che fosse, e sonno interrotto sì, ma bastantemente tranquillo.

Avuto riflesso alle cause stimolanti, alle insolazioni; analizzando il quadro sintomatico proprio di una malattia encefalica, non istetti molto a temere trattarsi di encefalite. D'altronde il dolore non continuo, ma remittente, il patema deprimente sofferto, le periodiche avute dopo la pleurite, la stagione caldo-umida di primavera, la costituzione dominante di neuralgie, di emicranie mi facevano sospettare, che la cefalea fosse associata ad una evenienza periodica, e perciò continuando nei salassi non perdei di vista l'antiperiodico, che fu somministrato nella notte. Ma sul mezzo dì del 24. la cefalea esacerbossi a tal grado, che mi fece una sensibile impressione. Si ripeterono i salassi, i bagni freddi sul capo, oltre uu' applicazione di numerose sanguisughe ai processi mastoidei: all'attutirsi poi dei sintomi encefalici tornai all'antiperiodico unito al valerianato di Zinco.

Avrei desiderato il salasso alla iugulare, o l'arteriotomia, ma il dimenarsi continuo del capo e della persona, e l'intolleranza dell'inferma ad ogni presidio me lo impediva: chiesi un consulto, ma fu tardato d'alcuni giorni.

Procedetti nel mio metodo di cura fino all'ottava giornata, e furono già eseguiti otto salassi. In questo torno parvero i sintomi i più imponenti della encefalite alquanto calmati; sopravvenne però un dolor fisso alla nuca, che si estendeva lungo le vertebre cervicali, cui opposi le sanguisughe, e le coppette scarificate. Tentai pure due vescicanti alle braccia, più per avere una superficie cutanea denudata e pronta a sopraporvi que' rimedj, che l'inferma assolutamente rifiutava di prendere internamente, non trascurando in paritempo di continuamente senapizzarla.

Ma ne' giorni seguenti alla cefalea successe un dolor cupo, opprimente. I sensi della vista, e dell'udito irribilissimi sul principio, dolenti all'azione della luce e del rumore divennero ottusi ed insensibili: all'agitazione alla vigilia, un sonno raro ed agitato: già dava segni di semi-perdita della conoscenza; i muscoli degli occhi e della faccia si facevano convulsi; vidi l'allargamento, e l'immobilità delle pupille, nonchè la ruotazione del globo dell'occhio, e sempre accusava di vedere gli oggetti doppi (1).

Pur troppo m'avvidi, che si aboliva la facoltà sensitiva, e perciò meno visibili riescivano le sofferenze: la perdita della memoria, la prostrazione muscolare, l'assopimento alternativo al delirio, i movimenti respiratorii incompiuti, il polso rallentato e molle, i responsi non relativi alle dimande, il muovere automaticamente le mani, lo sguardo senza espressione: in seguito gli organi genitali in continuo eccitamento, il passaggio dei liquidi per la faringe come attraverso di un canale inerte, l'emissione dell'orina e delle feci involontaria, lo stato insomma di ebetudine e di paralisi mi fecero pronosticare un esito infausto, persuaso essere di già avvenuto un risultato patologico nel cervello; e l'esito fatale purtroppo ne avvenne dopo 12. giorni di vita

(1) Fu a questo grado di malattia che si fece il consulto: nacque però diversità di opinione circa la sede del morbo. *E non è poco il precisare la sede primaria di una malattia acuta piuttosto in un cavo, che in un altro!*

semi-spenza, la cui ultima apparenza sintomatica si fu lo stato perfettamente apopletico, sotto il quale cessò dopo 20. giorni di malattia.

Ecco orrevolissimi colleghi la breve storia non ricercata, ma veritiera: tocca a voi ad onorarvi del vostro concorso onde scoprire con un autopsia esatta e diligente quel guasto qualunque che io stimo essere avvenuto in una qualche parte dell'encefalo causa ed effetto della malattia e della morte (1).

Dopo ore trenta circa della morte dell'Atti, fu eseguita la sezione del cadavere. Perchè ognuno conosca precisamente quali, e quante fossero le alterazioni organiche che ci offriva il cervello preso a disamina, io non farò che porre sott'occhio al lettore la descrizione esatta che in forma di lettera l'Eccellmo Signor Dottor Grandi con quella gentilezza che gli è propria mi dirigeva sotto il giorno 16. Aprile.

Osservandissimo Collega

Per corrispondere in parte all'onore che mi avete fatto di chiamarmi ad intervenire alla interessante sezione del cadavere della troppo sventurata Giuseppia Atti, non siavi discaro che ora vi esponga la descrizione delle alterazioni patologiche riscontrate, perchè avendo io pure dato mano all'eseguimento della medesima porto lusinga di farvi cosa grata, e procurerò alla meglio di tracciarvi in iscritto quanto da noi fu veduto.

Segato circolarmente il cranio, nel levare la volta ossea sortì a spruzzo una sierosità limpidissima che ritrovavasi raccolta fra le meningi, essendosi rotta inavvertentemente la dura madre per caduta della sega in corrispondenza dell'osso temporale destro, e questa in quantità di circa mezz'oncia. Levata diligentemente la dura

(1) La storia fu letta prima che s'incominciasse la sezione del capo alla presenza degli Eccellentissimi Sigg. Dott. Luigi Lodi Medico Comprimario Condotto, Andrea Castaldini Medico Condotto dell'esterno della Città, Francesco Grandi Medico Chirurgo del civile Ospedale e dissettore, Giovanni Carpeggiani Medico Chirurgo, Antonio Vaccari Chirurgo coadjutore alla sezione, Sig. Candido Fortini Farmacista da me invitati come testimoni oculari all'autopsia cadaverica.

madre, che era appena un poco più rossa del naturale riscontrammo la pia madre, e la vascolare turgide di sangue atro nerastro per congestione arteriosa e venosa, e come se fossero state inietate con forza, ed in corrispondenza del lobo anteriore destro riscontrammo aderente alla superficie della medesima qualche fiocco di linfa plastica alternata da materia purulenta. Distaccata tutta la massa encefalica del cranio trovammo il lobo destro del cervelletto aderente per piccolo tratto alla superficie superior posteriore della dura meninge in corrispondenza della piccola falce, e quivi pure la pia madre, e la membrana vascolare partecipavano delle alterazioni delle membrane del cervello. Rovesciato così tutto il viscere per esaminare la base ben altre lesioni di maggior rilievo si fecero tosto palesi, perchè incominciando dalla congiunzione dei nervi ottici e discendendo posteriormente fino al terzo superiore del midollo oblungato trovammo la detta unione dei nervi, l'infundibolo, la glandula pineale l'ipofisi, il nodo del cervello, e porzione del midollo allungato alterato a tutta sostanza, essendo queste parti convertite in una massa omogenea di color giallo sbiadato, di consistenza lardacea, e conservanti appena la forma degli organi cui appartenevano: quivi intorno la pia madre, e la vascolare si trovarono ingrossate, e facenti corpo con quanto eravi sotto. Il maggior guasto occupava la linea mediana, e da quel punto si estendeva sui lati, da essere ancora compresi nel disordine patologico porzione dei talami ottici, le gambe del cervello e del cervelletto. La superficie di queste parti trovavasi coperta di linfa plastica mista a materia purulenta.

Ricomposto il cervello si asportò rasente al corpo calloso ciascun emisfero per osservare le sue cavità, nelle quali non si riscontrò se non se la quantità ordinaria di siero e piuttosto meno del solito, che forse il rovesciamento del viscere aveva dato esito ad una porzione del contenuto dal terzo ventricolo, la cui base fu asportata per esaminare le parti superiormente descritte, perchè le cavità laterali erano piuttosto am-

pie, i corpi striati più pallidi, così pure i plessi co-roidei.

Sensibilissima fu da tutti riscontrata la mollezza di tutta la sostanza midollare, e precisamente quella dell' emisfero destro; la medesima mollezza, e anche maggiore avuto riguardo alla sua diversa composizione si riscontrò al cervelletto.

Queste furono le alterazioni visibili riscontrate al capo, che idiopaticamente trovavasi affetto, come evidente risulta dalla vostra circostanziata storia lettaci prima che intraprendessimo l' autopsia.

Passammo poscia alla sezione del ventre, onde constatare se nelle viscere contenute eranvi alterazioni morbose, ma lo stomaco e le intestina furono vedute in istato normale, sebbene una porzione inferiore dell' ileo fosse alcun poco più rosso-fosco del naturale. Niun' altra alterazione degna di rimarco, fu da noi riscontrata.

Accettate che coi sentimenti della verace stima mi vi professi.

Di Voi Osservandissimo Collega.

Devmo Affmo Collega
Francesco Grandi

EPICRISI

Ogni qualvolta sono chiamato a curare una malattia con sintomi encefalici mi sento compreso da un certo sentimento di pena e di timore, poichè edotto pur troppo da una fatale esperienza di due carissimi figli rapitimi in breve tempo dalla più crudele encefalite non posso a meno di concepire verso questa pericolosa malattia idée di sinistro presagio. E che le affezioni cerebrali debbano richiedere tutta la ponderazione e la riservatezza dei medici, e loro ispirare una qualche temenza me lo prova la proposizione dell' Archiatro Torinese Cavaliere Bellingeri confermata coll' autorità dello Swieten, e cioè che in questi mali più che in ogni altro richiedesi che il medico riconosca tosto quale gravissima malattia anche sotto mediocri apparenze si na-

sconda, e com' essa, quando sia alquanto confermata, riesca di difficilissima guarigione.

Non era dunque senza ragione se io fin dall' esordire della malattia dell'Atti mi posi in qualche allarme, e se dopo pochi giorni dovetti esprimere i miei dubbi sulla sorte dell'inferma, mentre mi ero ben fatto accorto che anche a fronte di un ardita cura invece di ottenere un miglioramento mi presentaronsi più presto indizj di un esito fatale. E di vero sopra quali elementi potevo io mai appoggiare una lusinga una speranza, se tutti gli estremi mi erano contrarii? E quali erano questi estremi? 1. La qualità dell' organo affetto. 2. Una condizione forse congenita, predisponente. 3. Le cause che bruscamente agirono sopra un organo così delicato. 4. La sindrome fenomenologica indicante una idiopatia vera al cervello. Mi Spiego.

Una infiammazione tanto è più temibile quanto più la parte affetta è di tessitura delicata sensibile ed importante alla vita. Un organo adunque, com' è il cervello di così estese relazioni, i cui eccitanti risultano così numerosi, le azioni del quale si mostrano sì molteplici, e spesso poco capaci di essere convenevolmente dirette, un organo esposto del continuo alla influenza di cause svariate, la cui azione è in molti casi ripetuta, sostenuta, necessaria, potente, diretta (che che ne dica Broussais) deve andare soggetto a processi infiammatorii spesso e assai volte gravissimi. Nè puossi inoltre dissimulare che la importanza degli organi cefalici, la loro posizione in una cassa ossea ed inflessibile, che impedisce lo sviluppo del gonfiamento infiammatorio, e la uscita dei versamenti sierosi, sanguigni o marciosi prodotti dall'encefalitide non sieno già condizioni sfavorevolissime.

La predisposizione congenita ad essere ammorbatò l'encefalo di questa giovane non doveva essere da me perduta di vista. Si rifletta alla verde età in cui morirono i suoi Genitori, uno de' quali di sintomi encefalici sebbene creduti di provenienza tifoidea, un parente mancato per fiero dolore di capo entro cui si trovarono, secondo che fu detto, alcuni vermini. Uno Zio ra-

pito quasi improvvisamente da convulsioni. Arrogì, una macchina precocemente sviluppata, e di forme esagerate, dotata di un sistema nervoso irritabilissimo con un cervello voluminoso erano per me evenienze di molta considerazione.

Le cause poi dirette ed indirette operanti sul cervello mi rischiaravano maggiormente la diagnosi. Le dispiacenze morali sono ammesse da tutti gli autori, fra i quali Rostan, Lallemand, Bellingeri ed altri quali cause potissime di acute e lente encefaliti. Di tutti i patemi d'animo poi che profondamente sono capaci di alterare la normale funzione del sistema nerveo-cerebrale il più potente si è la passione per la perdita irreparabile di un amante, d'un figlio, d'uno sposo. E chi non sa che questa giovane sfortunata per una particolare e squisita attitudine a sentire vivamente la potenza d'amore, sopraffatta dal dolore di vedersi a mancare quell'amante, che fra giorni chiamar doveva col dolce nome di sposo, si diede sconsigliata alla più cupa tristezza, ed inquieta ed irascibile sopraffatta offrì indizj di alterata ragione? Atteggiato così il cervello ad alterarsi (e ne lo indicava uno spesso dolor di capo, che ritenuto per affezione nervosa non si credette doverglisi attribuire quell'importanza che meritava) sopravvennero altre cause ad alterarlo direttamente, come il far uso di vino generoso, cosa fuori della sua abitudine, e ciò coll'intendimento di riacquistare quelle forze che perdute aveva dietro la recente malattia pleuritica sofferta: così il voler sostenere fatiche domestiche non proprie, e quel che più monta l'essersi esposta più volte col capo ai raggi cocenti del Sole alternati da' venti caldo-umidi nella esoriente primavera. Questa si fu, se mal non m'appongo, la causa più diretta, impellente allo sviluppo della mortale malattia.

Dunque patema d'animo ed insolazione furono le due ultime cause che più di tutte agirono sul cervello, e desse, trovato mal disposto, lo infiammarono. Nè si creda, che questo mio opinamento sia spoglio del tutto di pratica autorità. Legga chi vuole il contrario il bellissimo trattato della encefalite del Traduttore

del Dizionario classico di Medicina interna ed esterna (1) e troverà scritto = che il calore, ed il soleggiamento sono due cause validissime della encefalite, e che questa dassi altresì a vedere con maggior frequenza negli individui nervosi e di cervello naturalmente irritabile = Il medesimo (2) ripete che = Il soleggiamento comportato sulla testa, il terrore, i dispiaceri formano due cause frequenti e potenti di tal malattia = Il citato Cavalier Bellingeri nel terzo capo della sua opera passando ad esaminare le cause di questa malattia osserva come = fra le più frequenti debba assegnarsi il soleggiamento, o la esposizione del capo ai raggi di un sole ardente sotto una elevata temperatura della stagione = Assai ardente in fatti e molesto era il sole, cui incautamente più volte esponevasi l'Atti in quella settimana d'incipiente primavera.

Il celebre Giuseppe Frank nel suo trattato di Medicina pratica (3) ammette per cause efficienti dell'encefalite = le affezioni morali, e principalmente la speranza delusa, così pure il calore, e la forza del sole =

Nell'accalararmi a ripetere forse più che non si conveniva l'importanza di queste due cause dirette non fu senza ragione per il mio assunto. Intanto fò passaggio da ultimo ad esaminare se il quadro sintomatico della malattia dell'Atti mi fosse di buona scorta fin da principio a farmi un esatta idea della vera encefalite, e se dal carattere speciale di alcuni fenomeni abbia potuto con ragione azzardare un fatale pronostico.

A fuggire la noja di una ripetizione io mi riporterò ai descritti sintomi della storia; solo vi aggiungo che a giudicare si trattasse di una vera encefalite non ebbi molta pena a far giuoco d'ingegno: il fatto era troppo chiaro, e il semplice buon senso non mi poteva illudere. Senza passare a rassegna i molti sintomi proprii di tale malattia, due di essi sommamente occuparono la mia attenzione, cioè 1. la semi-paralisi fin dai primi giorni dei nervi della lingua, sicchè balbetando pro-

(1) Tomo 13. Puntata XX.

(2) Alla pagina 391.

(3) Vol. 2. Parte 1.

feriva accenti tronchi; di quelli dell'udito addimostrandosi quest'organo ottuso; di quelli degli occhi rendendosi oscura incerta e doppia la vista 2. Il dolore intenso del capo che dal frontale si estendeva all'occipite, e di là propagavasi alla regione cervicale, e codesta propagazione di dolore nelle infiammazioni cerebrali fu già calcolata da Borsieri e da Frank, cui amettevano una grave importanza: ma prima di questi parlava già l'autorità d'Ippocrate, il quale lasciò scritto = *si cerebrum corruptum fuerit dolor caput tenet*, et per collum procedit ad spinam et aeger non audit = Memore pertanto della sentenza di questo sommo, sorretta e confermata dalle osservazioni di Lallemand, e Bouillaud, che tale propagazione di flogosi alla nuca e al collo ha luogo soltanto nella vera encefalite = come potevo mai diversamente diagnosticare? Eppure vi fu chi disse, e scrisse trattarsi di *Gastro-enterite vestita de' suoi caratteri proprii, e dei simpatici cerebrali*, giudizi ripetuti più volte, e ne tengo custodite le prove, con queste parole: *rammentate che abbiamo per le mani una Gastro-enterite e perciò mi consigliava agli empiastri, clisteri, manna, decotti d'altea ec*: Che dovevo mai rispondere? V'hanno certuni, che sotto ai raggi del sole osano negare di esso la luce: daltronde io aspettava il mio oppositore onorevole sul cadavere; la mia risposta sarebbe stata, e u'ero convinto, formale certa concludente.

Ma intanto la voce propagavasi qual telegrafo elettrico, che il curante, e il consulente erano di opposta opinione circa la sede della malattia, e che il pronostico già da me dichiarato infausto era stato dall'altro ritenuto per non mortale, sicchè perfino si lasciavano speranzati e famiglia ed inferma di un prossimo miglioramento di cose. Fatale evenienza di certe consultazioni! Tosto e in men che io lo scriva, fui assediato dai parenti, dagli amici, dai colleghi per sapere di chi la ragione, di chi il torto. Una diffidenza però del mio operato già in alcuni era succeduta. Chiesi un terzo Medico, e mi fu negato; allora forte della mia convinzione dichiarai a chi di diritto, che il mio giudizio intorno

alla sede della malattia era immutabile, e che il mio pronostico circa all'esito della medesima era assolutamente infausto. Di più volli assicurazione dai parenti, che quando che fosse, mi sarebbe conceduta l'autopsia del cadavere, ed azzardai pure vaticinare che solo nel cervello si sarebbero trovate le tracce della malattia o in una raccolta di siero, o in un rammollimento cerebrale, o in una alterazione della sostanza midollare del cervelletto. E non andai errato; chè l'infelice fattasi per alcuni giorni soporosa moriva apopletica, e le alterazioni patologiche predette si riscontrarono in fatto anche in un grado al di là della nostra aspettazione.

Io fui dispiacente della perdita di questa giovane, e qual Medico onesto e consciencioso non lo sarebbe stato? Ma pure nell'esercizio della nost' arte anche la dispiacenza ha i suoi compensi, ed io me li ebbi so-prammisura, avegnachè dalla presente relazione il pubblico può constatare, che tanto nella diagnosi della malattia dell'Atti, quanto nel pronostico io colsi nel vero, e che al postutto l'autopsia del cadavere confermò bastantemente il mio vaticinio.

Che se a qualcheduno talentasse di non ammettere le cose da me esposte, gli potrei francamente rispondere colla sentenza del celebre Vico che = Il vero è il fatto = E questo fia suggel, che ogn'uomo sganni =

*Dott. FILIPPO TREVISANI
Medico-Chirurgo Comprimario Con-
dotto di Cento.*

Delle iniezioni ammoniacali contro l' amenorrea ; del Dottor Resseguier.

Le iniezioni ammoniacali altre volte vantate come emenagoge sono al presente quasi affatto dimenticate. Il Prof. Broussonet afferma, secondo che riferisce l'autore, ch'esse meritano la loro antica reputazione, e vorrebbe quindi richiamarle in pratica. Queste iniezioni sono composte di 10 a 12 gocce di ammoniaca liquida in tre o quattro cucchiaj di latte, e si ripetono tre o quattro volte al giorno. È bene che producano una sensazione un poco dolorosa, per lo che si deve aumentare o diminuire la dose dell'ammoniaca secondo la sensibilità dei soggetti. Se ne comincia l'uso due o tre giorni prima della ricorrenza ordinaria delle regole e si sospendono quando queste siano apparse, o quando sia trascorsa l'epoca.

A queste indicazioni generali l'autore aggiunge un esempio di cui riportiamo le principali circostanze. Una giovane di 20 anni, da quattro anni da che era mestruada non avea provato il più piccolo ritardo nella comparsa delle sue purghe, allorchando dopo quattro mesi di vita sedentaria all'ospedale fu presa da una amenorrea completa che resistette per sei mesi ai mezzi ordinarij impiegati in simili casi. Allora furono prescritte e praticate le iniezioni ammoniacali due volte al giorno, con la precauzione di ritenerle per qualche minuto nella vagina, a mezzo di una siringa. Nel quarto giorno di cura apparve una lieve essudazione di sangue. Nel mese successivo si adoperò lo stesso trattamento e se ne ottenne lo stesso risultato. Al terzo mese bastarono tre iniezioni per richiamare le purghe le quali furono assai abbondanti. Finalmente nel quarto mese la mestruazione si stabilì spontaneamente.

Non si può certamente attribuire all'ammoniaca usata come emenagogo una proprietà specifica; tanto più che i vapori di un'acqua aromatica o acidula introdotti a contatto del collo uterino col mezzo di uno speculo, offrono presso che la stessa garanzia di buon successo; ma il mezzo indicato dal Prof. Broussonet, oltre che deve riescir bene (noi non l'abbiamo sperimentato) ha il vantaggio di essere semplice e facile a praticarsi senza l'assistenza di persona estranea; circostanza da valutarsi molto in questi casi.

(Gazette Médicale de Montpellier '.

Efficacia del Gambier e del ferro-cianato di potassa e di urea contro le febbri intermittenti.

Ancora due rimedj contro la febbre intermittente, e noi ci crediamo in dovere di registrarli; l'esperienza giudicherà anche di loro.

Si dà il nome di *gambier* all'estratto acquoso dei rami più sottili e delle foglie del *nauclea gambir* di Hunter o *uncaria gambir* appartenente alla famiglia delle rubiacee. Benchè questo prodotto sia ancora conosciuto sotto il nome di *catechu*, non ha però niente di comune con il *cochou* dell'India e della China. Così pure non dev'essere confuso con il succo di *kina* o di alcune altre sostanze. Questi dettagli sono tolti dalla Gazzetta Medica di Montpellier da un'opera inedita del Sig. Itier.

I medici indiani e chinesi si servono con successo del *gambier* contro le febbri accessionali, la diarrea, la dissenteria, gli scoli e le affezioni catarrali. Ma principalmente la sua virtù antiperiodica il Sig. Dumars vorrebbe far nota, esponendo sette osservazioni le quali non sono accompagnate da alcun rilievo. Benchè tali osservazioni non sieno abbastanza dettagliate, tuttavia è da rimarcarsi che in ogni caso il solfato di chinina era riescito inefficace, o non avea arrestato la febbre che per breve tempo. Tuttavia noi non siamo disposti ad attribuire al *gambier* una virtù febrifuga maggiore di quella che posseggono tutte le piante amare ed astringenti, le quali però in alcune circostanze possono riescire più proficue degli stessi sali di chinina. Rimarrebbe ora a determinare quali sieno queste circostanze; ma non essendo nostro scopo d'intrattenerci su questo argomento parleremo piuttosto di un sale cui il Dottor Baud in Francia ha attribuito assai recentemente un'azione antiperiodica contro le febbri e le nevrosi, corredando le sue assicurazioni con numerosi fatti raccolti a Parigi, a Lione, in Algeri, in Corsica, e forniti e pubblicati in parte da Bricheteau, Orfila, Bousquet, Andral, Becquerel, etc.

È questo sale l'idro-ferro-cianato di potassa e di urea la di cui preparazione è affidata in Francia al distinto chimico *Ossian Henry*, e che il solerte farmacista milanese ha recato in patria offrendolo ai medici che vorranno farne esperimento. Intanto assicurarsi dal Sig. Baud che moltissimi dei febricitanti sottoposti al nuovo rimedio aveano già recidivato più volte innanzi la sua propinazione, e poche furono le recidive dopo di essa. Il dottor

Baud preferisce per l'amministrazione del nuovo sale la forma pillolare, trattandosi di sostanza assai solubile ed amara, e di composizione chimica poco stabile. La quantità media necessaria a vincere una febbre accessionale è di 5 grammi (tre scropoli e mezzo) in quaranta pillole. Anche il Dottor Costes riferisce alcuni casi di febbri quartane nelle quali ha fatto esperimento del sale in discorso senza però averne ottenuto notevole vantaggio; ed in cui il solfato di chinina, anche a piccole dosi, è riescito con pieno successo. Laonde concludiamo doversi diffidar molto di questo febrifugo, come di tutti que' rimedj nuovi posti in voga più per la smania d'innovazione che per il desiderio dell'utilità.

(*Gazette Méd. de Paris, e Gazzetta Modica Lombarda*).

Osservazione di paraplegia, accompagnata da ritenzione ed incontinenza di urina, dipendente da una alterazione dei reni; del Dottor Costes.

Avvi una specie di paraplegia la quale non dipende dalla sione materiale della midolla spinale o delle sue membrane, ma che è legata ad una affezione dei reni. Questa relazione si spiega per le comunicazioni che esistono fra il sistema ganglionare addominale ed i gangli dei nervi spinali; e le affezioni dei reni sarebbero il punto di partenza della lesione della midolla; come in altri casi l'irritazione spinale si comunica ai reni ed alla vescica. Le osservazioni di questo genere prodotte, venti anni or sono, dal Dott. Stanley sono state generalmente bene accolte ed appoggiate da fatti persuasivi. Ollivier le ha poi generalizzate ed ha stabilito che certe affezioni spinali sono spesso consecutive alle lesioni degli organi toracici e addominali. Inoltre Egli si è studiato di collegare, in questi casi, l'affezione della spina alla congestione ed allo idrorachite: supposizione che i fatti conosciuti sin qui rendono assai verosimile, specialmente in quanto concerne la congestione.

Delle due osservazioni pubblicate ora dal Dottor Costes, la prima non contiene gli elementi sufficienti per autorizzare a riconoscervi un analogia con quelle di Stanley e di Ollivier. La paraplegia sembra aver cominciato un poco dopo i primi sintomi degli organi uro-pojetici, ma questi stessi sintomi non hanno consistito che in una paralisi graduata della vescica, la quale poteva rappresentare un primo indizio dell'affezione della midol-

la lombare divenuta in seguito più evidente, e che in ogni modo, non fu complicata ai sintomi spettanti ad una offesa dei reni. Né si potrebbe attribuire un tale significato ad' un lieve dolore osservato, molto tempo dopo la comparsa della paraplegia, a livello della seconda vertebra lombare. Le urine non offrivano alcun carattere proprio a rivelare un' alterazione del tessuto renale, e soprattutto poi quell' alterazione notata in quasi tutte le autopsie del Sig. Stanley, cioè le raccolte purulenti. È vero che Stanley riguarda la vescica come il punto di partenza della lesione spinale; ma quando l' affezione vescicale consiste per se stessa in una paralisi non s' intende come possa propagarsi dal basso all' alto, e sembra più naturale l' ammettere una origine comune della paralisi vescicale e della paraplegia in una lesione primitiva, congestione od altra, della midolla lombare. Finalmente la guarigione dell' infermo, mercè la stricnina, nel tempo stesso che ne lascia privi dei lumi necroscopici, accresce il dubbio della esistenza di un' affezione renale. Quanto poi alla seconda osservazione, essa è più significativa, quantunque sia pure relativa ad un infermo che guarì, in quanto che esistevano positivamente dei dolori ai reni, i quali si prolungavano nel tragitto degli ureterj sino alla vescica, e l' orina non mancava di presentarsi purulenta.

(*Gazette Médical de Paris*).

Neuralgia lombo-addominale dovuta all' esistenza di un neuroma.

M. F. G. sui 46 anni, fece una caduta nel gennaio 1848 assai violenta sulla regione lombare che lo privò della conoscenza. Riavutosi accusò un vivo dolore sul luogo della ferita. Quindici sanguisughe, dei cataplasmi, ed il riposo bastarono a far disparire ogni traccia di contusione. Ma il dolore persistette, ed insopriva alla più lieve pressione ed al più leggiero contatto. Bastava a risvegliarlo la sola contrazione dei muscoli sottoposti. Il dolore, soggetto a dei parossismi, finì per estendersi alla parete anteriore dell' addome, alle natiche, e si accompagnò a dei crampi e movimenti spasmodici nei muscoli di queste regioni. Tutti i medicamenti rivulsivi, narcotici, antispasmodici, marziali furono inutili. La malata immobile nel suo letto, soffriva da cinque mesi, allorchè un giorno, verso il 15 giugno, portando un dito sul punto sensibile della regione lombare, le

parve rilevare la presenza di un piccolo tumore. Poco appresso questo aumentò di volume. Il dolore persistette col carattere di formicolio, d' intirizzamento istantaneo che si propagava ad un tratto dalla regione lombare alla parte laterale sinistra delle pareti addominali ed alla parte superiore delle natiche. L' infermo paragonava a quella sensazione che si prova quando si urta accidentalmente contro il gomito. Consultato il Sig. Cabaret, riconobbe che il tumore era situato a sinistra della colonna vertebrale a poca distanza dell' articolazione della prima con la seconda vertebra lombare, formando un rilievo di 7 millimetri sotto la pelle sana e mobile. La sensibilità di questo tumore era così squisita che il più lieve contatto suscitava un dolore estremamente vivo che l' infermo paragonava ad una commozione elettrica, tanto si propagava con rapidità alle parti vicine. L' intensità dei patimenti, l' insonnio, e lo scarso nutrimento aveano accagionato un dimagrimento notevole, quantunque non vi fosse mai febbre. Laonde il paziente accettò volentieri la proposta del Sig. Cabaret di estirpare il tumore. Furono incisi i tegumenti ed il tumore protruberò per intero con del tessuto adiposo da cui facilmente fu separato. Il malato sopportò con coraggio l' eccessivo dolore finchè non fu asportato il neuroma. La ferita si riunì di prima intenzione; e non sopravvenne alcun fenomeno rilevante: cessò l' insonnio e ritornò l' appetito.

Il tumore avea la forma di una fava, assai duro, di un tessuto omogeneo, bianco scuro, di consistenza fibro-cartilaginosa. Era racchiuso in una specie di cisti che si opponeva al suo sviluppo ed eccitava probabilmente le sensazioni dolorose.

È questo un esempio notevole e per la esatta descrizione sintomatica dei nevromi, e per la semplicità della cura. Solo rimane a sapersi se l' autore, sia durante l' operazione, sia coll' ispezione anatomica si sia assicurato che il tumore si fosse sviluppato sulle pertinenze di un ramo nervoso.

(Ivi).

Della vaccina e della inoculazione (Santo).

Non si è detto ancora tutto sulla vaccina. Ad onta di una esperienza di più d' un mezzo secolo, malgrado i molti studj di cui è stata l' oggetto sino dalla sua origine, e malgrado i numerosi documenti che si sono accumulati negli archivi delle Accademie di medicina, non sono ancora ben conosciuti tutti i pun-

ti della sua storia, tutte le questioni di fisiologia patologica che ad essa si riferiscono non sono state ancora bastantemente dilucidate, e rimangono molte incognite nel vasto problema che deve esercitare la sagacia degli spiriti investigatori. Il Sig. Bosquet che si è dedicato esclusivamente a questo studio si occupava nell'ultimo suo rapporto annuale all'Accademia di Parigi della inoculazione, e dice ch'essa non è stata ancora bene apprezzata nei suoi vantaggi, come nei suoi inconvenienti e mostra l'interesse che merita una tale pratica. Quindi Egli si propone in questo suo rapporto di persuadere come in alcune circostanze sia adottabile e vantaggioso l'uso della inoculazione del pus vajuoloso, e da sostituirsi volentieri alla vaccinazione. A tal proposito Egli rammenta come nel 1798, all'epoca in cui Jenner pubblicava le sue immortali ricerche, gli nacque un figlio che avrebbe voluto vaccinare; ma l'operazione riescì a vuoto; qualche tempo dopo lo condusse in un paese ove regnava il vajuolo, nè vi era vaccina in quella località. Jenner, prendendo consiglio dal pericolo che correva il figlio gl' inoculò il virus vajuoloso. Un altro esempio, più prossimo a noi, e ancora più rimarcabile riferisce l'autore. Nel 1826 regava a Saint-Pol de-Leon un epidemia di vajuolo che nello spazio di cinque mesi sacrificò 285 individui in una popolazione di 6,225. Il dot. Guillou, medico di quel paese, rivolse il pensiero alla vaccina, ma il paese n'era sprovvisto. In questo estremo non esitò a prendere il suo partito. Egli avea fra i suoi malati uno a cui la vaccina non lo avea preservato della varioloidè; ne prese il virus e lo inoculò. Questa inoculazione fù ripetuta inseguita in più di 600 persone ed ebbe in tutte il risultato più soddisfacente. Quindi così conchiude il Sig. Bosquet. *Si, senza dubbio, quando in presenza di una epidemia mortifera, manca il vaccino, non deve esitare il medico, seguendo l'esempio di Jenner, e Guillaou a ricorrere alla inoculazione, a questa pratica che secondo l'espressione di Lacondamine, « ci millesima, mentre la natura ci decima ».* Tale è la conchiusione dell'autore. Però eccettuati questi casi, egli vuole, e tutti i prudenti medici lo vorranno, che si rimanga fedeli alla vaccinazione.

(Ivi).

NOTIZIE MEDICHE

L'importanza del cloroformio viene ogni giorno con nuovi fatti confermata. Nel numero 34 della Gazzetta medica di Torino leggonsi due casi di affezione artritico-gottosa, nei quali giovò mirabilmente l'applicazione topica del cloroformio sotto forma di linimento preparato con una dramma di cloroformio, ed un'oncia di olio di giusquiamo.

Anche il Dottor Morisseau riferisce nel *Journ. des connais. med. chirurg.* d'aver curato con le frizioni di cloroformio un campagnolo di 40 anni, cui erasi offeso colla vanga la parte anteriore inferiore della gamba per modo che dopo cinque giorni sopvennero i sintomi tetanici. Le prime frizioni furono fatte con quattro grammi di cloroformio ripetute tre volte al giorno; in due giorni di questa cura scomparvero i sintomi più gravi e l'infermo in lieve tempo risanò.

Il Dottor Spengler di Horbon osservò testè in un ragazzo di quattro anni sintomi di avvelenamento consistenti in acuti dolori intestinali, vomiti ed evacuazioni abbondanti, non che raffreddamento del corpo e movimenti convulsivi, per l'ingestione di quattro grani di santonina in due volte. L'uso delle sostanze mucillaginose ricondusse la guarigione.

Il Dottor Vicente ottenne dal bicromato di potassa la guarigione di una infezione celtica costituzionale caratterizzata da eruzioni alla cute, e da ulcersi alla volta palatina, restia al trattamento mercuriale. L'infermo prese 160 pillole (4 o 5 al giorno) di cui ciascuna conteneva un quarto di grano del rimedio in discorso.

Il celebre anatomico e naturalista Lorenzo Oken, uno dei fondatori dell'anatomia filosofica, è morto a Basilea (Svizzera) in questi ultimi giorni.

I giornali medici di Francia piangono la morte recente del Dottor Lugol, già clinico nell'Ospedale S. Luigi in Parigi, benemerito della pratica medica pei suoi lavori sulla scrofola, e sull'utilità dell'iodio in questa malattia.

Una società di operaj, testè costituitasi in Asti, stabiliva nel suo seno una scuola d'igiene popolare, la di cui importanza comincia ad essere apprezzata anche dalle masse.

PARTE ORIGINALE

Sulla Pubertà. Pensiero Fisiologico.

Ove si voglia por mente alla serie di que' fenomeni e fisici e morali, cui van soggetti così l'uomo che la donna in quel periodo di vita nominato *pubertà*, non è chi possa non sentirsi tocco di soave meraviglia. Il perchè i Fisiologi, che mai sempre intesero alla ricerca della causalità ed effettualità di quo' fatti normali che si operano nell'organismo vivente, presi della dotta curiosità d'investigar la cagione de' fenomeni puberi, a tutt'uomo si dettero a poter penetrare quel velo denso, di cui natura cinge e circonda suoi operati. Ma eglino anzi che studiarli nei fatti della *pubertà* per interrogar la natura, si posero ad interpretarla per forza d'ipotesi o presupposte, o arbitrariamente dedotte. D'indi sorsero due discordi opinioni sulla cagione dei fenomeni fisici della *pubertà* virile. Nell'una, dalla maggioranza dei Fisiologi consentita, si dice che l'umor seminale che comincia a separarsi, assorbito in parte, e porto in circolo dal sangue, vada ad influenzare tutto il corpo, il quale all'azione di questo nuovo nutrimento operativo schiuda mirabilmente tutti gli altri fenomeni. Nell'altra si nega questo assorbimento riguardando nel seme un umore puramente escrementizio destinato alla sola propagazione della specie, e di niuno effetto interno necessario e speciale nell'individuo; ed in quella vece dalla considerazione degli stessi fenomeni puberi si scende all'arbitraria deduzione d'una cagione maggiore, ossia d'uno stato particolare di energia e di ubertà del corpo, la quale cominciando ad operare in quel periodo di vita, generi del pari e la segregazione del seme e tutti gli altri fenomeni. La prima delle quali opinioni, come ognun sente, è unicamente fondata sulle ipotesi dell'assorbimento del seme, e della virtù operante di esso: e la seconda similmente sull'ipotesi d'una supposta cagione dominante la *pubertà*. Ma sarà egli sempre necessario nei fenomeni della vita ricorrere alle ipotesi? Non tornerà egli più acconcio salire

ai fatti più occulti per la via dei più noti, interrogare cioè la natura nel suo linguaggio medesimo che non è altro che il fatto? — *Non fingendum, aut excogitandum*, grida Bacone, *sed inveniendum quid natura faciat aut ferat*. — Vediamo dunque se v'abbia nel nostro caso fatti bastevoli, da che si possa con sicurtà giungere alla conoscenza di un vero, il quale sublimato a divenire cagione di tutti i fenomeni della pubertà, non solo ne gli spieghi, ma sciolga facilmente tutte le difficoltà, onde si possa fare obbiezione.

Che della pubertà virile il fenomeno più interessante e ragguardevole sia la segregazione del seme, gli è un fatto innegabile: che tutti gli altri fenomeni puberi comincino al cominciar di essa, durino col suo durare, e con essa abbiano pur fine, gli è un altro fatto incontrastabile: che nei tagliati, ne' quali non può aversi secrezione di seme, neppur si abbiano tutti gli altri fenomeni, mentre di questi gode sempre chi ha mezzo di far quella, gli è parimente un fatto contestato dalla quotidiana esperienza. Fa dunque mestieri concludere che la secrezione del seme sia il fenomeno dominatore degli altri: e per ciò ad esso più che agli altri tutti debb'essere volta la nostra attenzione.

Che il seme sia un umore segregato dal sangue gli è pure un fatto che non si può contrariare senza essere irragionevoli: i che princìpi costituenti il seme secerendosi dagli altri costituenti il sangue debbano necessariamente lasciar liberi quei princìpi ai quali per forza d'affinità trovavansi combinati nella circolazione, non è chi ne possa far dubbio; perchè, ove i princìpi dell'umor prolifico non abbandonassero gli altri elementi del sangue non potrebbe giammai darsi una vera secrezione; ma sì bene null'altro sarebbe il seme che una porzione di sangue, cioè di tutti i materiali componenti quest'ultimo. Laonde goder dovrebbe tutte le qualità fisico-chimiche del sangue di modo che neppur la minima delle differenze passar potrebbe tra seme e sangue; cosa che ripugna al fatto. Ora la mercè della Chimica sappiamo che, separando noi alcuni princìpi da un intimo vero composto, i prin-

cipi che rimangono, non trovandosi più inceppati da quei che abbiamo sottratti, debbono necessariamente spiegare proprietà ben diverse da quelle che s'avevano in combinazione. Dunque non avviene appena la separazione dei costituenti il seme, che gli altri costituenti il sangue lasciati liberi a sè stessi debbono per necessità manifestare nuove proprietà o azioni; proprietà o azioni che questi non poteano porre in atto, perchè combinati ad altri principi (*). Ma, se non può negarsi che il sangue debba appalesare nuove proprietà dopo la segregazione dell'umor seminale, di grazia, quali saran desse queste nuove proprietà appalesate dal sangue? Oh la ricerca piena di maestosa bellezza, se verranno rigorosamente schifati i nauseanti deliri delle opinioni e delle ipotesi! Come dunque, per non andar perduti nell'errore, come e dove potremo noi rinvenirle? *pei fatti e nei fatti*. Con ciò sia che le proprietà di una cosa non possan conoscersi che dopo messe in atto, vale a dire negli effetti. Ebbene, ragioniamo così. Il sangue è quel liquido necessario che dispensa la vita materiale a tutto il corpo, il quale per esso vegeta e si mantiene: le nuove proprietà dunque del sangue non possono conoscersi che nei cambiamenti, ai quali va soggetto l'organismo vivente dopo la separazione del seme.

Noi vediamo che prima della segregazione seminale non spunta alcun fenomeno di pubertà virile; e per converso non appena comincia essa segregazione, che eccoti su fiorir rigogliosi tutti i fenomeni puberi; e sviluppano e crescono i peli, e la voce divien più sonora e robusta, e i muscoli si pronunciano e ingagliardiscono, e rilevasi e addensasi ogni parte; eccoti in somma quel vigorire di tutto quanto il corpo, e quel comporsi a modello di virilità. Per le quali cose tutte, qui sopra ragionate, sembrami rigoroso e giusto il conchiudere che le nuove proprietà del sangue sono quelle desse che si fanno cagione di tutti gli altri fenomeni

(*) Ed i principi del seme quando appalesano la massima delle virtù, la prolifica, se non se allora, che, separati dagli altri principi sanguigni, sonosi combinati liberamente tra loro?

della pubertà. Gli è perciò, che, al principiare della secrezione dell'umore prolifico, al durare e al terminare di essa, principiano durano terminano gli altri fenomeni virili; che gl'infelici tagliati non fruiscono e non possono fruire dei detti fenomeni; che nei Francesi militanti in Egitto a misura che progrediva il malore dei didimi, deterioravano eziandio i caratteri della virilità, e specialmente la barba ad essi diradavasi e cadeva. Che, se volesse sostenersi ciò tutto avvenire per mancanza dell'assorbimento e dell'azione del seme, sarebbe sempre un inferire ipotetico, e non mai un dimostrato per la ragione de' fatti: imperocchè su quali fondamenta poggiare cotanta virtù fantasticata nel seme, che non si può nè col fatto, nè con la ragione in alcun modo provare? Così del pari sarebbe un gratuito asserire, e non un dimostrare, ove dir si volesse che, essendo il seme valevole alla formazione di novello individuo, debba esser pure valevole alla prosperazione di altro già bello e formato. E poi; o il seme assorbito e posto in circolo col sangue ritiene le sue stesse proprietà, ed allora la chimica dovrebbe indubitamente rinvenirlovi, o le particelle di esso seme riunendosi al sangue si decompongono e perdono le lor proprietà formando con questo una cosa sola, un intimo vero composto in modo da non lasciar traccia veruno di se; ritornano cioè a star nel sangue sotto quel medesimo aspetto e quelle medesime proprietà con che vi si trovavano anche prima di separarsi; ed allora, senza la segregazione del seme e senza il suo assorbimento, il sangue ricco, più che in altri mai negli evirati, di que' principi nutrienti, i quali da essi non possono in verun modo esser dispersi, dovrebbe con assai più d'energia e di ragione adoperare allo sviluppo dei caratteri virili. E così in que' tali, in cui per malattia dei testicoli cessa la separazione del seme, dovrebbero rinvigorire i fenomeni della virilità, perchè i principi dell'umore maschile, non essendo più soggetti ad uscire del corpo, debbono tutti ristarsi ad aumentare l'azione del sangue. Ma i fatti parlano il contrario. Ancora di più: tutti gli altri fenomeni della virile pubertà dovrebbero manifestat-

si anche prima della segregazione maschile, perchè anche prima di essa debbono esistere nel sangue i principi seminali. E nulla cale il dire che negl' impuberi, nei tagliati ec. tutto ciò non avvenga, perchè in essi non v' ha assorbimento di seme; con ciò sia che allora tutti i fenomeni si farebbero dipendere dall' azione assorbente, e non già dalla virtù dei principi prolifici assorbiti. Ma beusi, secondo io credo, i fenomeni non si manifestano prima di una certa età, perchè appunto non v' è separazione di detto umore; e questa non avviene, non già perchè non vi sieno nel sangue i principi che costituiscono il seme, ma sì perchè gli organi secernenti non sono ancora venuti a quel grado di organica maturità valevole a segregarli.

Ma se la segregazione dell' umore maschile è un effetto della maturità dei testicoli, come non possono del pari non essere tutti gli altri caratteri della pubertà tanti effetti della maturità di tutte e singole le rispettive parti dell' organismo; maturità che senza repugnanza può coincidere a quella dei testicoli? — E se la segregazione del seme fosse generatrice d'effetti così mirabili, com' è che quei che fanno soverchio consumo dell' umor virile sono deboli, marasmatici, ed alla perfine per quel mezzo medesimo che dovrebbe prosperargli a salute sono indotti miseramente al sepolcro? — Son queste due obbiezioni che possono venir fatte con la stessa facilità, con cui si sciolgono senza dipartirci dal dedurre dai fatti. E in quanto alla prima non è a dir altro che, que' bambini, i quali, non usciti appena a vivere la vita propria esponendo il tenero e delicato corpicciuolo all' azione degli agenti esteriori, provano il grado dell' umana barbarie, anch' eglino corron per gli anni, aggiungono la pubertà, la valicano; ma, benchè abbiano i tenuissimi bulbi dei peli, questi non son nutriti, non sviluppano; benchè abbiano i muscoli, questi non si addensano, non si afforzano; benchè abbiano la laringe, questa non si amplia, non si fa maschia. In conclusione hanno la pubertà queste vittime, ma per esse un fiore non spunta: è sterile e deserto quel prato, benchè sparso di semi. E ciò perchè avviene? ne

le dicano quei che separano dal sangue gli elementi prolifici. E potrà dirsi ciò tutto una semplice coincidenza di fatti; mentre, ove il seme si segreghi, *costantemente* si manifestano tutti gli altri fenomeni, ed ove s'impedisca questa segregazione *costantemente* e mirabilmente quelli s'arrestano e tacciono? Bisogna dunque per necessità tornare al conchiudere che la separazione seminale sia la cagione incontrastabile di tutti gli altri fenomeni puberi, in quanto che, lasciati liberi i costituenti del sangue dai costituenti del seme, come questi, ancor quelli acquistino proprietà nuove e operative.

Intorno alla seconda opposizione mi passo dal riportare l'opinione dell'abbattimento della forza nerva il quale di certo potrebbe avervi sua parte; e solo fo considerare coi fatti e con la ragione che non v'ha esempio nell'animale economia di segregazione salutare, che portata ad un grado di esorbitanza, oltre cioè i confini dalla natura prescritti, non torni nociva dannosa mortale. Qual meraviglia dunque, se la secrezione sproporzionata dell'umore virile sia cagionatrice di mali irrimediabili? In natura tutto è ordinamento armonia proporzione; e fuori di questo portentoso equilibrio deve tutto riuscire a dissonanza a nocimento a distruzione. In quei che fanno soverchio abuso del coito i testicoli sono quasi di continuo stimolati: a questo stimolo smodato e prepotente oltre la loro suscettività a resistere, sono costretti a rispondere anormalmente e trasordinatamente. E non venendo lor dato quel tempo necessario ad operare una segregazione normale e perfetta, a segregare cioè dal sangue i soli principi seminali, dei quali essendo più attiva la escrezione che il rimpiazzio il sangue deve sempre più impoverirsi, è d'uopo ch'essi gli rubino quasi indistintamente anche que' materiali indispensabili alla conservazione individuale. In somma, in vece di una segregazione dei solo elementi prolifici deve infallibilmente avvenire un furto negli altri principi del sangue. Così questo liquido circolante riparatore impoverito di ciò che gli è indispensabile per rianfrancare del continuo consumo tutte le parti dell'organismo, queste debbono volgere a deperimento e decadenza. Di

fatto; ci assicura l'esperienza che gl'immoderati hanno un seme più sciolto e trasparente del normale, e che son dessi i meno vevoli alla generazione. E tutto questo che dice? dice, com'io testè dimostrava, che il loro seme non è già un risultato dei puri elementi maschili, non è già in tutta l'essenza sua un vero seme. E quante volte nella intemperanza non si è veduto il fatto della polluzione sanguigna? Come per converso il soverchio ristagno dell'umor virile, dai Medici detto *pletora seminale*, d'assai gravi male è per certo apportatore funesto.

E anch'ella la donna non gode della sua pubertà manifestataci da particolari fenomeni? Tosto che in lei principia a segregarsi il sangue mestruo, il petto poco a poco sporge, si colma, inturgidisce; si dipingono a nuova espressione, di un nuovo affetto le gote; lo sguardo si avviva di amorosa luce; le membra si modellano, tondeggiano; e un interno senso pare che al cuore le parli, e le dica, che è donna. Or chi vale a provarci che tutti questi fenomeni muliebri avvengano per l'assorbimento del sangue mestruo, il quale non appena è separato che tosto viene emesso dal corpo? I principi del mestruo esistono fuor dubbio nel sangue (*); ma se i fenomeni della pubertà della donna dipendessero da quei principi, le amenorroiche, anzi che generalmente mostrarsi e deboli e malsane e inette al concepimento, si dovrebbero appresentare nella più vaga pompa di soave salute per la perdita che non hanno dei principi mestruali. Il fatto però grida il contra-

(*) Che il sangue mestruo sia in tutte le sue qualità e proprietà uguale al sangue circolante, io non saprei sì di leggieri convincermene; perchè allora certe donne che hanno i flussi *vivaci* dovrebbero godere di quella salute medesima di che godono le mestruate: ed una flebotomia mensile dovrebbe equivalere alle ripurghe, se si trattasse solo di diminuire la massa sanguigna in tutti i suoi principi. -- E se il sangue mestruo fosse solo destinato, come opinano molti, ad assnefar l'utero ad accogliere maggior copia di sangue per prepararlo ai mutamenti che avvenir debbono nella gravidanza, ed a nutrire l'embrione, perchè le amenorroiche non hanno buona salute? E qual relazione, qual influenza mai può passare tra queste destinazioni e la salute?

rio. Dunque anche nella donna il sangue ha d' uopo d' esser liberato d' alcuni materiali, che, per meglio esprimermi, inceppano la sua azione operativa, e generatrice dei fenomeni della pubertà; e ciò si opera pei catameni. E siccome i principi costituenti il sangue mestruo non sono all' intutto gli stessi del seme virile, così è di mestieri che non sieno affatto simili i fenomeni puberi dell' uno, e dell' altro sesso. Che se la donna, in quella vece della segregazione mensile, avesse organi adatti a poter sottrarre dal sangue gli stessi elementi dell'umore maschile, senza por dubbio avreb' ella tutti i caratteri dell' uomo: e così per converso.

Sento speranza che gli scienti e cortesi Leggitori non vorranno accagionarmi d' un ardire soverchio per ciò ch' io ho creduto fare per mero mio studio essendo ancora sul sacro limitare delle mediche discipline: anzi tengo per fermo sia per tornarmene gentile compatimento. Pubblicato io non avrei questo articolo, ove prima non avessi avuto saldo convincimento, che il mettere all' aperto un pensiero, cui son pronto rinunziare innanzi la luce di ragioni e fatti più evidenti, non è un fare oltraggio alle opinioni di uomini sommi e rispettabili, che in ogni tempo si ebbero e si avranno l' ammirazione e la stima dei sapienti; ma si un semplice impulso a giudizi più ponderati e maturi.

Ascoli 23 Ottobre 1851.

DI FLORIANO BIANCHI-CAGLIESI

Dell' azione dei corpi coibenti, deferenti, e della pressione e confricazione sull' organismo animale, e segnatamente della loro influenza salutare nelle febbri intermittenti.

Sono già trascorsi molti anni, da che, nella lusinga di ottenere dei lumi sul vero rapporto fra cause ed effetti, io mi accinsi a provare nel corpo umano i mezzi ordinari della Fisica sperimentale: cioè corpi

coibenti, corpi deferenti, pressione e confricazione (1). Siccome le febbri intermittenti formano un argomento di somma importanza scientifica, la cui piena risoluzione fornir potrebbe vantaggi pratici, ed illustrare le varie dottrine patologiche, così non sembra inopportuno accennare la maniera in esse praticata, ed i risultati ottenuti da quei mezzi profilattici e terapeutici ad un tempo.

Dei coibenti ho scelto la lana, sia ridotta a flanella, sia in vello o in natura, uno strato della spessezza di un pollice e più, da coprire, a contatto immediato, e isolare ora una porzione, e segnatamente il basso ventre e la regione lombare, ora quasi completamente la superficie del corpo.

Ho preferite fra i deferenti le punte e i conduttori metallici, agbi d'acciajo e d'argento, fili di ferro e di ottone, adoprandogli in due modi: 1. impiantando un ago lungo e sottile nella regione epigastrica, approfondandolo oltre un pollice, e facendolo comunicare col terreno per mezzo di un filo di ferro: 1. colloccando dei fili di ferro, senza ossidazione, intorno al tronco, e lungo gli arti, quattro almeno, due trasversalmente, un po' distanti fra loro, i quali toccata la regione lombare, chiudano il circolo sul bassoventre, con punte dirette inverso la pelle, sulla regione epigastrica; gli altri due, incrociati su i primi nel dorso posino longitudinalmente sulla spina e sulla parte esterna delle estremità, tanto superiori che inferiori, con le punte ritorte verso le palme delle mani e le piante dei piedi.

Ho usato della pressione e confricazione nel modo seguente. Un assistente con le mani calde palpeggia e preme sul bassoventre del malato, specialmente sull'epigastrio, in direzione sempre dei grandi centri nervosi del sistema glanglionare, con forza proporzionata e comportabile, per dieci o quindici minuti di seguito; passa quindi a fregare sulla spina e lungo il corso dei

(1) V. Alcune mie osservazioni pratiche lette all' Accademia Medico-fisica fiorentina.

nervi spinali, prima sul tronco e poi nelle estremità, non senza stropicciare e premere con forza maggiore, ove ha più corpo il sistema muscolare.

Che la lana sia uno dei migliori preservativi dalle febbri, l'esperienza l'ha sempre mostrato, e l'insegna giornalmente nei luoghi d'aria detta insalubre; dalla folta veste che ne indossano i bruti deriva la loro salvezza. Trattandosi di febbri semplici, di quelle dette reumatiche o di traspirato soppresso, prodotte da evaporazione acquosa alla superficie del corpo, la lana è bastante a fugarle, coprendone il corpo medesimo nell'intermittenza, alcune ore prima dell'accesso, e in quasi totalità, quando elleno sono ostinate; si umettano allora d'olio comune le prominenze e gl'incavi delle parti scoperte, per avere quasi un completo isolamento.

I conduttori metallici, applicati nel primo modo, un'ora circa avanti l'accesso, hanno troncato, alla prima o alla seconda seduta, febbri intermittenti, prese in luoghi bassi umidi. Gli effetti sentiti dai pazienti furono oscillazioni nervose, tinnito alle orecchie, ec. quali presso a poco producono i chinacei a dosi alte: resta però la disposizione alla recidiva. Poche volte io ho adoperato questo metodo, perchè desta ripugnanza, barbaro come pare, sebbene sia pochissimo doloroso, ed innocua la puntura, quando essa venga praticata con regola e circospezione. Il tempo più lungo della permanenza in sito degli aghi è stato di quattr'ore circa, senza inconveniente alcuno.

Applicati i conduttori nel secondo modo, sempre nell'apiressia, meno gagliarda me n'è sembrata l'azione nelle stesse febbri; nondimeno, dopo alquanti parossismi, esse hanno ceduto, senza gli effetti risentiti nel primo modo; tale applicazione spiega più attività in combinazione con la lana (1).

(1) Sulla virtù preservativa dei metalli. V. l'osservazione fatta a Berlino e Birmingham nelle recenti epidemie. Gazzetta Toscana delle Scienze medico-fisiche N. 21 -- 13 novembre 1850.

Ben più profitto, sebbene molte volte con lentezza, ho ottenuto dalla pressione e dalla confricazione, tanto per preservare quanto per curare. Ho veduto gastricismo, costipazione di ventre, ed altri sintomi prodromi di febbre, sparire sotto il suo uso continuato; scemare e risolversi ostruzioni di visceri, riprendere le funzioni del corpo il loro stato normale, allontanarsi recidive ostinate, e ribelli sovente alla china. L'operazione si è praticata due volte al giorno, mattina e sera, a digestione fatta, nell'apiressia, e per l'effetto più probabile, isolando in seguito il corpo con la lana, ed in qualche circostanza, parzialmente, con olio comune di oliva. Mi sono servito della sola confricazione, con buon risultato, in alcuni casi, anche durante il parossismo febbrile, per la sua proprietà, adoprata che sia con moderazione relativa, di rassodare la pelle e fermare i profusi sudori, e di produrre, dietro il suo uso smodato, l'effetto contrario, cioè la rilassatezza e la diaforesi.

Le accennate ricerche vengono ad avvalorare le seguenti deduzioni eziologiche:

1. Le cause comuni esercitano sul corpo umano un'azione graduata dall'esterno all'interno, producendo effetti morbosi di proporzionata intensità, sebbene di forma in apparenza svariata.

Un po' d'umidità sul corpo, un'evaporazione di sudore alla pelle, la costituzione atmosferica freddo-umida genera una febbre intermittente, di quelle comunemente dette reumatiche, la quale pel riattivato sudore, dopo qualche parossismo, anche naturalmente si scioglie. Se il corpo è stato esposto a tali evaporazioni ripetutamente, se per dimora prolungata presso un fiume o in luoghi bassi umidi, se ha dominato la costituzione caldo-umida, succede uno slentamento nel tessuto cutaneo, una disposizione a sconcerti più profondi, ne nasce una febbre con gastricismo, ingorghi di visceri, spossatezza di membra. Quando poi l'individuo si è trovato dappresso a vapori di acque stagnanti e in fermento, ad esalazioni mofetiche all'aperto, ne avvengono lesioni organiche gravi, febbri ma-

ligne e subdole da simulare un numero grande di morbi (1); allora l'anatomia patologica, presa in aiuto, ne mostra spesso guasti, ove non avevasi sospettato, e disturbo organico leggero, talvolta nullo, ove i sintomi lo indicavano grave. È in quel grado massimo d'azione che si presenta ora uno stato iperstenico e di congestione (2); ora quello adinamico e di dissoluzione (3). Tale è il modo progressivo, con cui si comportano le cause comuni, inducendo nel corpo un perturbamento, dal più superficiale e leggero (4), fino al più profondo e gravissimo (5) *.

2. Il miasma non esiste come un veleno materiale specifico, quale fu supposto e proclamato dagl'infezionisti, ma è il massimo d'azione delle cause comuni sul corpo.

Gli sforzi della chimica moderna non hanno bastato per estrarre il miasma dai luoghi d'infezione; egli è tuttora irreperibile, e l'aria atmosferica analizzata si mostra da per tutto uguale nella qualità e nella quantità dei suoi principj, tanto negli alti monti, come nelle basse maremme. A questa circostanza, che pone in dubbio la di lui esistenza, altre molte si uniscono a farla con tutta probabilità impugnare. Infatti: la complicità dei mezzi di sua genesi, quale si ammette nei migliori trattati d'infezione palustre (6), è contraria all'ordine semplice di natura. Molte cause naturali inducono effetti identici, fra le quali, i perturbamenti atmosferici ed il fulmine, in modo precipuo

(1) V. febbri perniciose.

(2) V. febbre perniciosa pleuritica, perniciosa apoplettica ec.

(3) V. febbre perniciosa diaforetica, perniciosa scorbutica ec.

(4) V. febbre intermittente reumatica.

(5) V. febbre perniciosa algida, perniciosa colerica, ec.

(*) Dal non essere stata abbastanza apprezzata tale gradazione è insorta probabilmente la discrepanza d'opinione sull'etiologia delle febbri; come, dall'essersi trovate, nelle autossie cadaveriche, tante e differenti lesioni organiche, nacquero le controversie sul fondo morboso o condizione patologica delle febbri medesime.

(6) V. Puccinotti - Storia delle febbri perniciose di Roma.

e significante (1). A differenza dei veleni specifici, si ravvisa nel miasma la stessa gradazione delle cause comuni. Le stesse modificazioni esso subisce, perdendo il proprio vigore dov'è numerosa popolazione, in luoghi immondi, poco ventilati (2), e rendendosi del tutto inetto a produrre la febbre, quando il corpo sia intieramente involto nei suoi effuvj (3). Il modo con cui s'insinua nel corpo è misterioso ed irrazionale; non può essere per respirazione, nè per deglutizione, atteso il preservamento dei bruti, e ne danno la conferma, quanto alla deglutizione, gli esperimenti fatti con la rugiada miasmatica (4); ed effettuandosi l'assorbimento per la pelle, non dovrebbe, fra i sistemi, essere soltanto il nervoso a sentirne la prima azione, e qualora non potrebbe quel sistema ritenere in sè un principio deleterio in istato d'incubazione ed innocuo, talvolta mesi ed anni, come l'osservazione dei fatti porta a concludere i suoi partigiani. Quale causa specifica egli non presenta rapporti determinati con gli effetti morbosi, perchè talvolta pare agisca eccitando, talvolta deprimendo, ora provocando l'una, ora l'altra diatesi. Finalmente è inesplicabile il rapporto di lui co' mezzi preservativi, come la lana e la fiamma, che sono i migliori a invalidarne la forza deleteria, e coi mezzi di cura, giacchè veleno specifico dovrebbe neutralizzarsi con rimedio specifico: la china con i suoi preparati non può reputarsi tale, perchè in molti casi non è bastante a togliere la febbre, e inefficace si mostrò in alcune epidemie (5); essa tronca soltanto il pe-

(1) Ho confrontato l'autossia cadaverica di due individui, precedentemente sanissimi, uno morto per influenza di fulmine, l'altro per febbre algida contratta nella maremma grossetana: in ambedue niuna lesione organica, ma carni flaccide, sangue scioltissimo, sistema nervoso ganglionare rammollito e rossastro, tendenza grande alla putrefazione.

(2) Si citava il Ghetto degli Ebrei in Roma come luogo di preservazione dal miasma, in confronto di alcune contrade ben tenute e nette della stessa Città.

(3) V. gli esperimenti del Brachet e del Duchatelét.

(4) V. Minzi Gius. — Ricerche critiche sopra la genesi delle febbri intermittenti in Roma.

(5) V. Giuseppe Frank trattato delle febbri intermittenti.

riodo; ma non toglie i mali insorti contemporaneamente, o consecutivi alla febbre; non preserva dalla recidiva; agisce solo perturbando, parzialmente o in generale, il sistema nervoso, e lo confermano i suoi effetti nell'uso smodato (1).

3. Le cause comuni agiscono sul corpo umano, sottraendo i fluidi imponderabili, attuati dal sistema nervoso, o impedendo il fluido nerveo nelle proprie funzioni, ed esercitano la loro azione graduale in virtù della legge fisica d'equilibrio.

Le prove più convincenti, che le febbri non vengono prodotte da materia assorbita, ma bensì da sottrazione di qualche cosa assai importante nel corpo, e non d'altro che di sostanza imponderabile, sono fornite dal corpo medesimo, esposto all'esalazione di materie vegetabili ed animali in fermento, per es. canape in macerazione, animali morti e putridi, per qualche tempo, in luogo chiuso (con aria atmosferica bastante alla vita), e in luogo aperto, ove l'aria abbia moto libero e leggero. Immune resta il corpo nel primo caso, febbre più o meno grave si genera nel secondo.

La causa della tanta differenza è semplice e fisica, la forza d'equilibrio. Infatti: un'atmosfera di fluidi elastici, o di vapori di qualunque specie, formata che sia in un luogo chiuso, non ha bisogno di togliere cosa alcuna ai corpi circostanti o in essa involti; ella trovasi in assoluta quiete, in perfetto equilibrio. Ma se trattasi d'evaporazione, o di fluidi elastici, che abbiano sviluppo a gradi da un fomite in luogo aperto, senza che possa costituirsi un'atmosfera fissa, egli è certo, che dessi fluidi, nella loro formazione, dovendo prendere lo stato cui tendono, si appropriano ciò che loro occorre per giungervi; cioè gl'imponderabili, ed in tanta maggior copia, quanto più grande sarà l'elasticità loro, e l'operazione si renderà prolungata (2). Epperò non è veleno assorbito, che genera feb-

(1) Dal lungo uso di lei nasce una cachessia avvertita dai pratici. V. Puccinotti op. cit.

(2) Si osserva ribasso di temperatura e difetto di elettricità atmosferica nelle vicinanze dei centri d'infezione. V. Gerbi —

bre, ma imponderabile vitale involato al corpo umano (1), il quale, trovandosi da vicino a quei fomenti, e sotto la loro influenza, viene messo a contribuzione con tutti i corpi organici, che ne possiedono, seppure non sieno bene riparati ed isolati da sostanze coibenti.

Egli è dunque per la legge d'equilibrio, che, nelle grandi piogge, quando l'aria atmosferica è inzuppata da vapore acquoso, si hanno pochissime febbri o nessuna, le quali, sotto piogge ed evaporazioni parziali, vanno crescendo di numero (2); come per essa legge le febbri scarseggiano o mancano nei luoghi umidi, anche immondi, ma posti a stretto e poco ventilati. È in forza dello stesso equilibrio, che agiscono a gradi le cause comuni inducendo perturbamenti nel corpo, in ragione diretta della sottrazione operatavi, o dell'impedimento arrecato al fluido nervoso (3). Ecco perchè, per es. nella costituzione freddo-umida si osserva differenza di effetti dalla costituzione fredda; se per ambedue fu soppresso il traspirato cutaneo, per la prima ne successe la febbre atteso l'evaporazione alla pelle, per la seconda aumentò in compenso la secrezione soltanto delle urine, e ciò in forza dell'influsso nervoso rimasto normale (4).

Si tenga dietro alle cause naturali, dalla più leggera evaporazione acquosa fino allo sviluppo dei gas sommamente elastici, quali idrogene protocarbonato, gas solfoidrico, ec: si confrontino gli effetti, dalla più

Elettricità atmosferica — V. lo stesso difetto riscontrato in varj Paesi nelle ultime epidemie.

(1) V. Folchi Prof. Giac. — Sulla origine delle febbri periodiche in Roma e sua Campagna.

(2) L'obiezione potissima degli Infezionisti ai partigiani dell'umidità nella genesi delle febbri.

(3) Si faccia attenzione all'importanza, che potranno assumere nel corpo umano le correnti elettriche, scoperte già dall'illustre nostro italiano prof. Zantedeschi, e quanto dovranno figurare in Patologia, allorchè da esse verranno eliminate le astrazioni.

(4) L'epidermide asciutta serve al corpo umano d'isolatore, ma perde la sua coibenza, inumidita che sia.

semplice flussione fino ai morbi più gravi di congestione e di dissoluzione organica, e sarà facile convincersi del pieno rapporto fra loro, sotto il punto di vista della legge fisica d'equilibrio (1).

DOTT. GIUSEPPE FINESCHI.

Molti incomodi di sanità in una Giovane di circa venti anni, succeduti per effetto di un'avanzata discrasia umorale, e finiti colla morte.

Sicuro di far opera non ingrata alla Famiglia della estinta, e alla pietà de' congiunti, e desioso pur anche di consacrare nelle memorie dell' Anatomia patologica un fatto non onninamente arido, e spregevole, mi fò sollecito a render di pubblica ragione il triste caso, onde non ha guari nella nostra Città si vide una Giovane nel fiore deg'li anni passare dalla più lieta apparente salute a un perverso malore, e quindi a una misera immaturissima morte — Ecco la storia del morbo, l'autopsia del cadavere, e talune brevi deduzioni.

Enrichetta Bolognesi, soprachiamata *la Vita*, figlia di un apoplettico, sorella di una morta di erpete, di temperamento linfatico sanguigno, di formosa costituzione, di abito di corpo tendente all'obeso, di capelli suboscuro, di colorito vermiglio, di giusta statura, di mestiere ostessa, fino alla età di oltre venti anni, ad onta non fosse molto temperante, non aveva patito malattie di grave carattere, e certo poteva dirsi sana, ove però il sangue e gli umori non avesser fatto presupporre una cattiva tempera, molto più che era soggetta a un perpetuo molesto pizzicore per tutte le membra, e la superficie della pelle sotto il più lieve grattamento

(1) V. L'estratto della mia Memoria — Etiologia delle malattie endemiche dei luoghi paludosi - Gazzetta Toscana delle Scienze medico-fisiche N. 2. -- 17 gennajo 1848.

V. Cenni sulla vitalità -- Gazzetta Toscana delle Scienze medico-fisiche N. 7. -- 1. aprile 1848.

appariva subito, e di poi restava per lungo tempo tumida, e rossa — In tale stato di cose nell' Ottobre del 1850. fù sottoposta ad una solenne eruzione di vajoli aracemi confluenti, i quali trattati con negligente, e mal giusto governo, e quindi le chiazze ancor fresche, e gementi umori asperse di acque astringenti a non far restare sulla cute brutte reliquie, furon la scintilla, se non l'intera origine di tutti que' mali, che con una serie interminata l'accompagnarono fino alla tomba. Ed in vero da quell'epoca il suo colorito si rese ogni dì più squallido, le forze divennero imbecilli, la macie fè progressi ognora più funesti, i mestrui declinaron dal solito ordine, fluiron pochi, acquosi, e finalmente furono invano aspettati; alterossi la secrezione delle urine, e quella della saliva, l'appetito a grado a grado si oscurò fino a una invincibile avversione al cibo: alla gajezza, e alla giovanile garrulità successe la melanconia, e un silenzio tetro, e profondo. Non tardò a comparire agli occhi una irritazione acredinosa, e per lungo tempo ribelle ai poteri dell' arte; indi un tumore al perineo, il quale svanì per delitescenza; e di poi una gonfiezza nella regione dell'ovajo sinistro, per cui, e assai più per lo estenuamento addivenuto estremo, costretta a prendere il letto, dal quale non discese mai più, in sul principio della primavera m'invitò a intraprendere la sua cura. Ricusatomi in sulle prime a causa delle già troppe mie occupazioni, infine accettai a patto però, che altro Medico la visitasse giornalmente, riserbandomi io di vederla a quando a quando ogni qualvolta potessi — L'arcano della Medicina sù di certi mali consiste nel non farli nascere, perchè nati che sieno convien che si muora; questo stesso arcano su di altri mali consiste nello impedirne taluni incrementi, perchè in caso diverso conviene che anche si muora; e appunto a questa ultima categoria apparteneva il morbo della Bolognesi. La gonfiezza nel sito ove corrisponde l'ovajo sinistro, acquistava delle proporzioni maggiori, e la sensibilità vi era esaltata a segno, che non tollerava il menomo toccoamento. I polsi non di meno restavano umili, piccioli, e tardi, e la tempera-

tura abbassata — Gli ammollienti topici, i risolventi leggeri, e i derivativi al fine vinsero questa morbosa località. Di là non molto si presentò altro gonfiamento sopra del pube. Avendo fatto fare una esplorazione dal Chirurgo, questi riferì aver trovato una lieve durezza nel muso di tinca estesa a porzione del collo dell'utero. L'istesso metodo usato poco prima, e reso anche più attivo, produsse il medesimo felice risultato. Scompare si fatte località, dopo di cui ogni volta la inferma asseriva di sentirsi bene, quantunque negar non sapesse un malessere universale, non guarì da poi ne venivano altre in iscena, sendo succeduta al tumore del pube una grave e diuturna irritazione ai bronchi, con tosse stizzosa, con copia di escreti di sapore acre-salato, e con affanno. Dietro l'uso de' sedativi, dei lievi espettoranti ec: svanì anche questa affezione, e l'inferma tornò a lodarsi della consueta calma. Invano negli intervalli di questi fenomeni locali eran da noi amministrati gli amari, i correttivi, i tonici, e che che altro addomandava la condizione della inferma; dessa decadeva ogni giorno più in un freddo, e languido aspetto di vecchiaja, e il suo corpo s'impassiva di un impassimento cadaverico — Finalmente insorse un vomito di sostanze acide al gusto, all'odore, e alla stupefazione, che inducean ne' denti; quindi le evacuazioni cominciarono ad essere di un materiale disciolto, non di raro spumoso, e per lungo tempo fremente, viscido sempre e lucido come il succo di un putrido limone: le quali in seguito addivenute frequentissime condusser la inferma a una più presta morte, che seguì ai 16. di ottobre del corrente 1851. — Intimata la sezione del cadavere e convenuti taluni medici, credetti di esporre il mio giudizio su quanto il coltello anatomico avrebbe trovato di morboso, e dissi che si sarebber veduti lesi gl'intestini, l'utero, l'ovajo sinistro, e principalmente il sangue: la lesione poi sarebbe stata nel sangue per caratteri fisici, ommessi quelli che poteva somministrare la chimica, e il microscopio, un'abbondanza di siero con scarsezza di fibrina, e di parte colorante; nell'utero un ingrossamento, e indurimento delle sue pareti;

negli intestini, e specialmente nelle mucose della porzion crassa, dei fuochi irritativi, dei rammollamenti, e delle esulcerazioni; e nell'ovaja un aumento di volume, e dentro il suo cavo una copia di albumina, e di siero glutinoso. — Il fatto comprovò queste d'altronde facilissime divinazioni, e nell'ovajo si trovarono di più dei corpiccioli giallastri, migliforimi, in tutto simili agli ovi descritti da Graaf, i quali premuti fra le dita presentavan la consistenza, che ha il tubercolo nello stadio di rammollamento. Del resto il cuore si trovò alquanto atrofico, e il fegato voluminoso più del naturale, e di color pallido, siccome erano tutti i pezzi del cadavere.

Dalla somma pertanto dei fatti raccolti in vita, e dopo morte, chiaro si rileva, che la prima causa, onde Enrichetta Bolognesi passò dalla salute allo stato morbooso, fu la discrasia umorale. L'anamnesi ci rende sicuri, che il suo sangue avea un vizio ereditario, e la storia della malattia ci dà una evidente dimostrazione, che questo nobile liquido subì un guastamento più maligno e profondo dietro il veleno vajoloso, non bene isfogato sulla pelle. Ed in vero dopo il vajolo si videro alterarsi con imponenza, e quindi declinare gradatamente le funzioni del sangue, in rapporto alle forze, al colorito, alla nutrizione, e alle secrezioni; ed in seguito venirne tutta l'iliade de mali che affissero or questa, e or quella località, ove la cagione nemica con genio furtivo recandosi, ed ove come in proprio regno stagnando, a seconda della natura del sito, dava un apparato di fenomeni diversi, siccome accadde nella oftalmia, nel tumore al perineo, negl'ingorghi ovarici, e dipoi uterini, nella irritazione ai bronchi, e in quella infine del tubo gastro-enterico — Fu così che questo principio deleterio del vajolo rinchiuso in una macchina già mal disposta, senza segni clamorosi operava una insensibile e sorda rovina, onde l'inferma ingannata da una infida placidezza, allora solo invocò la provvidenza dell'arte, quando questa non avea più virtù di redimere nè la sua salute, nè la sua vita.

Cesena li 17 ottobre 1851

DOTT. VINCENZO GORRI.

Sull' Irritazione Ovarica. Sunto di una Memoria del Dott. Heetwood Churchill.

La seguente descrizione si riferisce ad un' affezione, che benchè molto comune, è assai poco rischiarata ne' libri. Ciò forse dipese dall'essere stata confusa con altra malattia di questi organi, da cui però è a distinguersi. Essa rassomiglia assai da vicino alla malattia descritta dal Dott. Tilt, sotto il nome di ovarite subacuta: ma i casi, che ho veduti (dice l'Autore) mi condussero a dissentire da questo illustre scrittore, e da conchiudere, che l'affezione, a cui io riferisco, non è infiammatoria, ed è perciò che preferii il termine di **Irritazione Ovarica.**

Io la incontrai (prosegue l' A.) in donne di tutte le età, dal principio alla cessazione della menstruazione: per cui non credo, che l'età abbia grande influenza sulla produzione della malattia: ma sono certo, ch' essa è molto frequente in donne di delicato e nervoso temperamento, benchè non solamente a queste sia propria.

Il principale sintoma caratteristico, è un malessere che nel più gran numero de' casi giunge al dolore, qualche volta assai forte ad una, o ad ambedue le regioni iliache, od inguinali, ma più frequentemente alla sinistra, forse (secondo il Dott. Simpson) per la vicinanza della sinistra ovaja all'intestino retto, e per essere quindi esposta ad ogni irritazione, che ne può nascere.

Questa penosa sensazione può essere un costante e sordo dolore, e può anche essere acuto, e manifestarsi a parosismi; è grandemente aggravato dalla stazione eretta, e generalmente dai moti di progressione; e ne' casi i più gravi la paziente è tutt' affatto inabili al moto.

Accusa l'inferma generalmente un senso di ripienezza alla regione iliaca; nulla però si riscontra al tatto, salvo una considerevole sensibilità anche ai maneggi i

più delicati. Quando è grande l'irritazione, si può estendere anche alla vescica, con bisogno frequente di emettere le urine, che poi si effettua con gran dolore. I parossismi isterici sono rari, ed in due casi osservati dall'A., vide che era estrema la sensibilità alla regione dell'ovaja sinistra, o che si esacerbava l'accesso isterico dalla pressione a questa regione. —

Alla vaginale, e rettale esplorazione non si scuopre generalmente nulla di non ordinario, cioè nè calore, nè sensibilità aumentata, nè tumidezza: solo in pochi casi i movimenti laterali dell'utero producevano una incomoda sensazione al lato affetto. Alla esplorazione rettale invece, nella ovarite sub-acuta di Tilt, si riscontrano le ovaje più o meno dolenti alla pressione, ed aumentate due o tre volte del loro volume ordinario.

Questi sono i principali topici, e diretti sintomi, che ha osservati l'A.; e che assai possono variare nel grado, da essere in alcuni casi così intensi, da rassomigliare ad un'acuta ovarite — Essi differiscono pure più o meno fra loro secondo le circostanze, in cui si manifesta l'attacco; e dette circostanze sono »

1. Nelle amenorroiche occasionalmente non è fuori dell'ordinario di riscontrare a questi periodi l'irritazione ovarica; e non è pure questione decisa, se l'irritazione ovarica sia la causa della mestruazione soppressa, o se ne sia semplicemente un sintomo. L'A. ritiene, che alcune volte sia la primaria affezione, ed altre volte non ne sia che una risultanza. I sofferimenti sono considerevoli, e si possono estendere fino alla susseguente evacuazione catamenica, che ove sia piena e libera, il dolore, e la sensibilità generalmente spariscono.

2. Alla subitanea soppressione della mestruazione, possono le ovaje quasi istantaneamente essere affette, sia dalla forma della malattia, che si descrive, che dall'acuta ovarite.

3. Nella dismenorrea s'è più o meno di ovarica irritazione, che si manifesta con dolore alla regione ovarica, accompagnato da sensibilità accresciuta alla pressione.

4. Nella metrorragia le ovaje possono apparentemente conservare la loro integrità per lungo tempo, purchè però gli attacchi non si facciano frequenti.

5. Vide l'A. ripetutamente questa ovarica irritazione accompagnare la congestione, ed erosione della bocca dell'utero, ma venire anche in scena, quando pure quest'affezione persiste da qualche tempo, o quand'anche sia in gran parte, o del tutto guarita: ma in questi casi cede ben tosto.

6. Fu già notata la sua coincidenza coll'isterismo, sia quando quest'ultimo dipende da un disturbo della menstruazione, o quand'è normale questo flusso periodico.

7. Ne' pochi casi in cui l'A. riconobbe l'ovarica irritazione in soggetti regolarmente, e normalmente menstreati, questi erano di temperamento assai nervoso, di salute assai delicata e sterili.

È propria l'irritazione ovarica de' soggetti gracili e deboli, che generalmente non presentano, sotto l'accesso, acceleramento nelle pulsazioni sfigmiche, temperatura cutanea aumentata, nè sete morbosa. La defecazione è irregolare, e la secrezione urinaria scarsa, e mescolate le urine a mucosa separazione.

Cause dell'Irritazione Ovarica, secondo Cchurchill, sono tutte quelle, che possono disturbare sia le funzioni dell'utero, delle ovaje, e fra queste particolarmente l'impressione del freddo. Ne è causa pure il coito smodato, come qualche volta l'astinenza assoluta.

Per ciò che riguarda la cura, la scelta de' rimedj deve essere regolata dalla salute, dalla forza, e dallo stato costituzionale della paziente. Alle donne forti e robuste vide l'A. proficua l'applicazione locale delle mignatte, e de' cataplasmi amollienti: mentre vide nocivi questi rimedj nelle femmine delicate. In queste, in luogo dell'applicazione delle mignatte, vide portare i migliori risultati la ripetuta applicazione di piccoli vescicanti. Rare volte portarono sollievo i linimenti, e gli empiastri anodini, come pure i clisteri parimenti anodini.

Mancando di successo la cura in due o tre casi, si

determinò l'A. di sperimentare l'effetto dell'applicazione dell'oppio alla parte superiore della vagina. Fece quindi fare come de' Pessarj, alla guisa de' Pessarj medicamentosi di Simpson, di cui ciascuno conteneva due grani di oppio, mezza dramma di cera bianca, ed una dramma e mezza di lardo. Applicò questi pessarj all'alto della vagina col mezzo dello speculum, insinuando all'inferma di rimanere in letto pel resto della giornata. Il successo superava le sue aspettative, giacchè il sollievo era sollecito, e molte volte completo; e quandanche il dolore ritornava dopo qualche giorno, una seconda applicazione, di altro pessarj, lo toglieva.

Ha pure l'A. sperimentati, col più deciso vantaggio, questi pessarj in casi di dismenorrea, applicati il giorno all'apparire dei menstrui. —

Aggiunge finalmente, ch'è necessario nella suddescritta malattia sia regolato il ventre, e tenuto libero l'alvo. Se l'appetito non è soddisfacente, sono indicati gli amari vegetali, che l'A. trovò utile di combinare con qualche alcali.

(*Dublin Quarterly Journal etc.*).

Metodo per guarire radicalmente il tumore e la fistola del sacco lagrimale; del dottor Magne.

Il dott. *Magne* dice non essere stata a sua cognizione il metodo di *Nannoni* quando fece la prima operazione di questo genere. Considerando la cattiva riuscita degli altri metodi ebbe l'idea di sortire dalla via ordinaria, e di obliterare un condotto invece di tentare di aprirlo, praticando la cauterizzazione del sacco lagrimale.

L'azotato d'argento fallì completamente in pezzi ed in polvere, come successe a *Velpéau*. La cauterizzazione col butirro d'antimonio ottenne una guarigione completa. In seguito l'Autore operò sette ammalati coll'incisione e la cauterizzazione del sacco col butirro d'antimonio, e ciascuna operazione fu susseguita da un pieno successo. Ora lo stesso è indotto, forte dei fatti che parlano più alto di tutti i ragionamenti, a proporre ai suoi colleghi l'obliterazione del sacco lagrimale come un metodo generale, ed eccone i motivi.

Tutti i processi adoperati di solito non riescono per la maggior parte contro la fistola del sacco lacrimale.

Se essi riescono, non lo è che momentaneamente, e le recidive ricompajono dopo un lasso di tempo più o meno lungo.

La durata del trattamento, l'impossibilità nella quale si trovano gli ammalati di abbandonarsi alle proprie occupazioni fa sì che trovano il rimedio peggiore del male.

L'obliterazione del sacco lacrimale col processo indicato esige tre settimane all'incirca di cura, sia pure antica la malattia.

L'operazione è poco dolorosa, e la recidiva è impossibile, perchè il sacco non esiste più.

Ecco il modo col quale procede il dottor *Magne*.

Spaccato il sacco lacrimale disteso dal liquido, che l'ammalato lascerà raccogliere fin dalla sera antecedente, per mezzo di un coltello retto a doppio tagliente, e ripulito convenientemente il sacco, introduce col mezzo di una pinzetta nel medesimo, allo scopo di dilatarlo largamente, un involuppo di filaccine che si leva dopo 5 minuti, poscia insinua fra le labbra della ferita uno *speculum* o dilatatore del sacco, che affida ad un assistente, e quindi fa penetrare nel sacco il burro d'antimonio per mezzo di un porta-caustico che consiste in una tenta d'argento flessibile, la quale presenta alla sua estremità dei solchi circolari a cui si attacca un frammento di spugna che deve essere mediocrementemente imbevuta del liquido caustico.

Riempie dopo la ferita con un viluppo di filaccine spalmate d'unguento, e pratica la medicatura col mezzo della fasciatura a monocolo. L'apparecchio si leva dopo tre giorni. La suppurazione e le granulazioni che si innalzano dal fondo del sacco ne operano in 18 o 20 giorni l'obliterazione. Al chirurgo non resta altro a fare che la giornaliera medicatura.

(*Annali Universali di Medicina*)

Applicazione dell'elettricità al diagnostico; Memoria del dottore Martinet.

Di questa Memoria riportiamo le conclusioni. —

1. L'esplorazione elettrica della contrattilità e della sensibilità è un mezzo prezioso per rischiarare il diagnostico di quelle malattie nelle quali sono compromesse queste due facoltà, e per determinare con maggiore esattezza, cui non si è riuscito finora, il loro grado d'intensità.

« 2. La diagnosi si fonda particolarmente sulla conservazione, sulla diminuzione o sull'abolizione della contrattilità al momento del passaggio della corrente nelle paralisi del moto, ed è sul grado della sensibilità elettrica che si misura la paralisi del senso.

« 3. La conservazione della contrattilità elettrica è il carattere distintivo delle paralisi cerebrale, isterica e reumatica; la diminuzione o l'abolizione di questa contrattilità è al contrario un indizio delle malattie organiche del midollo spinale e dei cordoni nervosi, della paralisi saturnina, e di una grave paralisi nella quale non esiste alcuna alterazione materiale.

« 4. Nessun altro metodo di esplorazione, per ciò che riguarda l'esattezza e la rapidità della sua applicazione, può rimpiazzare questo modo d'investigazione, il quale sembra chiamato a sottoporre le azioni vitali ad uno studio non meno rigoroso di quello a cui furono sottoposte le alterazioni materiali.

(Ivi).

Della paralisi muscolare progressiva; del dottore Aran.

L'A. dà questa denominazione, nel suo lavoro, ad una malattia non ancora stata descritta, di cui ne riportiamo le conclusioni:

« 1. Il sistema muscolare può essere la sede di un'atrofia con alterazione di nutrizione celluloadiposa della fibra muscolare, indipendentemente da qualunque lesione del sistema nervoso centrale o periferico, e di qualunque arresto nella circolazione.

« 2. Questa atrofia può essere parziale, localizzata ad una porzione più o meno grande del sistema muscolare degli arti superiori, o generale, estesa a quasi tutto il sistema muscolare della vita di relazione.

« 3. Questa malattia comincia ordinariamente dagli arti superiori; essa è caratterizzata in principio da debolezza, poscia dal dimagrimento dell'arto o della porzione dell'arto affetto, dai crampi, dai sussulti dei tendini e dalle contrazioni fibrillari. L'ultimo termine di questo processo morboso è la distruzione completa dei muscoli affetti e la loro trasformazione in tessuto celluloadiposo.

« 4. Questa malattia talvolta avviene spontaneamente senza causa occasionale, talvolta in seguito a un lavoro forzato e continuato. Essa affetta comunemente i soggetti giovani, robusti e sani.

« 5. La sua durata è lunga; il suo corso lento e progressivo; quasi sempre produce la distruzione completa del tessuto muscolare interessato; ma fino a questo punto, la fibra muscolare conserva la sua irritabilità e la sua sensibilità elettrica, carattere che distingue questa malattia da altre affezioni consimili, e in particolare dalla paralisi progressiva senza alienazione.

« 6. Quando la trasformazione del tessuto muscolare è completa, non v'ha nulla che possa restituirgli la sua integrità; prima di quest'epoca, si può sperare di arrestare il corso della malattia agendo sulla fibra muscolare col mezzo della galvanizzazione soprattutto localizzata.

(Ivi).

Delle perdite seminali involontarie e della loro influenza su la produzione della follia.

All'Accademia di medicina di Parigi (seduta 25 marzo 1851) fu diretto sotto questo titolo un lavoro dal sig. *Liste*, da lui medesimo riassunto nelle seguenti proposizioni:

1. Queste perdite esercitano un'influenza assai pernicioso sul sistema nervoso, ed alla lunga si fanno causa frequente di pazzia.

2. Danno ai sintomi di questa malattia un'impronta particolare, che permette di distinguere gli individui che ne sono affetti dagli altri alienati.

3. La pazzia da esse cagionata è ribelle a tutti i mezzi di cura diretti unicamente contro l'affezione cerebrale.

4. Guarisce all'incontro rapidamente, e quasi costantemente quando i malati non sono paralitici né dementi.

5. La teoria moderna che riguarda la follia come una malattia primitivamente ed essenzialmente cerebrale, non è dunque vera in via assoluta. Esistono nella scienza dei fatti costanti, come questi che hanno rapporto all'argomento in discorso, i quali provano che in un certo numero di casi il cervello non è affetto se non secondariamente e simpaticamente al patimento di un altro segno.

Sifilide in seguito alla rivaccinazione; del dottore Weggeler.

Il seguente fatto, narrato dal dott. *Weggeler* («*Preuss. Ver-Zeitung*», 20, 1850), e che diede luogo ad azione giudiziaria, è curioso per diversi titoli. -- Nel 1849 furono praticate nume-

rose rivaccinazioni nella città di K ove regnava una epidemia di vajuolo; un chirurgo rivaccina dieci famiglie il 14 e 15 febbrajo. In quasi tutti i soggetti le punture degenerarono, dopo tre o quattro settimane, in ulcere sifilitiche, tosto seguite, nel maggior numero, da accidenti secondarii. Ciò risultò dal consiglio di cinque dottori che giudicarono necessario d'impiegare un trattamento mercuriale. L'età dei diecinove individui colpiti variava fra gli 11 e i 40 anni; bisogna aggiungere che la moralità di quasi tutti era al coperto da sospetto. Il bambino dal quale venne tolto il vaccino era della età di quattro mesi, vigoroso, ben costituito, e perfettamente sano. Ciononostante fino dal 21 febbrajo, un medico verificò una eruzione di già formata sulla faccia interna delle coscic, alle natiche, alla faccia e la dichiarò d'origine sifilitica. In questo bambino, vaccinato il 4 del mese con sette altri, le pustole si erano sviluppate lentissimamente; soltanto nel giorno 14 il chirurgo le aveva giudicate buone a fornire il vaccino di cui abbisognava. Fu inteso un processo; e qui non si riportano che le principali conclusioni del rapporto medico-legale. Dai fatti citati, risulta che il bambino era sifilitico al momento in cui venne preso il vaccino. Sintomi analoghi si svilupparono simultaneamente in gran numero d'individui posti in diversissime condizioni, nè potevano dipendere che da una stessa causa. Se l'affezione venerea non si era ancora manifestata al di fuori, il bambino la portava con lui, allo stato latente, prima della vaccinazione, altrimenti accidenti secondarii così manifesti non avrebbero potuto prodursi in 10 giorni. La febbre che succede all'inoculazione ha accelerato e favorito l'esantema. È dimostrato che la sifilide si trasmette tanto più facilmente quanto il vaccino è raccolto ad una epoca più avanzata. Ora, l'ultimo limite è il sesto, e nell'inverno il settimo giorno; passato questo termine il vaccino ha perduto della sua virtù specifica, o se è ancora inoculabile, dipende da che il bambino era affetto da qualche malattia.

In conseguenza fu dichiarato che il chirurgo aveva mancato ai precetti dell'arte, e venne condannato a due mesi di prigione e ad una multa che, colle spese, montò a circa 50 talleri. Questo giudizio e i motivi invocati in appoggio sollevarono delle importanti questioni di patologia e di medicina legale, ancora indecise, e che sarebbe troppo presuntuoso il credere d'averle debitamente e legalmente risolte. Che pensare di questa sifilide latente, la quale, per giudizio dei medici legisti prussia-

ni, non si era ancora manifestata con alcun sintomo, e che nulladimeno è inoculabile, e determina accidenti primitivi?

Ci si permetta, a questo soggetto, di richiamare una causa d'errore contro la quale non si può premunirsi di troppo. Non è raro il vedere, nei bambini linfatici, le pustole vacciniche estendersi, occupare quasi tutto il braccio, e determinarvi delle larghe ulcerazioni che all'aspetto sembrano ulcere sifilitiche. Queste ulcere a bordi rialzati e induriti sono coperte di uno strato di vaccino, il quale, se ha perduto le sue proprietà preservative, resta non ostante inoculabile al di là del decimo giorno. Il bambino, eccitato dal dolore, mette incessantemente le mani sopra questa superficie viva, e non tarda punto inocularsi a ciascuna sua piccola graffiatura ove porta le sue dita umide. Le ulcere, così determinate secondariamente, sono alle volte numerose; si fanno in gruppi principalmente se avvi escoriazione della cute; si riuniscono in vicinanza alle parti genitali, e da ciò si comprende che più di un medico ingannato dalle apparenze, è stato disposto a prenderle per accidenti venerei. Bisogna aver acquistata una certa esperienza della sifilide dei bambini, per tenersi in guardia contro questo errore.

Mentre che si condannava, in Prussia, un chirurgo per aver trasmessa la sifilide col mezzo del vaccino, il dott. *Fouquet*, medico militare dello stesso paese, consigliava la rivaccinazione come un mezzo utile contro gli accidenti sifilitici secondarii. Questo Autore cita, se non come prove sufficienti, almeno a titolo d'esempj incoraggianti, tre casi nei quali venti a venticinque scarificazioni vacciniche, praticate in ciascun braccio, fecero scomparire successivamente i sintomi venerei, senza aver ricorso ad altre medicazioni.

Sulle malattie del cuore: lettere del Sig. Forget.
(Sunto).

Il sapiente Clinico di Strasburgo stabilisce due leggi in proposito delle lesioni del cuore; la prima che la dilatazione di una cavità cardiaca si effettua sempre allo indietro dell'ostacolo; la seconda che il restringimento accade sempre al contrario, cioè avanti l'ostacolo. Così il restringimento isolato dell'orificio aortico cagiona l'aneurisma del ventricolo sinistro; il restringimento isolato dell'orificio mitrale produce l'ipertrofia concentrica

dello stesso ventricolo. Dal restringimento simultaneo dei due orificj risulterà ora la dilatazione, ora la coartazione del ventricolo, secondo che l'orificio aortico sarà più ristretto dell'orificio mitrale, o l'orificio mitrale più ristretto dell'orificio aortico. Egli chiama la dilatazione per tal modo prodotta *retro-dilatazione* o *opistecitasia* e la coartazione *anti-coartazione*, o *prostenosia*.

Non è poi necessario che l'alterazione che rende stentata la circolazione centrale consista in una alterazione valvolare, e neppure che abbia sede al livello delle valvole. Basta che una cavità si vuoti meno facilmente di quello che si riempia, perchè ne succeda una dilatazione; basta che la quantità del sangue ch'essa riceve abitualmente diminuisca, perchè ne venga un restringimento.

Questi dati anatomici il Sig. Forget li fa servire molto opportunamente al diagnostico delle affezioni valvolari. Quando un solo orificio è ristretto, i rumori anormali indicano, a seconda della loro sede, e dei rapporti che tengono con la sistole e la diastole, quale sia il punto preciso in cui risiede la lesione. Ma nel caso del restringimento simultaneo dei due orificj, mitrale e aortico, la difficoltà si complica, ed i rumori valvolari addiventano insufficienti. Ma se è vero che una cavità situata fra due orificj ristretti si dilata quando il restringimento *predominante* ha sede nell'orificio di uscita, e si contrae quando il restringimento ha luogo nell'orificio di entrata, è chiaro che dallo stato anatomico della stessa cavità, si potrà arguire il grado rispettivo dei due orificj. « Un restringimento, dice l'Autore, che esista a ciascuno degli orificj del cuore sinistro, porterà un *restringimento predominante* all'orificio aortico, o all'orificio mitrale, secondo che il ventricolo sinistro sarà o no dilatato con ipertrofia.

Il Sig. Forget, addimostra assai bene che tutte queste determinazioni anatomiche non sono così indifferenti per la pratica come potrebbe credersi a tutta prima. « La determinazione della sede precisa della lesione valvolare non sarà più un semplice oggetto di curiosità: queste lesioni, qualunque sia la loro sede, non reclameranno più fatalmente e sempre l'uso del salasso e della digitale. Difatto avendo a combattere una lesione mitrale si potrebbe indebolire con questi mezzi il ventricolo sinistro non ipertrofizzato, il quale ha bisogno di tutta la sua energia per spingere il sangue sino alle estremità. All'incontro nella lesione del-

l'aorta, non si temerà d'indebolire un cuore dotato di soverchia energia, potendo questo eccesso riescire dannoso.

Questa teoria generale delle affezioni organiche del cuore ci sembra rappresenti la realtà, e sia conforme alle leggi della fisica e della ragione; tuttavia abbiamo un'obiezione da sottoporre al sapiente clinico. Egli ammette, come abbiamo accennato, che l'ostacolo alla libera circolazione capace di far variare la capienza delle cavità cardiache può risiedere fuori degli orificj, per esempio nell'aorta, ed anche più lungi; questo ostacolo non sarà sempre un restringimento, nel senso usuale della parola, ma può consistere in qualunque di quelle condizioni morbose che possono opporre ostacolo al libero corso del sangue. Ma però ci sembra che il Prof. Forget creda di dover attribuir sempre tutte le dilatazioni e le coartazioni del cuore ad un'ostacolo materiale della circolazione. Or bene, stando a questi termini, stimiamo la sua teoria troppo esclusiva. Per esempio, è certo che il rammollimento delle pareti aortiche, la distruzione parziale delle sue tuniche, i depositi numerevoli ateromatosi, possono produrre la dilatazione di questo vase per il solo effetto dell'impeto esercitato dalla colonna sanguigna, e per il difetto di ogni ostacolo circolatorio al disotto della porzione dilatata. Ora ciò che si verifica nell'aorta, può egualmente verificarsi nel cuore; così nel corso di certe febbri continue, di certi reumatismi, le pareti del cuore possono alterarsi nella loro elasticità ed anche nella loro tessitura, addivenire più molli, non reagire che imperfettamente contro la colonna sanguigna e terminare finalmente con una dilatazione, senza che fossevi alcun ostacolo all'innanzi della cavità dilatata. È ben vero che la lesione muscolare del cuore si risolve in questo caso in un *ostacolo circolatorio*, ma un tal meccanismo differisce evidentemente da quello formulato dal Prof. Forget nella legge della retro-dilatazione. Quando l'aorta si dilata sotto i colpi di un'onda sanguigna spinta con troppa violenza da un ventricolo aneurismatico ed ipertrofizzato; quando quest'arteria e lo stesso cuore,

rammolliti per una lesione delle loro pareti, non reagiscono più abbastanza contro la colonna sanguigna e si lasciano distendere, la dilatazione non ha luogo all'indietro dell'ostacolo, ma sul punto stesso dell'ostacolo.

Perciò che concerne la coartazione alcune osservazioni che ci sono proprie, ci porterebbero a credere che il raccorciamento permanente delle anse muscolari può risultare alcuna volta direttamente da una malattia della stessa fibra, e questo caso sarebbe sfuggito alla legge dell'*anti-coartazione* del Sig. Forget, poichè non vi sarebbe coartazione all'inanzi dell'ostacolo. Eccezzuati però questi casi, in verità non frequenti, fà d'uopo convenire che la teoria del Clinico di Straburgo riassume d'una maniera molto esatta il meccanismo che più spesso si osserva nelle dilatazioni e nelle coartazioni delle cavità del cuore.

(*Gazette Médicale de Paris*).

Ancora un nuovo febrifugo.

I succedanei della chinina addivengono sempre più numerosi nel tempo stesso che molti di essi vanno perdendo gradatamente il loro credito. Così è avvenuto per esempio del sale marino, e così avverrà forse del ferro-cianato di urea e di potassa, di cui abbiamo fatta menzione nell'ultimo fascicolo, e chi sà mai quanti altri che ci venivano annunciati con le più brillanti promesse saranno indi a poco condannati all'oscurità ed all'oblio. Dovrà subire la stessa sorte anche il sale ammoniacò già proposto come febrifugo nel 1716 dal Sig. Muys alla Società Medica di Londra, citato da Borsieri come antiperiodico nella sue Istituzioni di Medicina Pratica, ed ora richiamato in vita dal Sig. Aran, il quale assicura di averlo sperimentato in 13 casi di febbri intermittenti, cioè 5 terzane, 7 quotidiane, ed 1 irregolare? Di queste 13 febbri, 7 aveano resistito ai vomitivi; 2 troucate coll'arsenico aveano recidivato. I malati hanno presa all'epoca più lontana dall'accesso, tutti i giorni, per due, tre, quattro, cinque, sei e sette giorni ancora, nei casi più ribelli, la seguente pozione in due volte, a due ore d'intervallo -- Idroclorato di ammoniacà due ottave -- acqua stillata di menta, e di fiori d'arancio tre oncie. Il Sig. Aran aggiunge non aver osservato alcuna modificazione nello stato generale e locale dei malati sottoposti a questo

rimedio, e solo in due casi si ebbe il vomito per essersi amministrata la pozione troppo vicino all' accesso. I risultati sono riesciti assai soddisfacenti: sette febbri furono troncate al primo accesso, quattro al secondo, una al terzo, ed un'altra al quarto accesso. Nei quattro malati cui la febbre fu vinta al secondo accesso, il parossismo fu sensibilmente modificato nella sua durata e nella sua intensità; negli altri due non è avvenuto lo stesso e la febbre terzana si convertì in quotidiana. In un caso soltanto il Sig. Aran osservò recidiva, ma si trattava di un giovane affetto di cachessia palustre con enorme ipertrofia della milza.

Questi fatti incoraggierebbero i pratici ad sperimentare il nuovo febbrifugo.

(Ivi).

Funzioni del sistema nervoso spinale e ganglionare: di Marshall-Hall.

Ho voluto vedere, dice l'Autore, se era possibile d'isolare completamente i tre sotto-sistemi cerebrale spinale e ganglionare. Ma non è possibile riguardo al sistema cerebrale, poichè quand'anche la parte della midolla spinale collocata fra le vertebre cervicali fosse divisa o distrutta, la sensibilità e le altre funzioni del cervello sarebbero complicate alle funzioni diastatiche della midolla allungata, ed alle funzioni ganglioniche del sotto-sistema ganglionare della testa. Nulla però di più facile dell'isolamento del sotto-sistema spinale e ganglionare.

Per l'isolamento del primo basta asportare in una ranocchia, od in un gatto assai giovane, da prima il cervello, poi le altre viscere; rimane il sotto-sistema spinale; i movimenti respiratori continuano, la deglutizione può effettuarsi, e tutte le membra si muovono se sono irritate. Ma nulla del sotto-sistema cerebrale o ganglionare.

Isolando il sotto-sistema ganglionare, la circolazione, i movimenti peristaltici degl'intestini si rimangono ancora: ma non più i movimenti peristaltici volontari.

Nei casi in cui il sotto-sistema spinale è conservato, la respirazione, e la deglutizione possono effettuarsi nel mentre possono manifestarsi ancora gli altri movimenti eccitati. Isolato il sistema ganglionare ogni impressione che si eserciti sulla circolazione capillare delle zampe, dei polmoni della rana riesce senza successo.

Ecco le conclusioni che il Sig. Marshall-Hall deduce da questi fatti.

Il Midollo spinale non è soltanto il centro essenziale dei movimenti diastaltici detti simpatici, ma bensì dei movimenti peristaltici simpatici.

(Ivi).

Sifilide congenita; alterazione speciale dei polmoni (Sunto).

Ciò che avvi di più interessante in questa memoria del Sig. Depaul si è l'aver notata una speciale alterazione dei polmoni dei neonati affetti da sifilide, la quale si presenta o sotto la forma di semplici induramenti costituiti dal pus infiltrato nel parenchima polmonare, o sotto la forma di vere raccolte purulente, a pareti più o meno dense che racchiudono nelle loro maglie un liquido della stessa natura. Tali lesioni polmonari esistono assai di rado sole e sono per lo più accompagnate da tracce incontestabili di sifilide sulla pelle. Ecco i punti principali nei quali si riassume la memoria del Sig. Depaul.

1. La sifilide del feto è una malattia più comune di quanto si crede comunemente.
2. Può essere trasmessa o dalla madre o dal padre o d' ambedue simultaneamente.
3. Le leggi di propagazione non sono le medesime di quelle della vita estra-uterina, mentre in questa avvi una successione di fenomeni in un ordine quasi sempre costante; nell' altra nulla può essere preveduto, poichè è una infezione generale che produce ad un tratto una infezione della stessa natura.
4. Fra le lesioni assai numerose che può presentare il neonato, o che si sviluppano poco dopo la sua nascita e che sono giustamente considerate come manifestazioni della sifilide, conviene aggiungerci un' alterazione speciale dei polmoni, la quale è scopo di questa memoria di far conoscere.
5. Questa alterazione si presenta assai di frequente, e deve essere riguardata come una delle più gravi fra quante sono state rimarcate.
6. In fatti mentre un trattamento curativo offre ancora qualche speranza di successo quando la malattia apparisce sulla pelle o su di qualche altro organo, la di cui integrità non è indispensabile all' esercizio della vita estra-uterina che va a stabilirsi, non può non sopravvenire la morte quando il tessuto polmonare del neonato è profondamente disorganizzato.

7. D'onde l'imperiosa necessità di curare la sifilide dei genitori prima della fecondazione, o di procurare attenuarne gli effetti durante la gravidanza, sottoponendo la madre ad un trattamento mercuriale conveniente. 8. Il medico sarà autorizzato a questo trattamento di cura anche quando gli fosse riescito impossibile di verificare l'esistenza della sifilide in uno dei genitori, essendo bastevole che in seguito di un parto anteriore, essendo accaduta la morte del neonato, siasi potuta rinvenire nel suo polmone la lesione speciale suddescritta.

(*Gazette méd. de Paris*)

Operazione Cesarea.

Il sig. Bouchacourt ha eseguita una operazione cesarea con felice successo. Questa operazione è stata praticata in una donna rachitica con restringimento considerevole del bacino nello stretto superiore: questa donna trovavasi nel secondo suo parto. Il primo era terminato con l'embriotomia; nel secondo il travaglio era rapido; si presentava irregolarmente l'occipite ed eravi procidenza del cordone e di un braccio; il feto era vivo. Il sig. Bouchacourt eseguì l'operazione cesarea. Il neonato morì dopo cinque giorni; la madre fu salva.

(*Ivi*)

Cura dei bubboni venerei colla pomata di nitrato d'argento; del dott. Gamberini. (Sunto)

Da qualche tempo, allorchè si presentano nello spedale celtico dei malati affetti da bubbone stazionario sono solito, dice l'Autore, prescrivere una pomata composta di dramma 1 di nitrato d'argento cristallizzato e di oncie 1 di assugna, colla quale faccio spalmare il tumore due o tre volte nel corso della giornata. Dopo due o tre giorni ho osservato in generale, che, qualora si eccita sufficiente grado di flogosi, esordisce la fluttuazione ed in breve la fusione è completa: che se il lavoro infiammatorio invece si conserva appena sensibile e quasi nullo, in allora il tumore comincia a scemare di mole, e dopo 8. o 12. giorni scorgesi quasi risoluto; il quale esito soglio favorire mediante bene apposta fasciatura compressiva. Tale medicatura è comodissima, facile, e priva affatto di dolore, per cui gl'infermi vi si prestano senza alcuna contrarietà. Questa pomata è con-

troindicata quando l'adenite si associa a forte grado di flogosi, e quando la suppurazione è manifesta e quasi piena. I bubboni per blenorragia cedono ben presto al valore risolutivo di questa pomata, meno facilmente quelli per ulcero; in concambio sogliono questi il più suppurare con prestezza e pienamente. Io non temo di andare grandemente errato se dichiaro questa pomata essere in generale preferibile al metodo del Malapert (1). Eccito e prego i miei colleghi di professione a volere ripetere siffatto esperimento affine di verificare, se bene o male mi apposi nell'uso della pomata di nitrato d'argento, e nel valore terapeutico comparativo testè pronunciato.

(*Bullettino delle Scienze Mediche*).

BIBLIOGRAFIA

Criterj per distinguere i veri scrittori ippocratici; del prof. Luigi Bosi.

Coll'intendimento di ravvivare lo studio delle opere classiche di medicina, il prof. Luigi Bosi intraprese a comporne una che racchiudesse tutti i risultati della esperienza di ogni età, e quei principj di scienza che traversarono i secoli senza soffrire modificazione sostanziale per opera dei mille sistemi che divisero sempre le scuole in più e diverse fazioni. Siccome poi ha egli per fermo, che solo gl'Ippocratisti conservarono e perfezionarono il patrimonio ereditario della sapienza italo-greca, stimò opportunissima cosa d'indagare i criterj co' quali giudicare, quali Autori veramente si attenessero ai principj d'Ippocrate, ne apprendessero l'arte, e intendessero a un'ora a rendere l'arte medesima più perfetta e più utile. Questi studj preliminari formarono appunto il soggetto della sua memoria intitolata: « *Criterii per distinguere i veri scrittori Ippocratici* ». E in primo luogo

(1) *Il metodo di Malapert consiste, come si sà, nell'applicare un vescicante; e indi, sulla pelle depidermizzata, applicare un piumacciolo imbevuto in una soluzione acquosa di sublimato corrosivo (50 centigrammi del deutocloruro di mercurio in 15 grammi di acqua distillata). Dopo due ore si leva il piumacciolo, e gli si sostituisce un cataplasma. Gibert con questo metodo ha sempre ottenuto o la risoluzione del bubbone, o la formazione di un focataio marcioso circoscritto e limitato.*

dichiara aver Ippocrate stabilito a fondamento dell' arte la osservazione, lo esperimento, l' erudizione, il ragionamento: tale metodo costituisce il primo criterio per ritenere uno scrittore della scuola ippocratica. Dichiarò in secondo luogo che Ippocrate attese alla scienza de' particolari; fu per questa ch' egli comprese come un fatto generale il domma della natura medicatrice; domma, che se in teoria fa supporre una lotta o un conflitto tra l' uomo e l' universo, tra il morbo e il principio di organica resistenza; in pratica, fa del medico un vero e sapiente artista che deve assumere tutti gli elementi e rammentare tutte le norme e approfondire tutti i segni che limitano i confini e determinano la forza delle azioni medicamentose. Tale domma, più pratico che speculativo, costituisce un principio ippocratico, e ove sia ammesso nel senso della dottrina greca, dà in mano un secondo criterio per decidere se uno scrittore segua o no le vestigia di lui, che fu chiamato il primo maestro. Conseguenza di questa legge suprema, cui è precipuamente affidata la conservazione dell' individuo e il riscatto della salute, quando la sia perduta, è la dottrina delle crisi. La semeiotica, e il trattato delle indicazioni e delle controindicazioni terapeutiche non furono soltanto abbozzati da Ippocrate, ma costituiti secondo l' arte, sebbene questa fosse ai suoi tempi rozza ed incolta. Similmente l' arte del pronostico. Ora la semeiotica avvertiva i segni di buono, di infausto o di letale vaticinio; le indicazioni e le controindicazioni forzavano il medico ad agire con attività se la natura si mostrava povera di risorse, o a temperarla se nelle sue operazioni esagerata, o a dirigerla per vie opportune, se mostrava tendenze non troppo felici. La prognosi e la terapeutica adunque avevano a base, l' osservazione di tutto ciò che interveniva negli infermi, e il domma predetto, che implicitamente racchiudeva i principj della esistenza di una natura provvida e di una materia morbosa, la quale doveva per movimenti e sforzi critici essere spostata di là dove a danno dell' uomo si trovava, e concotta ed eliminata fuori del corpo. Chi professava questa dottrina delle crisi in ordine ai principj enunciati presta allo storico il terzo criterio per giudicarlo Ippocraticista. Che se, senza mai incorrere nell' errore de' puri dogmatici, e senza vulnerare dottrine siffatte, si veggano e il metodo e quei principj d' Ippocrate per opera di celebratissimi ingegni a migliore lezione ridotti e posti in armonia coi reali progressi dell' arte e con una esperienza più virile, ed espressi con un lin-

guaggio più logico e più esatto, allora quegli Autori si debbono avere per veri Ippocratisti; imperocchè, secondo il Bosi, non sarebbe Ippocratista chi professasse tutte le teorie e tutta l'arte d' Ippocrate, chi tenesse i suoi volumi come Vangelo; ma chi seguendone le orme e i maggiori insegnamenti procaccia di conservarne le buone dottrine e perfezionarle.

La pneumojatria, ossia l'arte di curare le malattie coi medicamenti sotto forma gaxosa giusta l'esperienza di rinomati medici antichi e moderni; del dott. Giacinto Silvestri — Milano 1851, Opuscolo di pag 112 in 8. con tav.

L'Autore raccolse in questo Volumetto le principali cose riguardanti il metodo di curare le malattie mercè il vapore ottenuto da sostanze medicinali trattate col calore o con altri agenti. L'uso delle fumigazioni è antico, come si sa; a nostri giorni è per avventura disusato più che non meriti. Il perchè crediam noi abbia ben operato il dottor *Silvestri* a richiamare sopra di esse l'attenzione dei medici, a porre in mostra i vantaggi che se ne possono ricavare in moltissime malattie, e ad insegnare il modo di usarle, corredandolo eziandio di tavole le quali rappresentano gli apparecchi che occorrono a questo fine. Qualcuno avrebbe desiderato escluse da queste pagine alcune formole medicinali o viete o non accettabili oggidì nella scienza, e non ritornati a vita taluni metodi che a priori si possono dichiarare inopportuni. Noi però ci facciamo a scusare l'Autore per la facile accoglienza da lui fatta a ciò che entrava nella cerchia del suo argomento, non essendo stato suo intendimento quello di fornire un trattato critico su le fumigazioni medicinali, ma di riunire in un corpo quello che possediamo su di esse, allo scopo e di cavare dall'oblio molte pratiche trovate utili, e di eccitare alla riprova di esse pratiche quelli che sono nella opportunità di farlo. — Avremmo però desiderato trovare eziandio indicate le fonti alle quali egli attinse que' materiali, cui ci saremmo rivolti per avere maggiori particolarità, all'occorrenza.

Chi si farà a leggere l'opuscolo che annunciamo troverà d'onde arricchire la suppellettile dei mezzi che il medico pratico può adoperare, ed estendere i modi di applicare i soccorsi terapeutici in molti difficili casi.

NOTIZIE MEDICHE

Nel N. 41 della *Gazzetta dell'Associazione Medica* è inserito un articolo del Dottor Torchio in cui espone come moltissimi ragazzi soccombano a più o meno gravi malattie per incuranza dei genitori i quali invocano troppo tardi o mai i soccorsi dell' arte. Si rivolge quindi alle autorità competenti per ottenere da esse che venga sottoposta a leggi penali questa omissione, cui con ragione chiama infanticidio. Noi pure applaudiamo all'umanitario proposito del Dottor Torchio, tanto più che la colpevole trascuranza di che Egli aggrava i genitori verso i loro figliuoli non è infrequente anche fra Noi, in specie poi nella classe più indigente in cui è grande la mortalità dei bambini che infermano.

Nel prossimo anno scolastico verrà inaugurata nell'Ateneo Torinese una cattedra di *tossicologia* ed un'altra di *anatomia patologica*, le quali vennero provvisoriamente conferite ai Dottori Demaria, e Malinverni.

Considerata la grande estensione che di giorno in giorno prende nella terapeutica il Cloroformio, crediamo opportuno riferire in questo Giornale il seguente elenco dei morbi contro i quali venne sin qui preconizzato il detto agente, come viene riportato negli *Annali della Società Medica di Gand*. D'essi sono la *corea*, il *reumatismo*, le *nevralgie*, le *malattie della pelle*, accompagnate in specie da *intenso prurito*, la *blenorragia acuta* (come mezzo abortivo) il *trismo* ed il *tetano* (per uso esterno); il *colera*, le *febbri intermittenti*, l'*isterismo*, le *neurosi* (per uso interno) le *peripneumonie*, il *tetano traumatico*, e lo *spontaneo*, l'*eclampsia*, le *operazioni chirurgiche*, gli *spasmi* (per inalazione). Sebbene poi questo ragguardevole numero di morbi contro i quali venne trovato più o meno utile il cloroformio, abbia fatto dire al Dottor Schultz, che tale agente vuolsi considerare *come un oasi di fiori in mezzo allo sterile deserto della terapeutica*, noi pensando ai pericoli che seco adduce l'imprudente uso del cloroformio, non possiamo a meno di raccomandare la massima cautela nell'amministrazione di tale potente anestetico.

Leggiamo nell'*Union médicale* che in un caso di asma

spasmodico sopraggiunto per soppressione di un abituale sudore dai piedi, venne dal Dott. Ienni riattivato, ponendo ogni giorno un oncia di sale ammoniaco polverizzato nelle calze dell' ammalato.

L' *Abeille médicale* narra che il Dott. Manlucci rinvenne nella cicuta sola o combinata colla valeriana, un efficace rimedio contro la tenia.

Il Sig. Debanque farmacista militare a Mons riscrisce che l' addizione dello sciroppo di corteccia di cedro, o di acido tannico aumenta la solubilità dell'iodio nell'acqua.

Dietro un calcolo approssimativo rilevasi che 60,000 indiani dell'estremità occidentale degli Stati Uniti perirono in seguito al vajuolo negli anni 1837 e 1838.

Un interessante osservazione del Dott. Deliotz si legge nella *Revue medico-chirurgicale* relativo ad un caso d'invaginamento intestinale condotto a guarigione coll'olio di olivo ad alta dose (due libbre per ingestione in due volte, e due per clistere). In cospetto di una sì terribile malattia è commendabile questo mezzo anche per la sua semplicità ed innocuità.

Eccovi finalmente il modo, o lettori miei, di guarire la maggior parte dei morbi in un minuto, senza dolore, senza spesa, senza rimedj e senza pericolo. Esso ci viene insegnato in poche parole nel *Siecle* da un Joly di Loblinière, che si dichiara profano dell'arte medica, e consiste nel prendere la mano del malato, mettendo il pollice nel centro della palma, e l'indice nel punto corrispondente della parte dorsale, comprimendo con un pò di forza queste due dita nel mentre si dà la maggiore estensione al braccio dell'operatore, fissando in pari tempo lo sguardo sugli occhi del paziente con *ferma volontà di guarirlo*, e portando finalmente l'altra mano sulla parte malata, cui si deve soffiare leggermente per un minuto circa; con che il male sparisce ! ! ! ! !

Un osservazione è inserita nella *Gazette des Hopitaux* di una completa guarigione ottenuta in breve tempo col metodo idroterapeutico in un caso di neuralgia intercostale assai grave e restia alle sottrazioni sanguigne, ai vessicanti, ai ferruginosi. L' i-

drosudopatja razionalmente applicata può arrecare un efficace sussidio all' arte di guarire.

In Parigi si stà fondando una Società di Temperanza, alla quale sono già ascritti molti cospicui personaggi collo scopo di estirpare dalle classi operaje l' abuso del vino e dei liquori fermentati. Quanti sono al par di noi convinti dei danni che arreca il detto abuso alla salute, non meno che alla morale pubblica, debbono far voti perchè anche fra Noi s' istituiscano simili associazioni, il cui scopo è eminente filantropico, ed evangelico.

Leggiamo nella *Gazette Médicale de Paris* un osservazione del Dott. Puttaert di una gastralgia ribelle a tutti i presidj curativi, e guarita in un mese mercè dell' arsenico amministrato da prima alle dose di un cinquantesimo di grano al giorno, ed in seguito di un venticinquesimo.

In Ungheria, ove attualmente domina il cholera si adopera contro questo flagello con assai vantaggio una infusione preparata col versare acqua bollente sopra le foglie verdi del tabacco.

Leggiamo in parecchi giornali che il celebre Orfila si recherebbe in Italia con lo scopo di studiare dal lato chimico la malattia delle uve che vi ha dominato.

Il *Journal de chimie médicale* riporta potersi sostituire con vantaggio al castoreo, di cui ogni anno diminuisce la quantità, una sostanza di proprietà analoghe, detta *Hyraceum*, la quale è il prodotto dell' essiccamento dell' orina di un quadrupede (*hircax capensis*) vivente nella sommità dei monti al capo di Buona Speranza.

In un giornale medico di Filadelfia sono riferiti alcuni fatti che comprovano l' efficacia emenagoga della poligola Senegal, che riesce utile specialmente nei casi di amenorrea prodotta da repentino freddo, senza essere accompagnata da sconcerti generali della salute.



PARTE ORIGINALE

Della Grippe epidemica ; secondo i principj della Restaurazione Ippocratica in Italia.

Imprendo a trattare di una malattia, la quale nel giro di pochi anni ha più volte dominato fra noi epidemicamente, e per essere comparsa già quattro volte sul nostro emisfero nel corso degli ultimi quattro lustri non può essere sfuggita all'osservazione di tutti i medici, anche i più giovani, e meno esercitati. E comechè ad ogni sua invasione le Accademie Mediche di Europa, ed i più valenti Patologi ne abbiano fatto argomento di gravi studj e considerazioni, pur tuttavia, non credo, un tal soggetto possa dirsi esaurito, e su di esso riposi con sicura fede la concordia dei medici. Di fatto, a tutti è noto, come la grippe epidemica venisse diversamente interpretata nell'intima sua condizione e nel processo essenziale che la costituisce, a seconda della diversità dei tempi, delle scuole e delle idee in esse dominanti, ed a seconda del diverso aspetto con cui si presentò all'occhio degli osservatori, i quali colpiti da certi tratti eccezionali, di che fecero insidiosa mostra ad ogni sua ricorrenza, credettero dover fare disparato e talvolta opposto giudizio dell'indole sua primitiva e del suo carattere essenziale. Così prendendo le mosse dai sintomi prevalenti la battezzarono i medici talvolta per una malattia gastrica, tal'altra per un' affezione delle vie aeree, e non è mancato pur anche chi la designasse per una cardialgia o per una affezione spinale. Come pure a tenore del vario andamento tenuto dal morbo in relazione con l'indole diversa delle stagioni, delle località, delle individuali costituzioni e del trattamento curativo fu giudicata la grippe quando per una malattia irritativa, quando nervosa, o flogistica o reumatica, giusta le differenti dottrine professate dai sistematici e particolarizzatori. Di modo che si sono accontentati i medici di assegnarle il ca-

Serie II. Vol. IV.

23

rattere più generale senza però produrne una teoria che tutte in se comprendesse le svariate forme morbose che può rivestire la grippe e ne assegnasse la ragione più filosofica e corrispondente all' indole sua sempre identica ed immutabile. Laonde può conchiudersi che fra le molte dottrine che sonosi promulgate in Europa intorno a questa epidemica infermità, non avviene una la quale abbia trionfato della ragione critica, e sia riescita a seconda del senso pratico, per modo da esaudire i voti della scienza ed i bisogni della umanità. Del che è da imputarsene gli arbitrij e gli errori in cui si è trovata sempre avvolta la Patologia, non solo in Europa, ma fra gli stranieri ben anco, di guisa che ogni dottrina parziale istituitasi di una data malattia ha dovuto partecipare dei difetti e degli errori che hanno dominato nelle generali teorie de morbi, per la ragione che deve fallire il ragionamento sui particolari ove siano fallaci i principj generali di una qualsiasi Scienza. Per lo che volendo seguire l' evoluzione progressiva delle idee per le quali con giusto proposito si tenta oggi da taluni medici di sostituire il positivo al supposto, ed all' immaginario il concreto, mi studierò produrre della grippe epidemica una teoria sui principj delle dottrine Ippocratiche, cui unicamente è dato dirigere con securtà la Scienza, guidandola a riconoscere come canone fondamentale in Medicina l' attività e la supremazia della natura vivente; affrancandola al tempo istesso dalle esorbitanze dei trascendentalisti e dei sottilizzatori, ed assicurandola in fine dalle bassezze dell' empirismo e dai pericoli dell' anarchia.

Mi dispenserò dal tracciare il quadro sintomatico di questa proteiforme affezione epidemica, perocchè, come dissi, essendosi mostrata più volte fra noi nel lasso di venti anni, ed avendo fatta l' ultima sua comparsa sui primi mesi del cadente anno, non può esservi medico che non la ricordi esattamente e non ne abbia presenti le note sue più caratteristiche. Per lo che entrando nell' argomento che forma il soggetto del mio discorso, mi farò innanzi tutto a dimandare che cosa

sia la grippe; quale la condizione intima ed il processo essenziale di cotesta forma morbosa? Per bene intenderne la segreta indole conviene da prima studiarla in rapporto con le cagioni occasionali remote; poscia con la evoluzione fenomenale che la rappresenta; da ultimo con le soluzioni spontanee che la giudicano e la risolvono.

E cominciando dalle cause occasionali remote, certo a niuno rimarrà dubbioso che cotal malattia non tragga origine da certe arcane vicissitudini dell'atmosfera, le quali per ciò appunto si veggono distendersi e di un tratto verificarsi sopra intere popolazioni, sopra vasti regni, sopra immensi continenti e costituirvi l'atto formale di una epidemia. Ma dicendo una segreta vicissitudine dell'atmosfera avremo compreso abbastanza in che ella consista, e quale ne sia la natura prossima ed essenziale? Forse dovremo credere che per influssi astronomici abbia l'aria cangiato la sua propria costituzione riguardata che sia negli elementi suoi componenti, per i quali si rimane ella il pabulo più vitale, e indispensabile di tutti gli esseri che per vivero hanno obbligo di respirare? Nò certamente; perchè un'alterazione che l'aria subisse nei principj suoi costituenti non potrebbe in altro modo influire a danno degli esseri organizzati che spegnendone, o per lo meno gravemente alterandone la respirazione, e con la respirazione tutti gli altri atti eminentemente vitali che ad essa in istretto vincolo si attengono. Forse la temperie imponderabilistica dell'aria sarà da supporre che per imprescrivibili ragioni abbia cangiato modo e misura sopra regioni fra di loro d'altronde differentissime per geografica posizione, per elevazioni ed avvallamenti, per longitudini e latitudini? Io non sò che i medici abbiano potuto riferire le epidemie a proporzionali mutazioni barometriche e igrometriche con esattezza di osservazioni poste in chiara luce e ridotte a fatti di fisica sperimentale. Ciò non di meno un qualche cangiamento deve avere pur l'aria subito durante l'epidemicca costituzione senza che ci sia venato fatto di comprenderlo ed afferrarlo mediante gl'istrumenti che a

tal uopo la fisica ci somministra. Molte ed assai diverse debbono essere in vero le influenze che in se raccolte questo immenso oceano di aria che il globo circonda, di guisa che pochissime forse son quelle che l'esperienza è giunta sinora ad apprenderci, e sulle quali con molto fasto l'umana sapienza, quasi arbitrasi estende e se ne compiace. Il *quid divinum* d'Ippocrate racchiude in se tante quiddità che solo dagli effetti possiamo riconoscere, senza essere però in grado di schierarcele tutte innanzi alla nostra ragione e dire di ognuna, questa è dessa; quella differisce dall'altra. Lo studio dei morbi epidemici rimane basato su tali incognite senza che però ne patisca difetto e rimanga intralciato l'esame diligente delle forme che per esse i morbi stessi assumono, delle tendenze critiche con che usano risolversi, e dei soccorsi cui spetta all'arte di somministrare ad imitazione della natura.

Da queste poche avvertenze già chiara risulta la massima differenza che in quanto alle cause occasionali costantemente intercede fra le epidemie e le contagioni. Imperocchè le prime prendono origine da mutamenti arcani dell'atmosfera; vengono ad un tratto a verificarsi su larghi tratti di un paese, ed appena nate già si veggono estesissime; mentre trattandosi di morbi contagiosi si iniziano sempre da uno o pochi casi, si limitano a luoghi parziali, e pria di guadagnar terreno e propagarsi estesamente hanno bisogno di lungo tempo e del concorso di molte altre concause. Quindi trovandosi fra loro tanto diversi e differenti i morbi epidemici dai contagiosi non sò persuadermi che dai primi possano nascere i secondi, e si abbiano gli uni a riguardare come prodromi e precursori degli altri. Con che intendo alludere alla già invalsa opinione, omai abbastanza smentita dall'osservazione, che cioè la grippe soglia precedere il cholera, il quale essendo morbo affatto contagioso, fors'anche di una speciale contagiosità, non è mai da supporre che possa prender motivo da una epidemica costituzione, siccome quella che unica e sola genera, promuove, e mantiene la grippe. E se questo dovesse essere del cholera rispetto alla stessa

grippe, perchè mai anche gli altri contagj o iudigeni, o esotici non dovranno essere preceduti anch' essi da altrettante epidemie, in opposizione a quanto l' esperienza ci ha sempre attestato, in modo che non v'è referito d' antica o di moderna osservazione che di questa morbosa successione ci faccia ammoniti?

Ma tornando al primo proposito, e ripetendo la grippe da una recondita e misteriosa influenza dell' atmosfera, nè potendo, come abbiamo detto, in alcuna guisa fissarne l' indole e definirla, mi limiterò a dimandare se una cotale quiddità sia mai da supporre che l' aria nei corpi la introduca di primo slancio, ovvero se i corpi stessi sotto certe speciali atmosferiche condizioni sieno in grado di procrearla entro se medesimi; lo che vuol dire se il fomite morboso sia di origine chimico-organica, e quasi una spontanea evoluzione della macchina organizzata durante quel tempo che noi chiamiamo di epidemia. Io per me credo s'abbia d' accettare non la prima ma la seconda supposizione, in guisa che quelle qualunque sieno atmosferiche vicissitudini, durante le quali la grippe insorge e si manifesta, procreano nei viventi un tale insieme di circostanze e di attitudini da perturbare una o più delle naturali funzioni ed in tal maniera li dispongano e li attuinno a que disordini che poi vengono ad apparire con ispecialità di forme e di caratteri.

A mantenere l' equilibrio della sanità fra le molte e svariate funzioni dell' umano organismo, concorre senza dubbio quella principalmente del traspiro, il quale è pure un atto con istretto vincolo legato allo stato imponderabilistico dell' atmosfera. Non solo le tensioni termiche e barometriche dell' aria concorrono ad aiutare e promuovere la traspirazione, ma per di più le altre ancora che diciamo igrometriche, e le quali corrispondono allo stato di saturazione in cui trovasi l' aria riguardo all' elemento umido che in essa di continuo si rinviene, e ne forma parte veramente essenziale. Conciossiachè quante volte l' aria di soverchio umida non sia in grado di ricevere ed attrarre l' umore perspirabile della nostra macchina, è mestieri che questo me-

desimo sovrabbondi e si rimanga a carico degli organismi; i quali non è possibile che alla lunga non se ne turbino, essendo che un tale umore è del genere degli escrementizj; lo che significa che ogui qual volta sia rattenuto deve, per così dire, ripiegarsi e ripercuotersi nelle macchine nella qualità di principj inaffini ed eterogenei, recandovi quelle alterazioni che appartengono all'eterogenia e le quali generano nello insieme dell'organica assimilazione un qualche processo discrasia-co e cacotrofico.

A seconda adunque del mio modo di vedere la grippe, come ogni altra epidemica infermità, sia pure che tragga origine da perturbamenti atmosferici, sarà però sempre vero che da essa si parte come causa occasionale remota, e non diviene una quiddità veramente morbosa, se non se mediante le operazioni che in via di successione v' intromette la macchina stessa, e mediante le quali giunge alla fine a procreare entro se medesima il principio morbifico, e l'entità morbigliante. A dir meglio, nell'aria dovremo noi supporre esistere soltanto la causa remota, mentre nelle macchine poi si converte in causa prossima. Ed in questo caso, siccome ho detto, l'impedita traspirazione costituisce il primo atto della evoluzione morbosa, in quanto che rimanendo soppressa una funzione cotanto interessante all'animale economia, vengono di necessità ad accumularsi nell'organismo gli elementi inaffini che avriano dovuto per quella via eliminarsi, di guisa che la presenza loro viene a costituire la ragione prima ed il motivo essenziale della scatorigine morbosa.

In total modo ragionando ognun vede qualmente si eliminino dalla scienza clinica certi idealismi, certe mere supposizioni delle quali l'antichità compiacevasi per compatibile ignoranza, ma che l'età nostra dee ad ogni costo evitare, ammaestrata appunto dagli errori cui con grave danno ci abbandonammo per soverchio amore degli antichi idealismi. Certo a voler rendere una volta stabile e sicura la medicina, è d'uopo innanzi tutto rinunziare ad ogni ontologismo, e fare interpreti dei fatti i fatti stessi, senza trascenderne il significato,

potendo noi solo con questo sopperire abbastanza ai bisogni della scienza e dell' arte nostra.

Fissata adunque in tal maniera la origine etiologica della grippe scendiamo ora a studiarla in rapporto con le forme sue fenomenali, e vediamo se viemmeglio si confermi una cosiffatta origine, e nel morbo si trovi più apertamente espressa l' indole del morbo stesso. Posto che l' impedita traspirazione attraverso dell' organo cutaneo sia l' atto prodromo della evoluzione morbosa, è chiaro che le superficie secernenti o mucose o sierose entrino a supplire alla difettosa attività della superficie dermoidea e divengano esse centro di una flussione la quale è d' uopo si addimostri morbosa non solo per l' aumento quantitativo del materiale escretivo, quanto per la cangiata crasi dell' escrezione medesima. L' umore della traspirazione essendo per sua natura sopraccarico sempre di materiali inaffini ed eterogenei, nessuna meraviglia che possa per la cute eliminarsi senza alcuna di lei offesa, dapoichè essendo essa destinata a cotesta eliminazione deve necessariamente reggere inalterata al proprio officio, non altrimenti degli organi uropojetici, per esempio, i quali espellono ancor essi con le orine principj inaffini all' insieme della macchina, ma direi quasi congrui ed omogenei ai reni ed alla superficie vescicale, che è a bella posta costruita per quelli; com' è l' occhio per la luce, come l' orecchio per le onde sonore, la lingua pei sapori, i bronchi per l' aria. Ma ogni qualvolta venga preclusa la via perspirante debbono gli elementi inaffini del traspiro affluire in organi non proprj, in superficie diverse, ed è mestieri che ivi rappresentino tutt' altra impressione, e vi facciano quasi l' officio di corpi estranei, perturbando, irritando quegli organi e quelle superficie, e sospingendole a tante morbose mutazioni quante possono esser quelle che derivano da diverse eterogenie. Difatto non si vede nella grippe entrare in una specie di superirritazione tutto l' apparecchio mucoso dal velamento palpebrale sino ai seni frontali, alla sneideriana, ai bronchi, all' apparecchio gastro-enterico, ai reni, alla vescica? Che cosa mai significano cotali ir-

ritazioni se non se appunto l'affluire che fa verso quello tali superficie una nuova produzione di elementi inaffini, di principj stranieri, di materiali incongrui, di particelle eterogenee.

E qui è da notare che l'umore della traspirazione diversifica necessariamente nei diversi individui a norma soprattutto della loro compage organica, della costituzione chimica, e del maggiore o minor grado di discrasia che ogni uomo naturalmente in sè contiene, e che ai tempi nostri, stante il degradamento della specie umana, sembra nelle masse essere addivenuta molto prevalente; di guisa che sono pochissimi gl'individui che serbino la primitiva loro integrità, e non si trovino in vece per mille guise guasti ed infranti da un predominio di principj impuri e stranieri sieno congeniti, sieno acquisiti. E questa circostanza sopra tutte è notevole non solo nella grippe, ma in ogni altra emergenza morbosa, e dovrebbe quindi star sempre presente nella nostra mente, siccome quella che può fornirci di molti lumi e renderci ragione perchè una medesima cagione morbofaciente soglia indurre diverse forme morbose e diversi gradi d'intensità, a seconda della varia disposizione individuale, che con nome vuoto di significato chiamasi idiosincrasia.

Amnesso adunque che l'umore perspirabile abbia in se medesimo dove più, dove meno di eterogeneità, s'intende a maraviglia come poi avvenga che le di lui ripercussioni arrechino ne varj individui varia gravezza di morbi, ogni qualvolta sia obbligato di refluire su d'incongrue superficie; a tal che quando egli sia di poco prava natura si limiterà ad un primo grado d'irritazione contro le mucose che s'incaricano di eliminarlo in sostituzione della pelle; e grave e profonda invece, e prossima alla natura di flogistica irritazione, ed anzi flogosi veramente, in quegli altri ne quali per indole idiosincrasiaca era esso stesso più sopraccarico di eterogenie e disaffinità. Comunque sarà sempre da riguardare la flussione mucosa, da qualunque viscere o cavità provenga, siccome conseguenza di un atto sostitutivo, e quindi la forma fenomenale della grippe,

comunque si annunci con sintomi gastrici o pneumonici, ci rivela sempre, come dissi, l'origine sua primitiva, e vieppiù ci conferma nell'idea che il morbo non altro significbi in se medesimo che un perversimento chimico-organico intervenuto nell'individuo per suppressa traspirazione, e dirigentesi a carico delle superficie o mucchose o sierose per legge di epalassi organica e di vicaria solidarietà.

Per istringere poi maggiormente la mia tesi e condurla a più stabile conclusione, rimane che la conforti delle prove che si traggono dalle risoluzioni spontanee della natura e dai mezzi curativi che ad essa si appongono in ajuto. **Es** crisi salutari nella grippe ognuno avrà già veduto come sieno quelle che si fanno per la cute sotto forma di sudori; di maniera che nei casi più semplici, abbandonati a se stessi, veggiamo il più delle volte per questa via risolversi in poco d'ora il morbo ed entrare i malati rapidamente nella convalescenza. Lo che appunto vuol dire che cotesti infermi col solo sussidio del riposo, della dieta, e del tepore del letto principalmente possono riequilibrare le proprie funzioni, e rimettendo in campo quella soprattutto del traspiro si redintegrano per intero nella rispettiva sanità. E nei casi anche più gravi, accompagnati cioè da sintomi o cefalici o pneumonici o gastrici di non poca entità, ogni medico deve aver rimarcato come l'universale dell'organismo si mantiene intanto in uno stato di abbandono e quasi di collasso, e il polso in ispecie presentisi lento e poco resistente; cosicchè il pratico saggio ed illuminato ne tragge motivo ad usare con massima sobrietà delle sottrazioni sanguigne, preferendo i sudoriferi e gli evacuanti, che in breve tempo dissipano le flussioni più gravi. Altrove pure interviene che la crisi si faccia, per legge di sostituzione, piuttosto per urine, le quali appariscono non solo copiose, ma anche in modo palese sopraccariche di principj stranieri, cioè lacterizie e sedimentose; come non è raro che il movimento critico avvenga per secesso, col mezzo di una colluvie sierosa che dall'alvo emanando prende forma biliforme e al tempo stesso fecale. Quindi l'arte

ogni qualvolta abbia d'uopo di aizzare e promuovere la medicatrice natura, bisogna che s'informi dei suggerimenti autocritici, e quindi adoperi dove i sudoriferi, dove i diuretici, dove i catartici, seguitando sempre le norme del *quo natura vergit*. Intando spogliandosi la massa sanguigna dei principj inaffini divenuti prevalenti, cessa quasi per incanto il movimento febbrile, che que medesimi con la presenza loro vi suscitavano, e fra poco l'intero organismo riprende quiete, e si ricompona alla primiera normalità. Quando però, come di sopra ho notato, il principio morbifero aggredisce gagliardamente un qualche tratto dell'apparecchio membranoso, sino a suscitarvi un primo conato di flogistico processo, od anche una decisa infiammazione, in cotali occasioni non basta promuovere le tendenze espulsive, ma è mestieri istituire una cura antiflogistica, ed usare tutti que' provvedimenti che alle flogosi si addimandano e che debbono essere tanto più energici e solleciti quanto è maggiore l'importanza e la nobiltà del tratto infiammato. Questo si vide intervenire assai spesso nelle precedenti epidemie della grippe, come in quella del 1837, e del 1847, le quali essendo sopravvenute nel colmo dell'inverno, quando cioè le tendenze emanatorie che avvengono specialmente per l'organo dermoideo, sono più difficili e scarse, si manifestarono con maggior impeto que sintomi reazionarij che dettero luogo alle più moleste ed ostinate corizze, alle pleuriti, alle tossi più pertinaci e strazianti. All'incontro nella invasione di quest'anno, avvenuta sul principiare della primavera, la moderazione della stagione ha favorito l'eliminazione del principio morbifero e di rado è accaduto dover osservare qualche caso di una grippe intensa e ribelle. Comunque però anche nelle più gravi evenienze fù d'uopo sempre che, prosciolta la flogosi, si attivassero in ultimo i naturali emuntorj, e si compisse la cura con qualcuna delle crisi che più sopra ho menzionate. Cosicchè può affermarsi, senza tema di cadere in errore, che avvenendo la grippe nella stagione d'inverno assume forma ordinariamente più grave di corizza, di catarro bronchiale, giacchè in tale

stagione gli organi del respiro si fanno centro a preferenza dell'afflusso mucoso; mentre che verificandosi una simile infermità nella stagione di estate prende piuttosto carattere gastrico, o gastro-enterico, per la ragione che durante gli estivi ardori sogliono gli apparecchi mucosi delle vie digerenti addivenire sede di quella medesima flussione. D'onde nacquero le divergenti opinioni dei pratici i quali stimarono non avere a trattar sempre la stessa costituzione epidemica ogni qualvolta apparendo la grippe in differenti stagioni si è presentata sotto forme ed apparenze diverse. E quindi ancora certe diarree, certe coliche intestinali, e certe dissenterie che in tempo di estate si veggono più o meno dominar sempre epidemicamente, sono d'attribuirsi, a parer mio, ad una ripercussione dell'umore traspirabile avvenuta a carico dell'apparecchio gastro-enterico, e che alla febbre si associno, o scevre da complicazione febbrile procedano.

In cotal maniera io mi lusingo di aver reso al suo giusto significato l'indole ancor controversa della grippe epidemica e di averla ridotta a figurare fra le più ovvie e comunali infermità, ritogliendola da ogni strano concetto d'iperboliche e fantastiche supposizioni. Frattanto poi, ciò che più importa alla presente discussione si è di ben determinare il limite e la distinzione fra le malattie epidemiche e le contagiose. Laonde può stabilirsi che queste ultime nascono sempre da un principio, od entelechia che si genera fuori degli organismi, ed a questi poi appigliandosi a guisa di un fermento vi si riproduce e moltiplica, di sorte che gl'isolamenti potrebbero al certo preservare gl'individui e le popolazioni dalla funesta aggressione, se mezzo vi fosse da isolarli onninamente da ogni contatto delle cose atte a trasmettere la contagione. Inquanto poi a morbi epidemici riterremo viceversa ch'essi si verificano ad un tratto sopra un immenso paese, mediante alcune cosmiche vicissitudini, le quali non intrudono direttamente il principio morbifaciente, ma pongono bensì gl'individui in tale stato da doverlo poi essi a se medesimi procreare, stante lo sbilancio che di necessità

adducono dello insieme delle funzioni: per cui sopprimendosene alcune conviene o che le altre entrino a supplirle, e non bastando, si perturbino ed incontrino quella nuova maniera di esistere che non è più propria della sanità, ma necessariamente equivale ad una qualche forma di malattia. Ecco poi d'onde deriva che a cosiffatte influenze non può uomo sottrarsi e per cui le veggiamo al tempo stesso distendersi sopra vasti continenti, sopra infinite popolazioni, di maniera che se i morbi epidemici potessero mai assumere tanto di letalità, quanta ai contagiosi spesse volte appartiene, diserterebbero l'uman genere, ed in breve tempo spopolarebbero la terra.

CAMILLO FRANCESCHI.

RIVISTA DI GIORNALI

Ricerche sperimentali intorno alle modificazioni indotte nella temperatura animale dall'introduzione nell'economia di diversi agenti terapeutici; dei dott. Duméil, Demarquai e Lecointe. (Sunto).

Sotto questo titolo gli Autori presentarono all'Accademia delle scienze di Parigi un lavoro, il cui oggetto è di determinare l'influenza che la massima parte dei medicamenti attivi esercitano sulla temperatura animale, dati a certe dosi successivamente crescenti.

Nella prima memoria (presentata il 3 marzo 1851) gli Autori non si occupano che dei medicamenti da essi detti *eccitanti*. Tutti indussero un'elevazione di temperatura,

Le *cantaridi* furono date alla dose di 0,08, di 0,20 e 0,40 centigrammi. Alla dose di 8 centigr. fecero montare il termometro di 2°, 1 in uno spazio di 6 ore. A 20 centig. ed a 40 centigr. il termometro salì di due gradi, e di 1 grado al più a 40 centigr. — La *cannella* fu data alla dose di 30 grammi, ed una volta alla

dose di 45: a 30 grammi diede un aumento di 1°,7, 45, di 2°,7 — La *segale cornuta* fu data una sol volta a 4 grammi, ed in un periodo di 5 ore si vide un aumento di 8 decimi di grado. — L'*acetato d'ammoniacca* fu introdotto cinque volte nello stomaco alla dose di 5 grammi, di 10, di 20, di 50, ed una nelle vene. Sempre la temperatura s'accrebbe; 5 grammi di questo sale introdotti nelle vene, danno un aumento di 8 decimi di grado: 5 e 10 grammi immersi nel ventricolo recano un aumento di 1 grado e di un grado e 3 decimi. La dose del medicamento è successivamente aumentata, ma la temperatura non oltrepassa quel punto d'elevazione indotto dalle prime dosi. — Il *solfato di chinina* dato due volte nello stomaco a dose di 1 e 2 grammi, diede per finale risultamento un aumento della temperatura che variò da 1°, 5 a 2°,2. Al principio dell'esperimento la temperatura diminuì durante le prime due ore di alcuni decimi di grado. — Il *solfato* fu propinato sei volte in dose di 2 e di 5 centigrammi. V'ebbe aumento costante e successivo di 1°, 7 nel primo animale, e di 2°,2 nel secondo; mentre nei quattro ultimi, nei quali il medicamento fu amministrato alla dose di 0,10, e 0,20 centigrammi, si ebbe un abbassamento costante, ma poco considerevole, che non oltrepassò 2 decim. — Il *solfato di stricnina* fu dato quattro volte, due per lo stomaco e due per le vene: non se ne ottenne che un lievissimo aumento di temperatura.

La seconda Memoria (presentata il 14 aprile 1851) comprende le esperienze fatte cogli *evacuanti* (vomitivi e purgativi).

Gli eccitanti determinarono sempre un aumento della temperatura animale: questi non hanno presentata la medesima uniformità di risultati.

1. Vomitivi. — *Solfato di rame*. Esso abbassa costantemente la temperatura animale, come venne provato da sei esperienze. Fu amministrato per lo stomaco due volte alla dose di 0,25, due volte alla dose di 1 grammo, e due volte a quella di 10 grammi disciolti in ogni esperimento in 25 a 30 grammi di

acqua calda a 35°. La temperatura si abbassò prontamente di 2 gradi a 3°,6. Risulta dal quadro delle esperienze che, in un caso, in capo ad un'ora, con 0,25 di solfato di rame il termometro scese di 2 gradi, e in un altro, che un grammo, dopo uno stesso tempo, ha depresso la temperatura di 3°,3. Vuolsi notare che l'azione di questa sostanza non è fugace, poichè in un'esperienza con 0,25 di essa, l'animale in capo a 12 ore aveva ancora la sua temperatura abbassata di molti gradi. In tutte queste esperienze, e in tutte quelle in cui il medicamento fu amministrato per la via dello stomaco, l'esofago è stato legato.

L'*emetico*, medicamento usitatissimo nella terapeutica, massimamente dai seguaci della scuola italiana, venne studiato sperimentalmente con molta accuratezza. Le esperienze furon sette: Quattro volte fu introdotto nelle vene, tre volte nello stomaco. Dalle esperienze di Flourens sulla ruminazione sappiamo quanto sia pronta ed energica l'azione di questo medicamento sull'abomaso, quando è iniettato nelle vene. Anche nelle esperienze che riferiamo venne constatata la rapidità degli effetti speciali dell'emetico versato nel torrente della circolazione venosa; e così per questa via, come per quella dello stomaco, si sono ottenuti identici effetti, relativamente alle modificazioni della temperatura. A piccola dose, vale a dire da 0,05 a 0,10 iniettati con 50 grammi di acqua a 35 gradi, esso ha costantemente prodotta un'elevazione di temperatura che ha variato tra alcuni decimi di grado e 1°,3. Introdotto nello stomaco alla dose di 0,30 produce del pari dell'elevazione: ma quasi che la sua azione fosse meno pronunciata che nel modo precedente di esperienza, il termometro è salito soltanto a 0°,6. Se però si cresce la dose a 0,50 la scena cambia perchè la temperatura si abbassa rapidamente e cade (in un caso) di due gradi in due ore. Siffatta influenza deprimente dell'emetico dato ad alta dose era stata già indicata da Demarquay nella sua tesi inaugurale.

Coll'*ipecacuana* le modificazioni della temperatura non si mostrarono identiche a quelle prodotte dal tar-

taro stibiato. Le prove fatte con piccole dosi non furono abbastanza numerose per poterne cavare conclusioni ben decisive: la dose di 0,50 ha prodotto però un abbassamento di $0^{\circ},6$. Al contrario, abbiamo sempre osservato un rialzo di temperatura quando l'ipeca-cuana fu adoperata a dose maggiore. Così due grammi hanno determinato un leggerissimo aumento in un caso, e in un'altra esperienza si elevò a $2^{\circ},2$. Con quattro grammi il termometro è stato una volta di $0^{\circ},9$, per tornare al suo punto di partenza dodici ore dopo il principio dall'esperienza; e un'altra volta di $1^{\circ},3$. Sei grammi finalmente hanno gradatamente elevata la temperatura, in quattro ore e mezza, di $1^{\circ},6$; e dieci ore dopo questo aumento persisteva ancora.

Siffatta sostanza, introdotta in piccola dose nell'economia, sembra dunque deprimere un poco la temperatura, mentre che dosi assai maggiori la elevano in maniera evidente. Sotto il punto di vista della terapeutica è assai degna di osservazione siffatta opposizione tra gli effetti prodotti sulla calorificazione del tartaro stibiato e della ipecacuana.

2.^o *Purganti* — Le sostanze purganti adoperate furono l'olio di croton tiglio, la gommagotta, e la colloquintide. Finchè non si sorpassarono certe dosi che lasciassero vivere l'animale, si è ottenuto, nelle due o tre prime ore successive all'ingestione del medicamento, un abbassamento al quale succede una elevazione di temperatura che può salire a 2 gradi circa. Se, al contrario, siffatti medicamenti sono amministrati a dose tossica, l'abbassamento è permanente e graduale.

Olio di croton tiglio. Fu dato tre volte alla dose di due, sei, e dodici gocce, emulsionato in un torlo, come fu fatto ogni volta che il medicamento non si poteva mescolare coll'acqua. Due e sei gocce deprimono la calorificazione per la prima ora. Così un cane, il quale segna dappprincipio $40^{\circ},7$, prende a dieci ore due gocce dell'olio purgativo. Un'ora dopo, il termometro non segna più che $40^{\circ},1$; ma a due ore, rialzandosi la temperatura, egli segna $41^{\circ},3$; a sei ore

42°,1; e a undici ore di sera l'azione del medicamento è cessata compiutamente. I fenomeni sono così netti, e assai analoghi, se la dose è di sei gocce; ma con dodici gocce la temperatura va scemando. Ad un cane, la cui temperatura iniziale era di 40°, si dà questa dose; in capo ad un'ora, il termometro indica un abbassamento di 1 grado; e due ore più tardi, di 5°,3; così soccombe in alcune ore.

Gommagotta. I fenomeni da essa prodotti somigliano sensibilmente i precedenti. Furono fatte tre esperienze con 0,50, 1 grammo, e 2 grammi. Nelle due prime la temperatura si abbassa sulle prime di 0°,3 nell'una, e di 0°,5 nell'altra; poi essa si eleva gradualmente o finisce per sorpassare il suo punto di partenza di 0°,7 nel primo caso, e di 1°,7 nel secondo. Ma alla maggior dose di due grammi l'abbassamento è, in quaranta minuti, di 1°,8: ma la reazione cominciando tosto dopo, il termometro risale a poco a poco, e in capo a sei ore esso non segna più che 0°,5 sotto il suo punto di partenza.

Coloquintide. Ha agito presso a poco come le altre sostanze purgative, soltanto che i risultati sono forse meno netti. La sostanza venne data tre volte alla dose di 1, 2, e 4 grammi, 1 grammo e 2 grammi non determinano dappprincipio che un abbassamento quasi insignificante da 0°,3, a 0°,4, seguito da un legger elevamento il quale, in capo a cinque o sei ore, non sorpassa la cifra iniziale che di 0,9, o di 0°,3.

Abbiamo dunque una serie di sostanze (i vomitivi e i purgativi) i cui risultamenti sulla temperatura sono talmente netti e precisi da richiedere una speciale attenzione dal medico fisiologo che cerca di determinare l'azione del rimedio che amministra.

La terza Memoria (presentata il 26 maggio 1851) tratta: *Sui sedativi e sugli alteranti.*

1.° *Sedativi: Digitale e digitalina* — Quattro furono le esperienze fatte colla digitalina e cinque coll'estratto di digitale, il quale venne introdotto nello stomaco tre volte alla dose di 1 grammo, e 4 volte a 4 grammi sciolto in 100 e in 50 grammi d'acqua riscal-

data à 35 gradi. Le dosi della digitalina furono 0,01, 0,02, 0,025, 0,05, uniti a 50 grammi d'acqua a 35 gradi; e tanto in queste esperienze, quanto in tutte quelle in cui si voleva evitare il vomito, venne praticata la legatura dell'esofago. Il risultato generale e finale fu sempre, tranne una volta in cui si manifestarono prontamente gli effetti tossici, un aumento di temperatura.

Nello spazio di undici o dodici ore, coll'estratto di digitale essa non fu che una volta di 0°,7 soltanto; tre volte oltrepassò alquanto di un grado, e arrivò anche, in una esperienza, ad 1°,8.

In un caso però, con 1 grammo, e, in un altro, con 4 grammi, era stata preceduta da un abbassamento di 0°,5 e di 1°,4. In capo a due ore e mezza circa questo abbassamento era cessato e notavasi un aumento di calore.

L'identità di questi risultati con quelli ottenuti dalla digitalina è sorprendente.

Finchè non oltrepassa i 0,025, si vede questa sostanza, introdotta nello stomaco a questa dose, e a quella di 0,01 e di 0,02, aumentare il calore proprio degli animali fin da principio, poi, a grado a grado, per dieci a dodici ore, e senza precedenza di raffreddamento.

Fu notato 1 grado nell'esperimento, colla quantità la più debole; 1°,9 con 0,025, e 2 gradi con 0,02. Nessuno dei cani è morto. Il quarto, invece, è morto in un'ora con 0,05, dose enorme in ragione dell'azione eroica del veleno. In questo breve spazio di tempo il termometro si abbassò di 2°,7.

2.° ALTERANTI: *Iodio, ioduro di potassio, acido arsenioso, deuto-cloruro e proto-cloruro di mercurio*— L'iodio e l'ioduro di potassio, il cui uso in medicina è tanto frequente e prezioso, venne da noi studiato con tutta diligenza.

Sei furono le esperienze fatte coll'iodio che si rendeva ogni volta solubile nell'acqua coll'aggiunta indispensabile di una quantità di ioduro di potassio eguale alla quantità d'iodio impiegata; abbiamo pure dovuto,

in seguito, amministrare la prima sostanza isolatamente, per distinguere ciò che nei nostri risultati dovevasi attribuire all'uno o all'altro di questi medicamenti.

0,50 d'iodio, introdotto nello stomaco con 0,50 d'ioduro e 50 grammi d'acqua a 35 gradi, hanno, in due esperienze successive, prodotto un aumento di 1°,8 e di 1°,9. Una dose doppia ha, in un caso, determinato da principio un abbassamento di 0°,4 al quale è succeduto nello spazio di quattr'ore un aumento di 2°,2 il quale, con qualche oscillazione, era ancora, undici ore dopo, di 1°1. In un secondo caso, l'abbassamento fu molto più considerevole, vale a dire di 2°, 1 e non fu susseguito da così forte reazione; poichè tredici ore dopo il principio dell'esperienza il termometro, che non era risalito che lentamente, era ancora a 0°,3 al di sotto del suo punto di partenza.

Quest'azione deprimente, esercitata dall'iodio, si è manifestata ancora più apertamente a dose tossica, come lo dimostrarono due esperienze in cui si son dati 2 grammi d'iodio con 2 grammi di ioduro di potassio.

Nella prima, l'abbassamento fu, in un'ora, di 1°,0, e dopo un ritorno momentaneo del termometro alla cifra iniziale che oltrepassò anche di 0°,4, il raffreddamento scomparve, e fu di 1°,4 in capo a nove ore; non diminuì che pochissimo tre ore dappoi, cioè a dire dopo un periodo di dodici ore. La morte d'altronde avvenne nella notte.

La seconda esperienza presentò dei risultati ben più marcati: in sei ore sopraggiunse una diminuzione gratuita di 3°,8, che non cessò che colla vita; in fatto nove ore dopo l'introduzione del medicamento, l'animale, quasi spirante, aveva subito l'enorme abbassamento di 7°,8.

Ioduro di potassio — Le dosi furono due volte 1,15 e due volte 4,60, quantità esattamente corrispondenti, per l'iodio ch'esse contengono, a quelle di cui abbiamo fatto uso quando l'iodio era unito all'ioduro di potassio.

In opposizione agli effetti ottenuti nelle esperienze precedenti, questa sostanza impiegata sola, ha sempre

rialzato la temperatura. Questo rialzo fu di $0^{\circ},6$ e di $0^{\circ},7$ colle dosi le più deboli, e di $1^{\circ},1$, poi di $1^{\circ},3$ colle più forti, ma desso fu sempre preceduto, nelle due o tre prime ore, da un debole abbassamento di $0^{\circ},3$ o $0^{\circ},4$. ed una volta soltanto giunse a $0^{\circ},8$. La morte non avvenne per effetto di queste esperienze.

Acido arsenioso. — Esso venne introdotto nell'economia per due differenti vie, per lo stomaco e per il tessuto cellulare. Per la prima venne amministrato cinque volte alle dosi successivamente crescenti di 0,05, 0,10, 0,15, 0,85 ed 1 grammo. Colle due dosi più deboli, si ottenne sempre un aumento regolare; esso fu in cinque ore di $1^{\circ},9$ con 0,05; e con 0,10 di $2^{\circ},2$ in sette ore. Con 0,05, il termometro sale molto, di $2^{\circ},4$, ma vi ha dell'esitazione nelle prime ore. Con 0,85, la scena cambia; esso discende di 0,7 in due ore e mezza, e il raffreddamento diventa molto più considerevole con 1 grammo, poichè è di 1,5 in tre ore. La morte fu assai pronta in queste due ultime esperienze.

Introducendo l'acido arsenioso nel tessuto cellulare sottocutaneo, come fece Orfila, i risultati furono identici ai precedenti; perchè mentre il termometro era montato di $1^{\circ},2$ dopo l'introduzione di 0,15 soltanto di questa sostanza, nel tessuto cellulare della regione dorsale, esso è disceso di $1^{\circ},4$ quando la quantità venne portata a 0,30, e sopraggiuusero immantinenti dei fenomeni che produssero la morte in dodici ore.

MERCURIALI; 1.° Calomelano — Due esperienze fatte con questa sostanza sembrano indicare ch'essa ha per effetto generale di deprimere la temperatura: 1 grammo introdotto nello stomaco con 50 grammi di mucilagine a 35° ha prodotto, in quarantacinque minuti un abbassamento di $1^{\circ},7$; ma la reazione vitale prendendo forza, si trovò in capo a sei ore e mezza a 1 grado di più che in principio.

Con 2 grammi i fenomeni sono ancora più marcati: in trenta minuti, in fatto, il termometro discende di 1,5 e la reazione non succedendo che lentamente e incompletamente, la temperatura è ancora alla quattordicesima ora dell'esperienza a $0^{\circ},8$ al disotto del punto di partenza.

2.^o *Sublimato corrosivo* — L'azione deprimente del deutocloruro è molto più patente, come lo provarono tre esperienze fatte con piccole dosi introdotte nello stomaco e successivamente aumentate. Così 0,10 fanno provare al calore animale una diminuzione di 2°,9 in un'ora e tre quarti; poi, questa diminuzione persistendo, essa è di 7°,3 in capo a dodici ore, e l'animale che è allora moribondo, muore nella notte. Con 0,30, sebbene gli effetti tossici abbiano avuto luogo egualmente e siano stati conseguiti dalla morte in tredici ore, l'abbassamento fu non di meno considerevole; esso pervenne alla second' ora dell'esperienza, al suo maggior grado che fu di 2°,1, e da questo momento vi fu una debole reazione, ma fino agli ultimi momenti la temperatura restò al di sotto della cifra primitiva. Il raffreddamento in fine, fu di 1°,4 in due ore, quando si portò la dose a 0,50, alla sest' ora, l'animale essendo allo stato di estrema prostrazione la temperatura primitiva era di 5 gradi.

Il sublimato corrosivo introdotto nello stomaco, deprime adunque evidentemente la calorificazione, e se questa depressione fu rimarchevole soprattutto con 0,10, egli è perchè avendo continuato più a lungo la vita, gli effetti di questo agente ebbero maggior tempo per prodursi, e furono per ciò più completi.

Noi abbiamo voluto confrontare i precedenti risultati con quelli che potrebbe determinare l'introduzione del sublimato corrosivo nel tessuto cellulare sottocutaneo. Ora, con 0,30, quantità troppo debole per produrre nello spazio di dodici ore, degli effetti esattamente paragonabili a quelli ottenuti colla introduzione nello stomaco, si ebbe in un caso un leggier aumento, senza alcun fenomeno generale, e in un altro invece in cui aveva avuto luogo certamente l'assorbimento, poichè l'animale perì, il risultato finale fu una piccola diminuzione del calore.

La quarta ultima Memoria (presentata il 30 giugno 1851 all'Accademia delle scienze di Parigi) tratta *Sui stupefacenti*.

Oppiati. — Fra le preparazioni d'oppio, abbiamo

scelto il laudano di *Roussseau*, l'acetato di morfina e la codeina.

Nove furono le esperienze fatte con queste sostanze: noi le abbiamo introdotte nello stomaco o nelle vene, e il risultato finale fu sempre un abbassamento della temperatura, talvolta considerevole, e in certe circostanze si è manifestato con molta ripidità.

L'acetato di morfina fu impiegato quattro volte; due volte venne introdotto nello stomaco, e due volte nel torrente della circolazione venosa. Nel primo modo di esperimento le dosi furono di 0gr,20 e 0gr,30 in 120 grammi d'acqua a 35 gradi, ed hanno determinato una assai notevole diminuzione del calore proprio degli animali; dessa è giunta fino a 3 gradi tanto nell'una, quanto nell'altra esperienza. Uno de' cani morì il giorno susseguente, e l'altro sopravvisse. Una circostanza rimarchevole si fu la prontezza con che si determinarono gli effetti sulla calorificazione. Così il medicamento veniva introdotto nello stomaco dopo un'ora appena, che già il termometro era abbassato di 2°,9 in un caso, e nell'altro di 2°,3.

Comparativamente a questi risultati vennero fatte due esperienze con 0gr,05 e 0gr,12 che si iniettarono in una delle vene crurali, uniti a 60 grammi d'acqua a 35 gradi. Con 0gr,05, abbiamo notato una diminuzione di 3 gradi, e di 5 gradi con 0gr,12. È importante far conoscere che gli animali morirono soltanto il giorno susseguente nella giornata, ventiquattro ore circa dopo il principio dell'esperienza. Quanto al tempo scorso tra il momento in cui fu praticata l'iniezione e quello in cui si è manifestato l'abbassamento della temperatura, si osserva che fu brevissimo; poichè con 0gr,12 l'animale ha perduto 1 grado di calore in diciotto minuti e 3°,2 in quarantadue minuti, cadendo la sua temperatura da 39°,7 a 36°,5. Si osserva inoltre che 0gr,05 bastarono per far discendere il termometro di 1°,7 in venticinque minuti, e in cinquantacinque minuti, di 2°,6. L'abbassamento ha continuato dappoi, ma con maggiore lentezza.

Questi fatti offrono adunque un elemento di più in appoggio alle conclusioni cavate da *Hunter* e da altri osservatori, e particolarmente da *Magendie* dalle esperienze da essi instituite per dimostrare la prontezza sovente sorprendente dell'assorbimento. Ma l'osservazione principale che emerge da parecchie delle nostre esperienze, e specialmente da quest'ultime, in cui l'acetato di morfina venne introdotto nell'economia per la via della circolazione venosa, riguarda questo fatto, che la sostanza in questione ha esercitato sulle forze della vita un'azione a bastanza poderosa perchè la temperatura animale, questo fenomeno palpabile, evidente del giuoco normale degli organi, ne venisse profondamente modificato in un tempo assai breve.

Il cianuro di potassio peraltro, come si vedrà in seguito, agisce ancora più prontamente.

La *codeina*, uno degli elementi meno attivi dell'oppio, fu amministrata due volte: la prima per lo stomaco, alla dose di 0gr,20. Vi fu sul principio un leggier abbassamento, perfettamente in rapporto coll'azione propria degli stupefacenti; ma quest'azione venne ben presto superata dalla reazione vitale, e vi ebbe allora un piccolo rialzo, che nel corso di undici ore non oltrepassò di 1 grado. La seconda volta s'iniettò nelle vene 0gr,10, e l'azione della codeina fu in tutto simile in questo modo d'esperienza, a ciò ch'era stato nella precedente esperienza, ma gli effetti furono assai più energici. Di fatto, in quarantacinque minuti il termometro discese di 3 gradi, dipoi essendosi manifestata la reazione vitale, la temperatura, in undici era quasi risalita al suo punto primitivo. L'animale del resto si rimise perfettamente da questo disordine cotanto grave, ma momentaneo, della sua calorificazione.

Tre furono le esperienze fatte col *laudano* di *Roussau*. In due riprese, s'iniettò nello stomaco alla dose di 4 grammi ed una volta a quella di 8 grammi. Con 4 grammi in un caso, e con 8 grammi, noi abbiamo ottenuto 2 gradi di abbassamento. Nella seconda esperienza, con 4 grammi, contrariamente ai risultati pre-

ccedenti, la temperatura, rimasta dapprima stazionaria, si è alzata di $0^{\circ},4$ in due ore, e questo rialzo persistendo, era di 1 grado alla quinta ora.

Se pertanto noi lasciamo da parte questo fatto eccezionale la cui spiegazione potrebbe forse attribuirsi od alla presenza nello stomaco di materie alimentari che avrebbero distrutto l'effetto del medicamento, od alla sua composizione complicata, noi vediamo consistere il risultato abituale delle preparazioni oppiate in un abbassamento nella temperatura. In nessuna delle nostre osservazioni precedenti esso fu così considerevole, nè soprattutto così pronto.

Fra gli agenti terapeutici detti stupefacenti forniti dalla famiglia delle *Solaneae*, abbiamo scelto la belladonna, il tabacco, il datura stramonium ed il giusquiamo.

Estratto di belladonna — Tre esperienze vennero praticate con Ogr,20, 4 e 12 grammi, ed hanno prodotto un abbassamento della temperatura. Esso ha variato da $0^{\circ},2$ fino a $1^{\circ},3$ e quest'ultimo limite non si ottenne che con 12 grammi, dose eccessiva se si consideri agli effetti tossici ordinari di questa sostanza, che, senza aver determinato un disordine molto considerevole nel giuoco degli organi, ha però cagionato la morte in trentasei a quarant' ore.

A questo fatto, e a qualche altro che sottoporremo ad un esame comparativo in progresso, si riferisce l'importante questione, se le perturbazioni arrecate all'esercizio normale delle funzioni sieno sempre dipendenti da modificazioni della temperatura, o se, all'incontro, possono esserne indipendenti.

Atropina — Questo principio attivo della belladonna venne introdotto una volta nello stomaco alla dose di Ogr,25 in 30 grammi d'acqua a 35 gradi, producendo un abbassamento di $0^{\circ},5$ nella prima ora; ma la temperatura non tardò a rialzarsi, e nello spazio di dieci ore essa oltrepassava della medesima quantità il suo punto di partenza.

Ma se gli effetti furono scarsi in questo modo d'esperimento essi furono ben più marcati, per la miscela diretta della sostanza col sangue. La dose iniettata fu

due volte di Ogr,20 ed una volta di Ogr,19. In una delle due esperienze erano scorsi appena venti minuti, e nella seconda quaranta minuti, che già erasi manifestato un abbassamento di 2 gradi. Il terzo cane, quantunque avesse ricevuto, per l'introduzione di questo agente tossico, una forte commozione, perciocchè morì nella notte susseguente al giorno dell'esperienza, non ha presentato i medesimi fenomeni. Il raffreddamento, in fatti, non ha incominciato che alla quarta ora, e soltanto dopo un rialzo di 0°,6; ma nello spazio di dieci ore desso era di 3 gradi.

Tabacco. — 8 e 15 grammi di foglie in decozione produssero alcune oscillazioni di temperatura, il cui risultato, per ultimo, fu un aumento di 0°,6 in un caso, e di 1°,6 nell'altro.

Estratto alcoolico dei semi di datura stramonium. — Esperimentato alla dose di 1 e di 4 grammi, esso ha abbassato la temperatura di 0°,8 in un'ora alla dose la più debole, e si fu alla quinta ora soltanto che risalì alla sua cifra primitiva. L'abbassamento, nel secondo caso, fu di 1°,4: desso si è mantenuto così più di tre ore, e non era ancora intieramente cessato cinque ore dopo il principio dell'esperienza. In un terzo caso, 1 grammo, all'incontro, ha, fin dai primi momenti, prodotto un leggier rialzo, e si è notato 1°,3 in capo a cinque ore.

Estratto di giusquiamo. — Gli effetti ottenuti non furono molto marcati. In due esperienze con 10 e 30 grammi, vi fu sulle prime un leggier abbasamento, poscia un leggier rialzo. Un innalzamento deciso di 0°,8, fin dal principio, si è manifestato con 2 grammi; al contrario non si è manifestato che a capo di quattro ore con 15 grammi.

Riassumendo, se si eccettui il tabacco, col quale le esperienze non furono molte, nè per conseguenza abbastanza concludenti, e il giusquiamo, i cui effetti definitivi sembravano esser quelli di eccitare la funzione della calorificazione, i principali medicamenti della famiglia delle solanee agiscono su questa funzione a guisa degli oppiati, ma con minor forza. I disordini ch'essi producono nell'organismo, ed in particolare nelle

funzioni del sistema nervoso, sono però abbastanza manifesti. La differenza nell'intensità della loro azione, come modificatori della temperatura animale, dipenderebbe ella da ciò ch'essi eserciterebbero la loro influenza su altri punti del sistema nervoso fuori di quelli su cui agiscono l'oppio e i suoi principj? E se, per ipotesi, la produzione e la persistenza del calore dipendessero da certe parti di questo sistema piuttosto che da certe altre, non si potrebbe forse cercare in questa supposizione la spiegazione della disuguaglianza di che si tratta?

Cianuro di potassio. — Otto esperienze: in cinque si è dato il medicamento a dosi non tossiche per gli animali, ma però assai forti per produrre nell'economia gravi disordini, e specialmente il sopore. Esse furono tre volte di 0gr,01 e due volte di 0gr,025. Con 0gr,01 abbiamo ottenuto a tutta prima un leggier abbassamento che, in un caso, ha durato per più di 2 ore, e poco dopo, prevalendo la reazione vitale, il termometro è risalito, iudi è ritornato al suo punto primitivo od anche lo ha oltrepassato di 1°,4 o di 2°,7: 0gr,026 hanno prodotto una diminuzione duratura per molto tempo che fu fino a 1 grado in un caso e fino a 1°,8 in un altro; e soltanto dopo quattro a sei ore la temperatura si è rialzata.

La morte, preceduta da moti convulsivi, sopraggiunse in mezz'ora circa, quando si introdussero nello stomaco 5, 25 e 50 centigrammi di questo eroico medicamento; ma in questo breve spazio di tempo sopraggiunse un disordine considerevole nella calorificazione, la quale, depressa fin dai primi momenti, subì un abbassamento continuo. Sotto l'azione di 0gr,50, la vita si mantenne per trentatre minuti e la perdita di calorico fu di 1°,9; essa fu di 1 grado soltanto con 0gr,25, ma l'animale ha resistito per qualche minuto di meno, e finalmente sotto l'azione di 0gr,50, l'animale perì più presto ancora dopo una diminuzione di 1 grado.

Così il cianuro di potassio diminuisce la temperatura. Come per qualunque altra sostanza, l'azione de-

primente è vinta dalla reazione vitale con piccole dosi e la temperatura s'innalza. Ad alta dose, l'azione deprimente dura finchè succede la morte. Si osserva bensì talvolta uno sforzo della natura che va fino a $0^{\circ},3$, ma ciò è inutile: l'azione dinamica dell'agente tossico la vince e l'animale soccombe. (*Annal. Univ. di Med.*)

Considerazioni sull'impiego simultaneo del cloroformio e della segala cornuta nei parti. (Sunto).

Il Dottor Beatty comincia dal giustificare l'uso del cloroformio per prevenire i dolori del parto. Secondo lui, egli è in questi casi affatto esente da pericoli; e ciò per due ragioni. Primieramente perchè la malata trovasi sempre nella posizione orizzontale, situazione in cui si osserva che gl'inconvenienti del cloroformio accadono meno frequentemente, e nella quale basta poca quantità di liquido per ottenere l'assopimento. In secondo luogo, Egli dice, si sa che l'azione del cloroformio è meglio tollerata quando lo stomaco del paziente è vuoto; ora l'uso del cloroformio nelle partorienti non si fa al cominciare dei primi dolori, ed in conseguenza lo stomaco loro ha già avuto il tempo di vuotarsi. D'ordinario il Dottor Beatty comincia le inalazioni quando il collo uterino è quasi completamente dilatato: allora egli versa due grammi di cloroformio su di un fazzoletto che tiene alla distanza di 5 o 6 pollici dalla faccia della paziente, quindi lo avvicina sempre più, finchè gli orli del fazzoletto stesso tocchino le gote. Nei casi di semplice travaglio non giunge mai al punto di ottenere la insensibilità, e dal momento che il respiro addiuviene alquanto affannoso allontana il fazzoletto per riavvicinarlo appena un tale effetto siasi dissipato. In questo modo l'inferma non perde mai la conoscenza di ciò che accade intorno ad essa, ed ha il vantaggio di non soffrire i dolori uterini e renali.

Se in seguito all'uso del cloroformio si sono deplorati dei gravi inconvenienti, l'autore li attribuisce o all'impurità del liquido, o ad una eccessiva dose, o allo stato di ripienezza dello stomaco, o alla posizione verticale del malato.

In molti casi il travaglio del parto, senza che vi concorra alcuna cagione a mettervi ostacolo, è lungo, doloroso, *tediosus labor*, quindi è ben giustificata l'indicazione del cloroformio; ma siccome rallenta le contrazioni uterine, così aumenterebbe

altresi le difficoltà del partorire. Perocchè il Dottor Beatty raccomanda di adoperare simultaneamente la segala cornuta; per mezzo della quale si attivano le contrazioni che l'azione del cloroformio avea indebolite.

In appoggio di questa pratica raccomandazione, l'autore riferisce più esempj da quali si rilevano i vantaggi di una tale associazione. Noi preferiamo di riportarne uno, in cui più che negli altri apparisce come l'azione del cloroformio fu visibilmente corretta dalla segala cornuta.

Mistriss P. . . incinta per la seconda volta, soffrì nel parto dolori tanto acuti e pronunciati che dopo quattr'ore il collo dell'utero era quasi intieramente dilatato. Siccome ella avea espresso il desiderio di essere cloroformizzata, si credette il momento opportuno per assoggettarvela. Si spinsero le inalazioni sino all'asopimento, che durò un ora. Dopo di che le contrazioni uterine mancando affatto, il Dottor Beatty ricorse alla segala cornuta. In breve ricomparvero i dolori più forti e più frequenti, e quando si furono nuovamente riattivati si riprese l'uso del cloroformio. In seguito non fuvvi più interruzione nelle contrazioni uterine, ed un ora dopo aver ricominciate le inalazioni del cloroformio il parto si effettuò felicemente.

Noi applaudiamo all'idea di questa utile associazione, e ci varremo degli esempj riferiti dall'Autore per metterla in pratica, quando ci si presentasse l'opportunità. Il solo scoglio da evitare si è, a nostro credere, di voler generalizzar troppo una tale idea. Imperocchè avendo l'ostetrico da un lato un agente eccitante, dall'altro un deprimente, potrebbe credersi in grado di potersi valere a proprio talento della forza contrattile di cui avesse bisogno. Ma l'organismo umano non è nè una equazione che si possa mantenere esatta col mezzo di modificazioni corrispondenti a ciascuno de suoi termini, nè una tavolozza in cui la tinta troppo chiara possa correggersi all'istante coll'aggiunta di un colore più cupo. Riserbiamo adunque questi soccorsi per quei casi in cui, contro ogni previsione, uno dei due agenti fosse stato adoperato inopportunamente o troppo a lungo, ma non ci serviamo di questa facoltà di poter attenuare l'azione dell'uno coll'azione dell'altro

come di una abitudine, di cui i successi che si sono ottenuti sin qui non potrebbero autorizzarne la diffusione.

(*Gazette Medicale de Paris*).

Dell' ulcerazione cronica dello stomaco; del Signor Dottor Lees. (Sunto).

Trattasi in questo articolo di una ulcerazione la quale differisce essenzialmente dall'ulcero canceroso e pei sintomi e per la cura. L'ulcero cronico dello stomaco può rimanere latente per più anni, e non manifestarsi con alcun sintoma rilevante infino a che non avvenga la rottura delle pareti dello stomaco. Può anche accadere che l'infermo muoja senza aver mai presentati dei sintomi gravi. Questi fatti sono stati già segnalati da Cruveilhier, Rokitanski, Ballie etc; ma l'autore gli accorda maggiore importanza appoggiandosi alle sue proprie osservazioni. Egli ha presentato alla Società Patologica due esempj di questa forma insidiosa. L'uno è relativo ad un individuo morto alienato di 36 anni. Osservato con tutta attenzione per alcuni mesi avanti la morte non presentò che i sintomi di flatulenze, e di emaciazione graduata. L'appetito avea assai pronto; egli morì di spossamento, quantunque si fosse bene alimentato sino all'ultimo suo giorno. Un largo ulcero cronico occupava la piccola curva dello stomaco vicino al piloro, e poggiava sul peritoneo. In un altro caso, l'infermo sui 60 anni, era curato per idrocele, quando all'improvviso fu assalito da un vivo dolore addominale, seguito da svenimento; dopo nove ore morì. Una larga ulcera cronica avea distrutte le pareti dello stomaco, e ne avea succeduta una peritonite generale.

Osservazioni di simil genere avrieno bisogno di essere appoggiate a dettagli più circostanziati e precisi. Il modo come i due fatti precedenti sono narrati inspira il dubbio che l'infermo non fosse stato accuratamente esaminato prima della comparsa del male, e che fossero rimasti inosservati i turbamenti che pure doveano riscontrarsi a carico delle funzioni digerenti. È detto che uno degl' infermi avea assai pronto l'appetito. Questo incontro non è comune, ma neppure rarissimo. Abbiamo osservata una vera bolimia in una donna affetta al tempo stesso per dolori epigastrici i più atroci, i quali non si calmavano che dopo l'ingestione degli alimenti, ed all'autossia si rinvennero le tracce di

un antica ulcerazione perfettamente cicatrizzata. Del resto nulla di nuovo ha rimarcato l'Autore inquanto al diagnostico ed al trattamento curativo; e sarebbe a desiderarsi ch' Egli almeno avesse attribuita maggiore importanza alla natura particolare dei vomiti (fiocchi nerasti) sulla quale Rokitanski ha richiamata l'attenzione dei pratici.

(Ivi).

Determinazione del punto vitale della midolla allungata.

Il Sig. Flourens lesse nella seduta del 27 ottobre all'Accademia delle Scienze di Parigi la seguente nota sul punto vitale della midolla allungata, ch' Egli chiama nodo vitale, in cui risiede il principio motore del meccanismo della respirazione.

Io diceva, sono parole dell'Autore, in una Memoria presentata all'accademia nel 1827, che questo punto avea tre linee appena di estensione; ma oggi posso asserire che d'esso ha appena una linea di estensione.

Ho fatto rappresentare sopra due figure di cervello, l'una di un cervello di cane, l'altra d'un cervello di coniglio, i due limiti, superiore ed inferiore del punto vitale, come risultò dalle ultime mie esperienze. Il limite superiore passa sul foro cieco; il limite inferiore passa sul punto di congiunzione delle piramidi posteriori: fra questi due limiti è il punto vitale, e fra l'uno e l'altro avvi appena una linea. Ho ripetuto spesso gli esperimenti procedendo per sezioni trasverse. Se la sezione passa in avanti del foro cieco, i movimenti respiratorj del torace sussistono; se la sezione passa all'indietro del punto di congiunzione delle piramidi, i movimenti respiratori della faccia (il movimento delle narici, e lo sbadigliare) persistono. Se la sezione passa sulla punta del V. della sostanza grigia, i movimenti respiratorj del torace e della faccia sono ad un tratto aboliti e contemporaneamente.

Ho eseguita ancora l'esperienza in altro modo. Mi servo di un piccolo *emporte-pièce* la di cui apertura ha appena un millimetro di diametro. Infiggo quest'istrumento nella midolla allungata, avendo cura che l'apertura dell'istrumento corrisponda al V. della sostanza grigia e l'abbracci. Così isolo ad un tratto il punto vitale dal resto della midolla allungata, delle piramidi, dei corpi restiformi etc. e ad un tratto i movimenti respiratorj del tronco e quelli della faccia rimangono aboliti.

Ha fatto rappresentare sulle due figure del cervello un piccolo cerchio che abbraccia la punta del V. della sostanza grigia. Questo piccolo cerchio indica ad un tempo e la vera sede e la vera estensione del punto vitale. Si vede che questo punto, primo motore del meccanismo respiratorio e nodo vitale del sistema nervoso (mentre tutto ciò che del sistema nervoso si rimane attaccato a questo punto, vive, e tutto ciò che si rimane da esso separato, muore) non è più grosso, come l'ho più volte detto, della testa di una spilla.

Da questo punto adunque così ristretto dipende la vita del sistema nervoso, ed in conseguenza la vita dell'animale, in una parola, la vita.

I fisiologi mi hanno spesso dimandato d'indicar loro con un limite anatomico la sede di questo punto vitale. D'esso è il punto indicato dalla punta del V. della sostanza grigia.

(Compte-rendu de l'Accad. des Sciences).

Stato fisiologico dell'albumina nell'economia.

Il Sig. Mialhe lesse alla stessa Accademia una memoria su questo soggetto che riassumiamo nel seguente estratto.

Alcuna sostanza non può essere introdotta nell'economia, nè può sortirne, se non è allo stato di soluzione. Il sistema circolatorio composto di vasi chiusi da ogni parte non può ammettere od eliminare le materie straniere che a traverso la spessezza delle sue pareti; è necessario adunque che tutti gli elementi, alimentari o no, i quali debbono penetrare nel torrente della circolazione, sieno in uno stato di completa soluzione per poter attraversare le membrane, ed arrivare sino alla profondità dei tessuti. Ora l'Autore si propone di addimostrare che contro l'opinione generale, l'albumina allo stato normale è insolubile: ch'essa non attraversa le membrane, e che per penetrare nell'economia o per escirne deve subire delle trasformazioni che la rendono momentaneamente solubile. Se nelle esperienze endosmotiche, si trova nei liquidi estratti una certa quantità di albumina, questa non è allo stato normale, ma bensì è modificata dalla macerazione delle membrane stesse che hanno lasciato trasudare la materia albuminosa di cui esse erano imbevute: ma giammai il siero, od il bianco dell'uovo, la di cui composizione chimica e le proprietà fisiche sono somiglianti, non hanno attraversato le membrane. Questo stato d'insolubilità racchiude ne-

cessariamente una speciale organizzazione. L'albumina infatti ha una organizzazione speciale che la mantiene in uno stato di sospensione e non di dissoluzione nel siero e nel bianco dell'uovo, e che per le proprietà fisiche e chimiche la rende perfettamente simile alle sostanze globulari. Per cui l'albumina esiste nell'economia sotto tre stati ben distinti per le loro proprietà fisiche e chimiche.

1. *L'albumina normale, fisiologica*, che costituisce uno dei principali elementi del liquido sanguigno; identica all'albumina del bianco dell'uovo, insolubile, non potendo attraversare le membrane, precipita per il calore e per l'acido nitrico, senza che un eccesso di acido possa disciogliere il precipitato.

2. *L'albumina amorfa, caseiforme*, risulta dalla prima modificazione degli alimenti albuminosi sotto l'influenza dei succhi gastrici; produce delle transizioni destinate ad essere convertite in albuminosi, ed è atta ad attraversare le membrane, ma impropria ad essere assimilata: precipita incompletamente sotto l'azione del calore e dell'acido nitrico, il quale, versato in eccesso discioglie il precipitato. A misura che si modifica, l'albumina amorfa si avvicina all'albuminosi di cui acquista i caratteri e le proprietà.

3. *L'albuminosi* è il prodotto ultimo della trasformazione degli alimenti albuminosi nell'atto della digestione solubile, endosmotica, assimilabile; attratta da tutti gli apparecchi di secrezione e di composizione organica, si rinviene in tutti gli umori, nel sangue, nel latte, nella saliva, nel sudore, nell'urina, ma in quantità appena apprezzabile e fornisce i principali elementi della nutrizione: non precipita né per il calore, né per l'acido nitrico, ed è soltanto per l'azione dei reagenti che discioglie tutte le materie animali.

Questi tre stati dell'albumina costituiscono una sola e medesima sostanza, la quale modificandosi acquista proprietà nuove. Essi sono chimicamente isomerici, e l'analisi non può rilevare la minima differenza nella loro composizione elementare. E si distinguono unicamente per la maniera con cui si comportano con il calorico e l'acido nitrico.

Nello stato di sanità, *l'albumina amorfa* e l'albuminosi sono costantemente il prodotto della trasformazione delle sostanze alimentari esterne destinate a fornire i materiali necessari alla nutrizione; nello stato di malattia non accade egualmente, e *l'albumina amorfa* e *l'albuminosi* lungi dall'essere elementi ri-

paratori provenienti dell'esterno, si creano a spese dell'albumina normale del sangue e dei tessuti viventi.

Dopo aver cercato di stabilire per via di esperimenti la parte che prendono le membrane nei fenomeni endosmotici, e i fenomeni anormali che risultano dalle modificazioni che le influenze morbose introducono nello stato patologico delle membrane e dell'albumina, l'autore deduce da questo fatto la teoria di certi fenomeni osservati in molte malattie risultanti dall'alterazione dei liquidi organici, come le febbri tifoidee, il tifo, la febbre gialla, lo scorbuto etc, e termina con delle considerazioni sulla presenza dell'albumina nell'urine, le quali tendono a stabilire che l'albumina si trova nelle urine sotto i tre stati nei quali essa esiste nell'economia, ma si riferiscono ognuno a delle cagioni patologiche differenti: *l'albumina anormale* all'alterazione profonda delle ghiandole renali; *l'albumina amorfa* all'alterazione dei liquidi; *l'albuminosi* al difetto di assimilazione, o all'influenza colerica.

(Ivi).

Sede della sensibilità.

Una Memoria presentata dal dott. Brown Ségurd alla stessa Accademia delle Scienze di Parigi, reca i corollari seguenti

1. L'esperienza capitale di parecchi fisiologi, diretta a mostrare che i lobi cerebrali non sono la sede esclusiva delle percezioni, non prova ciò che era destinata a provare.
2. Gli animali possono lamentarsi anche dopo essere stato tolto loro l'encefalo, meno la midolla allungata.
3. La permanenza delle grida non prova che siavi stata percezione di dolore, perchè le grida risultano da contrazioni muscolari che possono riferirsi ad azioni riflesse, come le contrazioni dei muscoli delle membra.
4. La protuberanza non è, come crede Longet, la sede della sensibilità.
5. Se si ammette che le grida dimostrino esservi stata percezione del dolore, bisognerebbe ammettere ad un tempo che la midolla allungata serve alla percezione del dolore.
6. Se si ammette che l'agitazione provi essa pure la percezione del dolore, bisognerebbe ammettere che la midolla spinale serva a tale percezione.

(Ivi).

Sull' Eclampsia nella gravidanza e nel parto.

Ecco le conclusioni di questo lavoro del sig. Depaul

1. Le convulsioni a forma epilettica sono rarissime durante i primi quattro mesi di gestazione. — 2. A torto si stabilisce generalmente, che il pronostico dell'eclampsia è tanto più grave, quanto meno avanzata sia la gravidanza, e che il travaglio del parto, quando è incominciato, sia più lontano dalla sua terminazione. — 3. Questo modo di vedere è fondato su di una opinione non sanzionata dai fatti, cioè che la indicazione fondamentale e la miglior cura consista nelle deplezioni dell'utero. — 4. I pericoli ai quali viene esposto il feto, e la morte cui non di rado va incontro durante gli accessi di eclampsia, debbono attribuirsi alle modificazioni che subisce il sangue materno, ed al disordine della circolazione uterina. Ora sembra risultare dall'osservazione che il feto resiste meglio all'azione di queste cause nei primi tempi del suo sviluppo, che all'epoca nella quale la sua organizzazione si avvicina più alla perfezione cui deve raggiungere. — 5. Fra i vari metodi di cura adoperati nell'eclampsia, l'autore preferisce le emissioni di sangue in specie generali, e spinte al punto da sottrarre in alcune ore da due a quattro libbre di sangue, giusta i casi e gli effetti ottenuti. — 6. Non si abbiano come controindicazioni il pallore della faccia, la piccolezza dei polsi, la presenza dell'albumina nell'urina; devonsi a questo metodo dei risultati assai felici — 7. È ormai stabilito che sotto l'influsso di modificazioni indotte dalla gravidanza, l'albumina si mostra più di frequente che in altre condizioni della vita. — 8. Ciò può spiegarsi ammettendo solo un semplice disordine nella funzione renale, senza negare la possibilità di una nefrite o di qualunque altra alterazione dei reni nelle donne incinte, nelle di cui urine si contiene dell'albumina. Il risultato delle autossie eseguite dall'Autore concorda con questa massima. — Può esservi eclampsia disgiunta dalla albuminuria, e quindi non può considerarsi quest'ultima come causa dei fenomeni convulsivi; anzi per molte ragioni si potrebbe credere che l'albumina non mostrasi il più delle volte che dopo la manifestazione dell'eclampsia.

Queste conclusioni possono servire di guida allo studio della patologia delle gravide, ed a ricerche ed esperimenti atti a rischiarare dei punti di dottrina tuttora molto controversi.

(*Gazzetta Medica - Stati Sardi*).

Resezione della lingua col taglio soprajoideo (Santo).

Una donna di 55 anni portava un tumore come un cece, duro ed indolente sull'orlo destro della lingua, in corrispondenza del pilastro anteriore del velo palatino. Trascurato crebbe alla lunghezza di un pollice ed alla grossezza di mezzo, ed erasi da alcuni mesi ulcerato e fatto dolente. Il tumore si giudicò di natura cancerosa, e tornati vani i tentativi che si fecero di asportarlo per la bocca, si pensò ad aprirsi una strada nella regione soprajoidea. Incisa la cute, dissecatine i lembi, penetrato nella cavità boccale, reciso lo strato muscolare soprajoideo, condotta la lingua nella regione anteriore del collo, esattamente come insegna il Prof. Regnoli, l'operatore Giammattei comprese in una incisione semielittica il tubercolo canceroso, e lo escise comprendendo nell'incisione l'arteria linguale, cui allacciò. Procedette poi all'asportazione della parte affetta del pilastro palatino e di altra porzione di tessuto indurato che stava sulla parte posteriore dell'arcata alveolare inferiore. Applicò un bottone di fuoco sulla ferita del pilastro; ricollocò la lingua nella cavità boccale, e riunì i lembi con sutura a punti staccati, listarelle di cerotto e conveniente fasciatura. La riunione fu immediata con cicatrice regolare, e poco percettibile. Al secondo giorno l'inferma poté ingollare alcune cucchiainate di brodo; al quarto giorno cominciò a muovere la mascella. Al 14. giorno fu perfettamente guarita.

(Gazzetta Medica Lombarda).

BIBLIOGRAFIA

Prolegomeni di medicina teorico-pratica del prof. Luigi Bosi — Ferrara 1851.

È questo un lavoro di merito non comune, non tanto per il volume, che di poco oltrepassa le 500 pagine, quanto per la materia che vi si tratta e il modo con cui vi è trattata; lavoro nato dalla reazione che da qualche tempo bolle contro i fanatici esclusivisti ed i ciechi sistematici, i quali subordinando la na-

tura alle preconcelte loro opinioni riescirono più di danno che di vantaggio alla medicina e a' suoi cultori; lavoro che rivela una mente forte e nutrita di classici studi, non però vana nè orgogliosa, non adoratrice degli antichi nè sprezzatrice dei contemporanei; lavoro che ci desta simpatia e venerazione per l'Autore, mostrandocelo tutto inteso a ricomporre i materiali della medicina positiva, a richiamare i traviati da seducenti ipotesi sul modesto sentiero dell'osservazione e dell'esperienza, e a procurare ai giovani medici una più solida educazione.

Premessa una breve dedica al prof. Puccinotti, da cui l'Autore confessa di aver ritratto concetti ed ispirazioni; premessa una prefazione, nella quale con nobili ed eloquenti parole mostra la necessità di maritare l'antica con la moderna sapienza e di posare l'edificio della scienza sul fondamento empirico dell'arte, il prof. di Ferrara entra in materia.

Nella prima sezione dell'opera, che è intitolata *Cenni storici su la medicina speculativa*, si passano in rapida rivista i più famosi sistemi che si avvicendarono nel campo della medicina e non di rado senza un vero progresso della medesima. Da *Ippocrate* il lettore è condotto fino ai viventi *Puccinotti* e *Bufalini*, e rinnova la conoscenza degli empirici *Serapione* e *Filino*, dei metodici *Asclepiade*, *Temisone*, *Tessalo*, *Ateneo* e *Areteo*, degli eclettici *Celso* e *Galeno*, degli iatrochimici *Paracelso*, *Vanhelmont*, *Silvio de la Boe*, di *Cartesio* precursore della scuola meccanica, dell'animista *Stahl*, del sincretico *Boerhaave*, del meccanico-dinamico *Hoffmann* e dei fisiologisti *Cullen*, *Brown*, *Rasori* e *Tommasini*. Interessanti sono in particolare alcuni studi comparativi intorno ai sistemi che più furono in credito a' tempi antichi e a tempi moderni. La conclusione di questa prima parte si è che se i sistemi segnarono talvolta un vero progresso, valsero sovente a promuovere uno scisma che si oppose e si oppone al naturale avanzamento dell'arte, là dove le nozioni empiriche, esprimendo il più delle volte il risultato della vera esperienza, costituiscono un materiale necessario ed irrepugnabile della medicina.

La seconda parte, che è intitolata *Studj su la medicina Ippocratica*, è la più lunga e la più principale. Essa prendendo a testo alcuni pezzi delle opere di Ippocrate, fa palese quanta sapienza sia racchiusa nei volumi dei più valenti medici, che seguirono la sola scorta dei fatti o empirici o clinici, e siccome la maggior parte delle cose che si discorrono in questa sezione si riferiscono o alla diagnosi o alla prognosi o alla terapeutica, così possono in essa ravvisarsi i prolegomeni di medicina teorico-pratica o veramente i principj di patologia generale con quelle avvertenze che valgono ad agevolarne la clinica applicazione. Il sig. *Boni* rettifica in questa parte molte false interpretazioni delle dottrine del vecchio di *Coo* e rivendica a quel sommo la corona regale che alcuni moderni aveano tentato di strappargli dal capo. Non ne scnosce però li errori e le imperfezioni, e dichiara ingenuamente che egli pure pagò il tributo alla miseria dei tempi in cui visse.

Serve di completamento una *Appendice* che discorre dei doveri e delle qualità del medico e finisce col famoso giuramento d'*Ippocrate*.

Chi legge questo libro sente il desiderio di rileggerlo a miglior agio e s'indispettisce contro l'editore che fu con esso alquanto distratto. Qua e là si ammirano grandi e nuove vedute, quali non si sarebbero forse aspettate da un uomo tanto avverso ai vanitosi ed intemperanti generalizzatori di principj, tanto nemico delle speculazioni filosofiche e amico del piano empirismo e sì caldo promotore della medicina Ippocratica. Molte pagine poi esalano un vero profumo di moralità e di virtù e il giovine medico vi attinge amore per la scienza e per l'umanità, e forza e coraggio a insistere degnamente nel sublime suo sacerdozio.

Verga.

NOTIZIE MEDICHE

Un decreto del Governo Toscano riduce le due Università di Pisa e di Siena in una sola Università. Nell'Università di Siena rimangono soltanto le facoltà di teologia e quella di giurisprudenza: in quella di Pisa tutte le altre facoltà di filologia e filosofia, medicina e chirurgia, matematiche e scienze naturali con tutto il corredo dei necessari gabinetti e musei. La sola cattedra di clinica ostetrica rimane abolita nell'Università di Pisa.

È stata approvata dal Re Piemonte la proposta fatta dal Consiglio superiore di Sanità di premiare quelli che maggiormente si distinsero nel vaccinare durante il quinquennio dal 1845-49. Saranno a tale effetto distribuite dieci medaglie di oro, venti di argento, oltre le menzioni onorevoli, e indennità di spese a chi mostrò averne fatte straordinariamente.

Il Dottor Pietro Strada prese occasione da un Congresso Medico tenutosi in Alessandria per offrire un premio di lire 600 a chi pubblicherà il miglior trattato sulla igiene privata e pubblica de' contadini.

Al Prof. Bo, delegato quarantenario Sardo, è stata conferita la croce Mauriziana.

Leggiamo nell'Union Médicale un nobile e generoso esempio di moralità medica. Una vecchia dama legò per testamento al suo chirurgo dottor Dixon la somma di fr. 75,000, cui Egli rifiutò, volendo che questa venisse divisa fra i nepoti della sua cliente.

Il cholera dopo aver invaso Bassora e la frontiera della Persia è giunto a Bagdad, ove esercita grandissima strage. In otto giorni sono morte 1,008 persone.

Leggiamo nella Gazzetta Medica Lombarda due articoli l'uno del Dottor Oliari, l'altro del Dottor Masserotti in cui si riferiscono altri esempi della virtù tenifuga dei fiori di kuosso. La dose è di cinque dramme in due volte a breve intervallo, in elettuario od in infusione. L'esito è stato favorevole in tutti i casi, ma non sempre completo, poichè qualchevolta non fu espulsa la testa del verme. Il dottor Masserotti propone di sostituire ai fiori di kuosso, il suo estratto, i di cui risultati farà noti al pubblico.

Il dottor Robin assicura che il bicromato di potassa è un agente atto a sostituire i mercuriali nella cura antisifilitica, e riporta tre casi in cui questo rimedio ha spiegato tutta la sua attività senza produrre il minimo inconveniente. Egli ne compone delle pillole con un quarto di grano del rimedio suddetto.

Il Sig. Mialhe propone un mezzo per impedire l'alterazione delle urine, anche quando dovessero essere trasportate a grandi distanze per assoggettarle ad una analisi chimica, ed il quale consiste nello aggiungergli un decimo di acido nitrico.

Al giardino delle piante di Loudra è stato operato della cateratta un orso della California, animale rarissimo fra noi. Fu assopito mediante il cloroformio e quindi operato con esito tanto felice che si pensa di praticare la stessa operazione sopra altre belve affette della stessa malattia.

Non si hanno ancora notizie del Congresso Sanitario di Parigi. Però riflettendo ch' Esso si compone di dodici Consoli, rappresentanti dodici nazioni europee, i quali avendo principalmente a cuore gl' interessi economici del loro Paese saranno concordi a rifiutare tutto ciò che tende a stringere, e render più lente le operazioni commerciali. E in quanto ai deputati medici, sendo stati eletti dai rispettivi governi, i quali già da più anni si sono dati a conoscere avversi ad ogni misura contumaciale, non verranno opporsi innanzi a tutto il mondo alle masime ed alle leggi da Essi governi promulgate e poste in opera, relative ai contagi ed alle contumacie. Per lo che si teme che il Congresso stesso decreterà l'abolizione di ogni regola quarantenaria, e farà prevalere alle cure della salute popolare, il principio esclusivo degli interessi economici.

È mancato ai viventi in Napoli il celebre oculista G. Battista Quadri in età di 71 anno. Egli era Direttore della Clinica oftalmiatria in quella Capitale, dove un tale Stabilimento surse per il primo fra gli altri che esistono attualmente in Europa. Fra le sue opere più distinte sono d' annoverarsi le *Annotazioni pratiche sulle malattie degli occhi* ed il *Trattato sulla pupilla artificiale*.

Un giornale Spagnolo si è applicato a fare i seguenti calcoli statistici.

Sulla terra si parlano 3,064 lingue: 587 in Europa, 987 in Asia, 276 in Africa, 1264 in America. Il numero degli uomini è presso a poco eguale a quello delle donne. La durata media della vita è di 33 anni; il quarto delle persone muore prima dei sette anni; la metà prima dei 17; quelli che oltrepassano tali epoche godono di una felicità riservata alla metà del genere umano. Sopra 10,000 uomini uno solo giunge a 100 anni circa: sopra 105 uomini, cinque giungono ai 66 anni; e non v'ha che una persona di 80 anni sopra 500. Si contano sulla terra 1,000,000, 000 di abitanti; ne muojono ogni anno 33 milioni, 333 mila; ogni giorno 21 mila, 324; ogni ora 380; ogni minuto 63; ogni secondo 1. — Queste perdite sono compensate dalle nascite che sono approssimativamente di $\frac{1}{20}$ delle morti. Gli uomini di alta statura vivono più dei piccoli; le donne sino a 5. anni hanno minor probabilità di vita degli uomini; dopo tale età v'ha per esse la stessa probabilità. Il numero dei matrimonj è di 175 per 1000. Le nascite sono più frequenti dopo gli equinozj, cioè in giugno e dicembre.

Coloro che nascono in primavera sono ordinariamente più robusti. Le nascite e le morti sono più frequenti nelle notti.

Quelli che visitarono l'Esposizione di Londra hanno potuto ammirare un modello di statua all'immortale Jenner esposto da Marshals Calder. Parve a molti membri della medica professione che sarebbe segno di riconoscente memoria al celebre scopritore del vaccino l'erezione di quella statua, eseguita in bronzo, sopra una piazza della capitale d'Inghilterra, mercè sottoscrizioni raccolte in ogni parte del mondo, poichè tutte le nazioni ebbero dall'innesto vaccino un inestimabile beneficio. Si formò quindi un comitato permanente, il quale ha sede in Londra, e membri in tutti gli altri paesi. A Torino furono già invitati alcuni medici a farne parte, i quali ben presto daranno opera ad aprire la sottoscrizione per la generosa impresa.

PREMII

L'Accademia di Rouen aprì il concorso di un premio di franchi 600 all'autore della miglior memoria presentata prima del 1. giugno 1852 sul seguente argomento — *Piccolo trattato d'igiene popolare scevro da ogni considerazione puramente teoretica, ad uso degli operai delle città e degli abitanti della campagna.*

Ed altro premio di 300 franchi a chi presenterà prima dell'Agosto 1852 la miglior memoria sopra il seguente curioso argomento: della dannosa influenza della consorterìa (comaraderia) nelle scienze, lettere ed arti, e dei mezzi di rimediarvi.

La Società Medico Chirurgica di Bologna apre il Concorso al Premio Sgarzi di Scudi romani 100 per l'anno 1852, il di cui tema è *SULLE CACHESSIE IN GENERALE: specialmente ricercare se presentano tali determinate essenziali differenze fra loro per le quali si possa stabilire una nosologica classificazione delle medesime, e ricavarne deduzioni utili alla patologia ed alla terapeutica.*

Le Memorie saranno scritte in lingua italiana, latina o francese, celando il nome dell'Autore, e non dovranno essere state antecedentemente stampate o presentate ad altre Accademie. Le Memorie stesse porteranno una epigrafe che corrisponderà ad altra simile scritta sopra una Scheda sigillata, entro cui sarà notato il Nome, Cognome e domicilio dell'Autore. Tali dissertazioni saranno consegnate al Segretario della Società, franche da qualunque spesa, entro il 31 Maggio 1852.

La miglior Memoria conseguirà il Premio, ed essendovene due di merito eguale verrà ripartito; le altre potranno essere giudicate degne di onorevole menzione e di stampa. Il Consiglio di Censura aprirà la sola scheda corrispondente alla Memoria premiata, e le altre verranno bruciate, meno quelle spettanti alle Memorie lodate.



PARTE ORIGINALE

Lettera terza sulle opere di Giovanni Franceschi, al Chiarissimo Clinico G. B. Comelli.

Nel sistema delle evoluzioni scientifiche non solamente la teorica della vita morbosa deve essere un corollario della formula della vita normale; ma si ancora difettando noi di Scienza Fisiologica, questa innanzi tratto si vuole basare. A che, per quanto ne sembra al ch: Franceschi, le osservazioni ed i fatti compresi nella fisiologia sperimentale tanto aumentata ai dì nostri, non valgono. Vuolsi un principio preconcepito. E siccome nella serie evolutiva, la scienza che precede la fisiologia si è quella che discorre la vita dell'universo, così è mestieri far capo da un prospetto cosmologico della vita.

L'economia de' mondi studiata per indagini presiedute dal concetto dell'Armonia Pittagorica, offre per certo magnificenza di sintesi, e grandiosa semplicità sistemata, onde con tanta felicità trassero partito i poeti. I quali intesi a considerare la natura sotto l'aspetto del semplice e dell'armonico — fattori supremi del sublime — idoleggiarono sempre quell'idea pittagorica, poniamo sotto altre forme le rendessero culto. Un processo armonico aggregativo rappresentato dall'unità, ed un processo disgregativo incarnato nel molteplice — maniera di dualismo attrattivo e repulsivo — governano, giusta l'A., l'intero universo. E siccome il carattere di ogni sistema dualista è la opposizione e spesso la guerra de' processi e fattori, così dalle lotte dell'uno sul molteplice e viceversa, ne viene la legge del *parassitismo universale governato dalla ragione del più forte*. Ciò è dire: ogni essere che occupa un'umil grado nella scala delle creazioni è sottoposto all'influenza distruggitrice di tutti gli altri, ne quali è maggiore perfezione organica, e di conseguenza più vasto processo unizzante. Di che si deduce che il mondo esterno adopera sull'organismo vivente un conato distruggitore.

Serie II. Vol. IV.

31

Il modo generale e supremo onde adoperano sopra gli esseri organizzati i poteri esterni della natura, è questione altissima che s'identifica all'altra sulla essenzialità della vita. L'immemorabile esistenza dell'arte medica prova che in ogni tempo si è procacciato di rivolgere gli agenti esterni a intendimento di terapeutica e igiene, senza che i pratici s'abbiano fatto pensiero giammai di chiarire come adopera su noi la natura circostante nell'insieme. E veramente, secondo la più spontanea induzione, potendo questa chiamarsi l'atmosfera perenne della vita entro la quale transitoriamente si aggirano gli esseri, sembra che chi prima non abbia conte le essenzialità degli organismi in linea operativa, nemmeno si possa comprendere l'intrinsechezza di azione generale degli esterni fattori. Questa maniera di ostacolo non conobbero i dottrinari esclusivi. Facili banditori del cessato mistero della vita, si fecero anzi a principiare il loro apostolato ideando il modo d'azione delle potenze esterne a fine di porlo in armonia con quello delle intrinseche validità, e stabilirne i rapporti. Lo scozzese tiranneggiando la realtà sotto il giogo di un sofisma prepotente, asserì che i fattori della circostante natura adoperano su noi con ogni maniera di benefica e avvivatrice attività. Loro mercò se dagli esseri organati si spicca la vita, come il suono da metallo percosso! *L'eccitabilità* annichittisce passiva, e per essa la vita è uno stato di vera violenza. Moltissimi si riscossero all'onta che il concetto browniano faceva alla buona osservazione. I pratici, come è loro costume, sorrisero e tacquero. Non così i dottrinari. Che per l'istinto fatale onde si agogna sempre a verità, e fingendola in un diritto mezzo si finisce per collocarla esclusivamente a un'estremo, avvenne si travolgesse il concetto dello scozzese. Dall'assoluta passività delle vitali energie si passò a predicarne l'assoluta attività, e i fattori esterni si dissero forniti di potenza distruggitrice, di continuo intesa a disfare gli organismi — quegli organismi stessi che abbisognano delle più estese relazioni col mondo esteriore per mantenersi in vita!

La critica che la ragione sperimentale fa su que-

sto brano di storia medica contemporanea, non ha bisogno di commenti. Basta ravvicinare in un'insieme comparativo i sommi canoni teorico-pratici che ne provengono, per essere persuasi dell'immensa difformità che si hanno dai clinici risultati. E di fatti, da un lato la vita ci si rappresenta siccome una face inetta ad ardere se una potenza esterna non sublimi le particelle combustibili; dall'altro si raffigura in un'energia di sua guisa, continuamente attentata nell'esistenza dalla circostante natura, e che perciò si stà tuttodì sull'avviso, e celasi entro la somma de' suoi poteri fisico-morali ad eludere i conati dell'universo nemico. Là, vivere è consumarsi; è una perenne combinazione della potenza intrinseca con gli estremi eccitatori, quasi combinazione della materia combustibile con l'ossigeno dell'atmosfera. Quà vivere è consumare, una distruzione incessante che l'interna efficienza adopera sulle cose esteriori, le quali intendendo a disfare l'organismo, da esso vengono disfatte. Però mentre queste due maniere di poesia si escludono a vicenda, l'empirismo clinico ha sanzionato alla produzione della vita da una parte l'opera attiva e salutare delle cose esteriori, dall'altra la necessità d'una valida contranitenza delle intrinseche energie. Ed il buon senso di tutti gli uomini e di tutti i tempi è ben lungi dall'ideare che l'indefinito conforto e la calma soavissima proveniente dal libero e normale esercizio di tutte le funzioni, sia l'effetto delle violenze di una lotta mortale durata dall'organismo contro innumerevoli fattori di morte circunfusi, insistenti. A questi risultati dell'immediata osservazione secolare io non aggiungerò parola. Ma gl'ingegni nudriti alla rigida sapienza de' fatti che in ogni principio generale ricerca valore di nuove applicazioni, o esige che non dissenta almeno dall'empirismo immemorabile, si faranno forse più innanzi. E se loro si mostra cessato il mistero della vita attuata, domanderanno che si riveli pur quello de' meccanismi di morte. Ora come e perchè muore egli l'asfittico? Brown rispondeva ch'ei si muore come si spegne il lucignolo che soffre difetto di ossigeno che lo consumi; muore

per accumulo di eccitabilità, per troppa vita! E che risponderanno essi coloro che tengono il canone esclusivamente opposto al browniano? V'ha chi tenne che avendo ammessa la potenza distruggitrice degli esterni fattori, saranno costretti a rispondere che l'asfittico muore per mancanza di agenti nemici sui quali la forza conservativa possa esaurire adoperando la sua potenza espultrice, assimilatrice; il che menerebbe a porre la conseguenza browniana istessa, meritamente derisa dal chiarissimo Autore. Veramente nell'ordine intellettuale quanto gli estremi distano dal diritto mezzo altrettanto si toccano fra loro e conducono ai medesimi paradossi. I quali sebbene nell'età nostra siano apparsi in buon numero, non perciò vuolsi inferirne che questo secolo li vezzeggi; si piuttosto che oramai se n'è be troppi, e n'è stanco.

Però, chi ben guardi, a simiglianti conseguenze si devicne mai sempre diffrenando il volo della fantasia a ideare i classici e supremi rapporti delle cose, mentre ancora non conosciamo i fenomeni più umili, nè abbiamo conte le ragioni effettuali e causali di loro esistenza. E quando siffatte grandiose relazioni fenomenali si sono preconcelte, val poco prestigiaria col criterio de' fatti. Il modo d'interpretare questo eterno linguaggio della natura non è sol uno per certo; e chi inculca lo studio de' fatti siccome unica sorgente onde si possa attingere saviezza di deduzioni scientifiche, non può garantirne dall'abuso. Nè io vorrò qui mostrare come si abusino i fatti; che ragionando a voi, Professore Onorandissimo, ed essendomi rifatto sur una questione omai giudicata, temo forte di aver già trasceso gli onesti limiti che voglio e debbò prefiggermi. Nullameno mi permetterò di notare che i fatti stessi dell'*embriogenia*, dell'*allattamento*, del *protettorato paterno*, che fanno capo all'*indipendenza della maturità* per finire nella *religione de' sepolcri*; questi fatti stessi, io dico, dai quali l'A. inferisce l'azione distruggitrice degli agenti esterni, potrebbero in assai bella guisa venire in conferma dell'assunto opposto, chi fosse vago di preconcepire l'assoluto potere avvivante degli ester-

ni-modificatori, come per altrui n'è preconcelto il distruggitore. E di fatti egli è altissimo beneficio delle cose esterne il fondersi che fanno nella duplice sanguificazione della pregnante, perchè si proporzionano all'embrione, e si l'alimentano e crescono a mo' di apparecchio. Beneficio novello se gli alimenti della puerpera s'incarnano in un nuovo e speciale umore, e segue l'allattamento. E le utilità che provengono dal protettorato dell'educazione paterna come non si hanno esse ad ascrivere alla natura esterna, se l'educatore per l'educato non è che una molecola infinitesimale del sistema de' mondi? E dov'è mai quest'azione septica onde conviene guardarsi a tanta gelosia? Sulle guance del povero bambolo contadino spiranti vita freschissima e rigogliosa fra le piogge e le nevi e l'inopia d'ogni agio della vita? O nel vecchieggiare del nobile parvolo, cui l'arte misura il calore, e i drappi sono argine alle membra cascanti? Della religione de' sepolcri considerata siccome espressione del desiderio di serbarci intatti dalle rapine dell'universo, io non dirò che riesca a significare l'opposto. Ma lo dirà il Sassone da Dresda che toltasi a guida la *fantasia poetica* del Goethe, ha ragionato *scientificamente* sulla Vita della Terra. Ed ha posto, che siccome vivono le ghiacciaie delle alpi, e le acque e la crosta cretacea sono il sangue ed i muscoli del nostro pianeta, così l'universo ci beneficia e rivitalizza chiamandoci al sepolcro, mentre ciò è lo stesso che per mezzo della *frivola astrazione* che è la *mente individuale*, metterci a parte della vita grandiosa del macrocosmo, vita consistente in un perpetuo divenire. Ora a questo modo di vedere le fenomenazioni de' periodi parabolici della vita individua, sebbene sia esso tale da isgradarne le utopie dello stesso scozzese, io non so che si volesse opporre quel metodo che librato sulle nuvole attende a sogguardare le enormi e poligone facce delle grandi catene fenomenali, senza pigliarsi pensiero di che son esse composte, e che siano quelli innumerevoli componenti. Nei regni dell'idealità non avvi determinazione di sorta. E la bellezza di un concetto poetico non cessa di essere perchè al suo contrario possa procac-

ciarsi eguale magnificenza. Di che l'errore si rimane nascoso; e per iscoprirlo, e coglierlo nel suo nodo vitale gli è duopo governarsi al lume dell'empirismo razionale, e por mente che ogni ordine di fatti forma un ciclo una sfera, entro la quale, se può dirsi così, deve collocarsi l'osservatore, a fine ch'egli sia ne' dovuti rapporti coi fatti, e i fatti con esso. Che se poi non si attendono questi confini o rapporti di conveniente mezzo tra l'osservatore e l'oggetto osservabile, che meraviglia se le induzioni riescono al falso? Che fu l'astronomia prima dell'invenzione del telescopio? E prima del microscopio che fu ella mai la storia degli infusori? Sopra che, la filosofia sperimentale viene insegnando che non solamente si deviene al falso creando sistemi puramente ontologici e formulando pronunciati sulle supposte azioni di esseri che giammai furono in fatti; ma si ancora ei fa capo all'errore chi procedendo per via esclusivamente sintetica tutto quanto si abbandona all'unità dell'oggetto, dote essenziale della percezione prima. La quale ove non venga infrenata, e ai suoi giusti limiti ricondotta per opera dell'analisi, non può a meno che non conduca a quella orientalità di vedere, a quella poetica astrazione vastissima, che assorbe e svaga l'intelletto nell'aereo del sonnambulismo mentale. E se io grandemente non erro, peggiore si è il danno che arreca questa maniera di errori, che non i puri ontologismi; perchè questi si scuoprono di leggeri, quelli si van celando assai meglio; e a chi ne fa professione riman sempre a dire: noi interpretiamo natura, e si fa capo dai fatti! — Di che veggasi quanto mala opera facciano que' filosofi contemporanei che per forza di grandiosa eloquenza si procacciano di deprimere l'analisi e sollevare la sintesi esclusiva, quella svillaneggiando, insultando. Eppure egli è buon tempo che i savì d'ogni gente riconobbero per luttuosa esperienza come entrambe queste due maniere di operazioni intellettuali debbano congiungersi a formare il metodo positivo. E a chi non ricusa la distinzione fra il reale e l'ideale, tengo fermo parrà men doloroso l'errare per difetto di sintesi che di analisi. L'empirismo

più rozzo nella più desolante sua nudità è almeno un' errore negativo, e perciò indeterminato. Ei, di per se, non inganna. Noi dobbiamo con enorme abuso di logica ingannare noi stessi, perchè ci si renda mortifero un mezzo il quale non faceva che limitare, poniamo troppo, le nostre operazioni. Ma l'idealismo nella sua brillante e determinata armonia vi seduce. E quando fa capo a discipline d'applicazione, non è dopo ridire su chi se ne riversano i danni.

Ma di ciò, sia che vuoi, parmi che l'antico metodo d'anticipazione sobbarcandosi ad un problema irrisolto finora agli empirico-razionali, faccia prova di se poco buona concludendo pel conato distruggitore degli esterni modificatori. Questa conclusione contraddice all'induzione immediata che il buon senso di tutti può fare dalle azioni esterne con le quali abbiamo continui rapporti. E ad un pronunciato non rimane che collocarsi spontaneamente fra le astrazioni viziose ove non trovi conferma in qualunque ordine di fatti. Le eccezioni, egli è vero, necessariamente si connettono con la formazione d'ogni principio generale, e sembrano la prova vivente de' limiti dell'umano intendimento. Ma ove le eccezioni soverchiano o agguagliano l'estensione del pronunciato, finiscono col perderlo. Veggasi ora che se io mal non mi appongo, ciò si avvera nel nostro caso; poichè il ciclo delle grandi fenomenazioni meteoriche le quali per lo più sembrano esercitare un'influenza avversa agli esseri organizzati viventi, è di gran lunga meno ampio dell'interminata serie di azioni benefiche e ristoranti che natura ordinò familiari all'uomo e continue. Dico meno ampio pe' suoi rapporti coll'essere organizzato, centro al quale si vogliono riferire le trattazioni mediche tutte quante: purchè non riescano esse o fisiche o astronomiche pure ma invece biologiche giovate dalla sapienza universale. Quindi è che a quello me ne sembra, il pronunciato generale sull'azione distruggitrice delle cose esterne non può venire accolto siccome legittimo rappresentante della massa fenomenale entro cui viviamo. Esso non comprende che un lato de' fenomeni de' quali si costituisca formu-

la generale, e per ciò stesso riesce assai lungi dal vero. Abbraccia quel lato de' fenomeni che è più generale e sublime. E in ciò fare compendia in se stesso la vera essenzialità sistematica, e si mostra corollario di un ragionamento che reietta l'osservazione, la quale fa sempre capo ai particolari, tutto quanto si abbandona alle generalità che innanzi tratto preconcepisce.

Non dissimulo poter sembrare a taluno che fermo il principio di governarsi in pratica appo i dettati della medicina empirica secolare, poco importi che scuole e libri innammorino in uno de' fantastici concetti della vita ricordati poc' anzi. Ed io sarei di questo avviso se l' inutilità, per non dire il danno, che dalle teoriche ci venne fin qui, come è riconosciuto generalmente a parole fino a formare un proverbio, così venisse praticamente valutato a fatti. Ma non è duopo aver usato quantità alle cose dell' arte nostra per conoscere con quanta facilità i principi speculativi governino la mano nel punto dell' operare. E come sia facile abbandonarsi alla mala tendenza che ci porta a scibare il disaggio de' forti studi, sotto lo schermo di alquante belle parole che ci danno buonamente a credere d' inseguraci la patologia. Quindi allorchè un libro intende a farsi organo della clinica, ed emette asseverando principj sì vasti, parmi non sia opera oziosa all' intuito l' esaminare i caratteri che da questessi principj s' imprimono all' empiria. Ora ciò si scorge assai chiaramente dall' ultima proposizione del quadro cosmologico. Nella quale si pone che la forza conservativa in occasione di malattia lungi dall' accrescersi diminuisce. Pronunciato di molta importanza, vogliasi per quello che è in se, vogliasi per le sue conseguenze.

E innanzi tratto, chi conviene col ch: A. che in questo alzarsi e abbassarsi della potenza vitale ripone il garbuglio de' sistemi dualistici d' ogni fatta, credo non intenderà sì facilmente come si possa proclamare che la forza conservativa diminuisca ne' morbi. Un intero capitolo segnala le differenze che si vogliono poste fra l' espressioni forza conservativa o forza vitale. Ma se vaglia il vero e le astrazioni si pigliono per quel-

lo che sono, che altro abbiamo in natura se non materia organizzata e operante? Quindi se per ispeditezza di linguaggio si è convenuto di significare l'insieme de' suoi fenomeni con un'astrazione, dicasi vitalità, dicasi forza conservativa, parmi il medesimo o presso. Tanto e tanto non si richiede gran cosa a persuadersi che in queste espressioni non può essere definito il mistero della vita; chè se non conosciamo la intrinsechezza de' fenomeni singoli, egli sarebbe nuova cosa il pensare che la natura di tutti si potesse svelare coniano un vocabolo destinato a rappresentarli nell'insieme. Non dirò che si abbia perfetta sinonimia tra le voci vitalità e forza conservativa. Questa seconda espressione ha per certo maggiore collettività coordinata a uno scopo. La prima rappresenta tutti quanti i fenomeni raccolti in uno per la comunanza che hanno di esser *vitali*, diversi cioè da quelli che si osservano nella materia bruta. La seconda, oltre a ciò, rappresenta que' fenomeni nell'intendimento di mantenere il soggetto in quelle condizioni che permettano ad essi di svolgersi. Ora io non cerco se sia utile o no determinare siffattamente le fenomenazioni vitali con un'idea che risente sì grande influenza dal *parassitismo* e dal *conato distruggitore*. Dico che la frase *forza conservativa* è un'astrazione pur essa, e che il soggetto onde è tratta si è pur sempre la materia, che indotta in una serie nova di combinazioni e disposizioni atomiche, svolge una serie nova di azioni. Di che, sostituendo all'idealità *forza conservativa*, la realtà *materia organizzante*, parmi che a molti sarà cosa alquanto difficile il persuadersi che la forza conservativa diminuisca ne' morbi, sinchè non si proverà che ogni malattia equivale sempre a perdita di sostanza costitutiva o integrante l'organamento, contro il risultato d'ogni maniera di ricerche positive sugli organi e sistemi malati. Le quali ci svelano nel maggior numero de' casi un succedersi tumultuario e incalzante di plastiche azioni devianti, che tanta parte vengono occupando nell'ambito delle fenomenazioni morbose, da riuscire affatto impossibile il persuadersi che gli errori di quantità soverchino in estensione e in ragguardevolo-

lezza quelli di qualità. Io non ho duopo di fermarmi sulla apparente contraddizione che secondo l'A. si avrebbe nel concepire aumentata la forza conservativa allora appunto che si minaccia il discioglimento della materia organata. Che innanzi tratto sostenendo che l'energia vitale non diminuisce, io non soggiungo l'opposto. Ed oltracciò la ricordata contraddizione è tutta relativa al neologismo. Del resto usando di questa nuova astrazione eziandio con tutto l'insieme delle idee secondarie che abbraccia, non so concepire come la forza conservativa diminuisca nelle malattie. Se le cose esterne adoperano un conato distuggitore, e la forza conservativa induce i malati istintamente a sottrarsene, dovrà concludersi che questa forza nelle malattie tende sempre meglio al suo scopo conservatore. E ogni buona filosofia pone che il grado d'una potenza, meglio che dagl'illusori sembianti di sue fenomenazioni, debba dedursi dalla maggiore o minore efficacia con che tende al suo scopo.

Ma le conseguenze che nascono dall'ammettere che la forza conservativa diminuisca, mi sembrano eziandio più ragguardevoli. Il Brown astratteggiando in quella doppia genesi d'astenia si condusse a ingigantire la clinica perturbatrice appositiva, perchè in forza dell'assoluta fisiogenesi della natura esterna, in essa e nel medico riponeva ogni ragione della vita sana e malata. Se ora al principio della diminuzione delle forze vitali si armonizzi pur l'altro degli agenti esterni distruggitori, parmi inevitabile il cadere in quella maniera di clinica inertissima che le scuole critiche antiche qualificarono col nome di *espettativa o negativa*. Perchè se vivere è un'azione composta di un conato distruggitore esterno e d'una intrinseca resistenza; se per di più questa resistenza diminuisce nei morbi atalchè possa dubitarsi che i conati septicci esterni che si tolleravano nello stato sano non possano che malandare più e più le condizioni del malato, parmi che il medico per essere conseguente dovrebbe collocarsi muto ed inerte spettatore della natura, ed aborrire da quel savio modo di prudente e ricisa attività che ado-

perata a suo tempo e l'ancora sacra dell' arte. Questa è legittima conseguenza, chi voglia applicare a tutta estensione i principj teorici emessi. La quale conseguenza a rifiutare, se si acconcino que' principj per modo che solo per una parte si traducano in pratica, e per l'altra si rimutino nei dettati dell' empirismo, che valore clinico dovremo accordare alla formola generale che emerge da questessi principj? Se si risponderà che nello stato ov'è l' arte è impossibile formulare un vasto e sommo pronunciato che sia veramente e totalmente applicabile, questa risposta offenderà tutt'altri che gli empiristi. E per quale altra ragione dissentono essi dai sistematici? Veramente l' età nostra vuole convincimenti. Il tempo delle credenze scientifiche durò più assai che non era duopo per un salutare disinganno. — Se non che condotta a tale l' importanza dell' arte, ed essendo evidente che non ogni malattia equivale a una morte, la ragione terapeutica negata affatto al medico e alle cose esterne si concede esclusivamente e per intero alla forza conservativa. La quale di per se, grado grado riassume, si riconduce in possesso di se stessa e ritorna all' assoluta attività, di passiva e stremata che era fatta nel morbo.

Alla quale conseguenza quanto arride la fantasia, altrettanto si avversa la ragione sperimentale; che mentre condanna i metodi polifarmaci, e si affida moltissimo alle intrinseche energie dell' organamento, è ben lungi dal sanzionare la medicina negativa e l' assoluta attività delle potenze vitali. Su ciò parlano chiaro a bastanza le storie lasciateci dai medici osservatori. E più di esse parla chiaro il fatto che la medicina è, e posta la verità di que' principj non dovrebbe essere, e non sarebbe. Ai dì nostri sanno ancora i non medici che il concetto della passività delle forze vitali ricorda i danni dall' arte, quando i dettati dello scozzese invasero la scienza. E noi piegammo il collo — noi sempre ligj a ogni sofisma che viene d' oltralpe, e pronti a compensarlo del disprezzo che s' ebbe a casa sua. Di che, un' aspirazione all' attività della vita è per certo uno slancio generoso di mente fastidita delle no-

stre vergogne. E vuolsi saperne altissimo grado al ch: Franceschi, e agli altri che in questo assunto l'han preceduto. Ma ripeterò che se ci è fatale il correre agli estremi quando non si arma la via che mena ad applicabilità di giudizi, negli estremi non ci sarà mai dato di ritrovare la verità. E se le dottrine che ritengono in fatti il dettato del Brown riescono a cure incendiarie ostinate che sovente opprimono la natura medicatrice più che non si facciano i processi del morbo, santificando il principio esclusivo opposto si deverrebbe al sofisma negativo più vergognoso, che a non distruggere l'arte, condurrebbe alla medicina microscopica, scempia maniera di omiopatia quantitàtiva onde tanto si piacquero i pussillanimiti e gretti eccleristi. Chi negherebbe oggi che in ultima analisi le forze della vita non esse che guariscono la malattia? Il gran fatto de' novi procedimenti, delle organiche cospirazioni nove che trovolto nella miseria de' neologismi ha dato luogo alle denominazioni di *potenze autocritiche*, di *reazioni organiche*, di *natura medicatrice*, di *poteri fisiologici superstiti* e si dicendo, io lo credo un fatto si solenne che tengo fermissimo non darsi maniera di cura che propriamente possa dirsi diretta. Ma altro si è il rifuggire dal sofisma che costituirebbe l'arte dispensiera ed arbitra della vita, altro è l'escludere dell'organismo ogni maniera di azione che non gli sia nemica. E ciò mi basta accennare. È mal vezzo de' sistematici combattere un principio per sostituirne un' altro. L'empirista razionale non può per ora che dissentire dai concetti che si oppongono al fatto. E poichè, per difetto dei cultori, il fatto e l'osservazione non ci somministrano ancora dati positivi per elevarci a simili grandiosità di ricerche, l'empirista non può meglio testimoniare il suo interesse per la medicina-scienza che affidandosi all'arte ippocratica. Nel che fare è ben lungi dall'idolatrare i dettati de' primordi artistici, quasi il fascio de' secoli cumulati potesse cangiar natura alli errori che vi si rinvengono. Questa mal'intesa religione che meglio si vorrebbe chiamare pedanteria, fu a buon diritto schernita. E l'idipendenza intellettuale due

volte riassunse e formulò le proteste sue nei rimprocci dell' Asclepiade e nelle pagine irose di quell' altissimo che fu Giovanni Rasori. Quindi è che col nome di medicina ippocratica si accenna per noi non al solo codice coense, ma sì al multiplo delle osservazioni e delle induzioni esatte adoperate per sintesi secondaria da tutti coloro che appo le vestigie ippocratiche estesero l' arte e l' arricchirono nel rapporto operativo fino a quanto le osservazioni contemporanee lo permettessero. Con che fare, divennero all' istaurazione di quel tesoro artistico positivo che lacerato a brani dai parolai fu seme innocente del mal frutto che sono i mille sistemi; mentre raccolto e cresciuto dagli uomini della buona filosofia, formò, e forma tuttora, il valore del medico esercizio. Il quale, chi l' intende, nè tiraneggia natura somma medicatrice, nè le ricusa energica cospirazione a suo tempo. Vede negli esterni modificatori altrettante coefficiente di vita sana e morbosa, ma non concede ad essi nessuna autocrazia quantitativa, nessuna assoluta determinazione alla fisiogenia o al producimento de' mali. Rispetta l' altr' ordine d' interne coefficiente proprie dell' essere organizzato; ne valuta grandemente il potere, ma rifiuta il concetto della loro assoluta attività. Questi sommi canoni sono il più alto fastigio cui possa mirare. La positività di essi viene a compenso della poca determinazione. E veramente sono positivi, perchè legittima deduzione dai caratteri della medicina inimmemorabilmente efficace, superiore ai comenti dell' opinione che il tempo aduna e disperde. Quali poi siano i veri rapporti operativi fra il doppio ordine d' interne ed esterne coefficiente; entro quei limiti reciprocamente si comprendano, e come s' individuino in atto, sono esse tali questioni alle quali l' empirismo-razionale non sa ancora sollevarsi, perchè lunga è la via che gli resta a fare prima che d' induzione in induzione sia menato alla esatta risoluzione di sì vasti problemi. E nello spazio che da essa il diparte, avvi la necessità di nuove e buone osservazioni, e singolarmente il restauro di quelle che il sistema ha deturpato. In questo mezzo fecondando l' arte con ogni maniera di sollecitudini.

diligenze, l'empirismo sempre meglio si accosta al mistero della vita, e ne invade i perimetri per quanto è dato poterlo. Non sofisticando quel mistero con la prepotenza d'imposti concetti non si preclude la via che lo mena a comprenderlo in una formula scientifica. La quale egli ha fermo che gl'intelletti otterranno quando si facciano a ricercarla siccome corollario di fatti, e non siccome divinatorio responso di mitologiche Sibille.

Queste parole, o Professore, adombrano appena il tipo artistico alla luce del quale conosceste voi stesso per medico sommo, sicchè poscia foste conosciuto ad altrui e degnamente celebrato. Io vi prego vogliate accoglierle insieme alla reverenza con la quale mi offro,

Professore Onorandissimo

Di Ascoli, 12 Ottobre 1851.

Affmo Dmo vostro

AGOSTINO BARONI.

RIVISTA DI GIORNALI

Ascessi multipli. — Alterazioni del sangue; del dott. Giacinto Namias.

Osservarono i chirurghi nelle suppurazioni derivanti da fortuite offese, o dalle fatte operazioni, succedere alcune volte fenomeni che si riducono precipuamente alle apparenze di anomale febbri intermitenti, e di uno stato tifoideo che presto finisce con la morte. Nelle dissezioni de' cadaveri trovarono in varie parti del corpo collezioni marciöse che chiamarono ascessi multipli o metastatici, dando nome d'assorbimento del pus o infezione purulenta al morbo rappresentato dagli anzidetti fenomeni. Sopra i quali, nel 1834 e 1835 anch'io cercai di richiamare in Italia l'attenzione de' cli-

nici con alcuni miei scritti (1), ma poco allora si ascoltavano le voci che non facessero eco alle dottrine di un esclusivo *solidismo*. La ripetizione di quelle crisi emergenze, e i più frequenti estispizj che da per tutto in questi ultimi tempi si praticavano mossero i cultori della scienza a più severi e diligenti studj, di cui dettero esatta relazione nelle loro lezioni di medicina operatoria e patologia chirurgica i professori Regnoli e Ranzi (2). Credo utile aggiungere in questo argomento due mie osservazioni di notomia patologica.

L' 11 dicembre 1849 nel cadavere di Santa Baldo, d'anni 20, ho veduti alcuni nuclei indurati, della grossezza di noci avellane, nella sostanza polmonare, che si presentavano come macchie bianco-sporche alla superficie dell'organo e penetravano in esso. La sostanza circostante non deviava dalle naturali condizioni, e difficilmente ad occhio nudo questi nuclei generati dall'infiltramento della marcia si potevano distinguere da infiltramenti tubercolari. Il luogo che essi occupavano, oltre le alterazioni del fegato e dell'utero, che in appresso descriverò, rischiaravano la natura, posciachè gl'infiltramenti tubercolari sogliono occupare l'apice del viscere, e in questo cadavere i nuclei, ch'erano sei o sette, stavano verso la base del lobo superiore o negli altri lobi de' due polmoni. Avvertirono i professori Regnoli e Ranzi non essere generalmente grande il loro volume, e dissero « che si presentano sotto forma « di nuclei tubercolosi, o di piccoli punti purulenti, « che da una testa di spilla fino a quella di una grossa noce, o di un piccolo uovo, offrono tutte le gradazioni intermedie ». Conformi a natura erano i centri nervei contenuti nel cranio, tranne un punteggiamento rosso della polpa bianca cerebrale più spesso che non soglia d'ordinario notarsi. Conformi pure a natura i grossi vasi e le cavità del cuore, nelle quali il sangue si trovò nero e disciolto. Conformi insomma a

(1) Intorno ad una rosolia seguita da ascessi sottocutanei e ad alcune febbri che si sviluppano nel corso delle suppurazioni. V. I e II, serie 1 del Giornale per servire ai progressi della patologia ecc.

(2) Firenze 1846 t. 1.

natura tutte le parti, eccetto l'utero ed il fegato. Nel corpo di quello non si osservava lesione, ma usciva liquida marcia dalle sezioni del suo collo che avea, quanto il corpo, naturali i caratteri della propria tessitura. Il contrasto fra la presenza della marcia e l'integrità delle parti dove questa si era adunata risaltava ancor meglio in un vasto ascesso epatico. Il quale si aprì, tagliata appena alla profondità di tre linee la sostanza del viscere nella sua sommità, e diede uscita a circa una libbra di pus. In onta a ciò l'organo pei suoi caratteri anatomici pareva idoneo a compiere le ordinarie funzioni. E veramente il confermavano anche i fenomeni notati durante le poche ore da questa infelice vissute in ospedale. Perchè i sintomi annunziavano unicamente lesione polmonare, e accompagnavali una febbre che l'inferma dicea soffrire da otto giorni, vespertina, quotidiana, esacerbantesi a freddo. Ella portava recente cicatrice al pollice destro di un taglio fattole per grave patereccio. Poco innanzi la morte la lingua si vide asciutta, ma nessun mutamento si riscontrava coll'estispizio negli intestini, se non che alcune porzioni de' tenui erano forse meno pallide del consueto. Le indagini vennero con ogni diligenza praticate, nè altra sorgente delle marciose collezioni potei confermare che la precorsa suppurazione del patereccio. Ma le vene per angustia di tempo non si ricercarono, e a questa omissione io supplii nel caso seguente.

Entrò nelle mie sale il 2 ottobre 1850 una donna, non molto robusta, d'anni 55, di temperamento linfatico-sanguigno, con febbre, ambascia, lingua sporca e risipola flemmonosa, che dalla regione sottoclaveare sinistra si estendeva alla metà superiore del torace di questo lato più verso l'ascella che verso lo sterno. Il male, al dire dell'inferma, durava da quattro giorni, in onta al soccorso d'un salasso generale e di sanguisughe al luogo dolente, e avea tratto origine dallo sforzo di sostenere lungamente nel braccio sinistro enorme peso. Si circondò con sedici mignatte la parte malata, e il giorno 3 questa presentavasi in miglior condizione, ma insorgeva aspro dolore alla giuntura della tibia col

piede destro. Era intollerabile sopra di quella il tocco più leggero della mia mano, e tuttavia non vedevasi alcuna tumenza, nè mutato il color della cute. Si praticò un salasso d'otto oncie e l'applicazione di due vescicanti alle coscie. Trovai il grumo del sangue, esaminato il giorno appresso, duro e coperto di sottile cotenna, non cangiati il dolore articolare e la febbre, la lingua egualmente sucida e meno morbida. Ai 5 cominciò a intumidire la predetta articolazione e ad arrossarsi la pelle che la ricopre, nè mitigò, ma crebbe il dolore, e dolore sviluppossi eziandio sotto la mammella sinistra. Ricomparve in questo lato la risipola flemonosa che quasi erasi dileguata, la febbre inacerbì e la lingua sembrava vestita di fitto, secchissimo cuojo. Oltre gli empiastri emollienti usossi un clistere di assafetida e si trassero altre sei oncie di sangue. L'indomani nel grumo di questo notai, come nel precedente, molta tenacità, mancare però la cotenna, languire l'energia de' vasi, accelerarsi gli atti della respirazione. I quali con rapido e crescente disordine preannunziarono la morte succeduta nelle ore pomeridiane del giorno stesso.

Aperto il cranio e separata la dura meninge io riscontrai nella sottoposta minute reti vascolari molto cospicue e rutilanti, turgidi i vasi sanguigni più grossi. Tagliati appena i muscoli intercostali esterni sinistri, principiò a fluire la marcia, che s'infiltrava negli strati più profondi ed interni e fino nel tessuto cellulare che li unisce alla pleura. Rosseggiava questa non solo all'esterno, ma anche internamente per turgore de' suoi vasellini sanguiferi, e il pericardio parimenti dove stava a contatto di essa. Antiche aderenze la legavano con la superficie del polmone, e due libbre di fluido limpido e rossigno erano raccolte in questa cavità del torace. Nella quale si notava eziandio leggero edema del polmone, e nel lato destro maggiore edema di questo viscere e nessun versamento in cavità.

Nell'addome il fegato si mostrava un poco molle e scolorato, la milza enormemente spapolata. Penetravala il dito senza difficoltà, e ogni lieve pressione facevane uscire la sostanza cangiata in mollissima polti-

glia saniosa. Il colore di questa poneva fuori di dubbio la mescolanza della marcia, la quale mancava di uno speciale focolare. « Gli ascessi multipli, dicono (1) giustamente i professori Regnoli e Ranzi, a seconda de' diversi organi nei quali essi si ritrovano, mostrano alcune modificazioni, le quali sono senza dubbio il risultato della struttura anatomica variata ne' diversi organi Gli ascessi nella milza costituiscono raramente una raccolta di solo pus; essi sono formati il più delle volte da una miscela di sangue e di pus amalgamati con le particelle disorganizzate del tessuto circostante ».

Una sola e piccola parte del canale degli alimenti potevasi dire alterata, e questa era la fine del tenue intestino. Dall'interiore tonaca di esso alzavasi, non riguardevolmente sopra il naturale livello, una larga escrescenza formata dalla unione de' minutissimi granel- lini che spesso si trovano in queste parti nelle persone morte per febbre tifoidea. Tale escrescenza assai superficialmente ulcerata manteneva il colore proprio della restante membrana mucosa, la quale per nulla allontanavasi dalle ordinarie apparenze.

Con ispeciale diligenza vennero studiate le vene grosse e minute, superficiali e profonde. Nessun mutamento di colore in esse, nè meno in quelle che corre- vano da vicino alle raccolte marciöse; non ingrossamento della loro tonaca interna; tutte pervie, vuote, o con poco sangue fornito de' naturali caratteri, non aderente alle pareti. La quale integrità delle vene negli ascessi metastatici non vuolsi credere fenomeno cotanto insolito che non fosse ricordato da altri osservatori, eziandio allora che nelle vene istesse si scopriva la marcia. Il Marechal, la cui descrizione di coteste lesioni per testimonio dei predetti professori toscani (2), viene dai patologi reputata la più fedele e compiuta, « intorno dell' ascesso, dice, si ritrova qualche volta nell' interno delle vene una quantità più o meno grande di pus so-

(1) Op. cit. t. 1. pag. 4. 9.

(2) Lezioni cit. di medicina operat. e patol chirg. ec. t. 1. p. 438.

lamente mescolato al sangue; le vene che contengono questo liquido estraneo presentano in alcuni casi le tracce le più evidenti di una flebite intensa; ma in altri casi al contrario le pareti di questi vasi sono in uno stato perfetto d'integrità, il quale contrasta col liquido ch'esse contengono ». Di ciò per altro devo fare ricordo a compimento di questa istoria, che un giovane studente scalfitosi nella sezione il pollice sinistro con lo scalpello lordo del sangue di questo cadavere incontrò poco dopo infiammazione delle vene dell'avambraccio, la quale partiva dal luogo di quella lievissima offesa, e generò un ascesso verso il cubito con ingorgamento delle ghiandole linfatiche dell'ascella. Non lasciò reliquie il malore, ma fu lungo e su le prime minaccioso, accompagnato da stato gastrico e da iteratissime febbri.

Io non mi fermo a discutere la dottrina della generazione spontanea della marcia nel torrente circolatorio senza un centro da cui quella sia stata in questo trasfusa; dottrina vagheggiata dal De-Haen, che trovò anche a' nostri tempi caldi e perspicaci difensori. Solo avverto intorno al caso narrato che la collezione di marcia nell'articolo della tibia fu posteriore alla risipola flemmonosa generatrice di questa materia nel cellulare tessuto de' muscoli intercostali. E quando una risipola flemmonosa può spiegare siffatta suppurazione, e si conosce la causa che turbò la salute per attissima a suscitare infiammazioni, sarebbe contro il procedere dell'umano ragionamento immaginare la spontanea trasformazione in pus dell'umore sanguigno. Scoperto poi un centro di suppurazione, gli ascessi multipli o metastatici trovano conseguentemente la loro origine nella infezione del sangue. Perchè i lavori de' nostri contemporanei ridussero sopra questo proposito la scienza a tal punto che tutta riposi nell'antica opinione dell'umorismo. « Coi consensi simpatici, i professori Regnoli e Ranzi sagacemente avvertirono (1), tra organi ove spesso non se ne possono ritrovare, con le affezioni secondarie, coi trasporti della irritazione, della azio-

(1) Op. cit. 1, pag. 447.

ni morbose e simili altre spiegazioni, la questione rimane assai più difficile a sciogliersi, o si tenta farlo con sentenze arbitrarie; nel mentre che quelle dottrine semplici e naturali che aveano colpito lo spirito dei nostri antichi, e per le quali si ammette una corruzione del sangue, si prestano in una maniera soddisfacente alle teorie degli ascessi multipli ». Le quali lasciano per altro ancora molte dubbietà, nè mettono in chiaro il meccanismo del passaggio della marcia nel sangue e l'azione di quella sopra di questo. Senza anticipare con lubriche supposizioni i futuri responsi della scienza puossi intanto tenere per fermo che dal sangue inquinato di pus derivino, nelle suppurazioni, gli ascessi metastatici. E questi mediante artificiale introduzione di marcia nel sangue furono da molti sperimentatori, e particolarmente dai sigg. Castelneau e Ducrest, provocati negli animali con le istesse forme di malattia, e gli identici caratteri anatomici che si notarono negli ascessi metastatici dell'uomo travagliato da locali suppurazioni.

Quella pertanto del tessuto celluloso de' muscoli intercostali dette, nell'esempio da me riferito, origine all'infezione purulenta produttrice degli ascessi della milza e dell'anzidetta articolazione, nel quale meritavano eziandio ricordanza le indagini contraddicenti alla supposizione della flebite per ispiegare codeste molteplici collezioni marciose. Nè mi fa meraviglia che la sanie di questo cadavere destasse poi la flebite nel notomista, avvegnachè le scomposizioni dopo morte possano imprimere caratteri più virulenti alle materie animali, e altra sia la reazione de' vasi ne quali gradatamente accade la penetrazione di esse, altra di quelli in cui vengono repentemente introdotte. Io trasando le antiche aderenze della pleura non pertinenti al presente malore e, giusta i fenomeni notati nel corso di quello e le offese de' visceri scoperte con la dissezione, ne considero i passi nel modo seguente.

La suppurazione generata dalla risipola flemmonosa produsse infezione purulenta del sangue, di cui furono effetto ascessi metastatici e stato tifoideo. Forse

questi non avrebbero ancora estinta la vita se spandimenti sierosi sopravvenuti gli ultimi giorni non portavano ostacolo alle funzioni polmonari. Ne' quali spandimenti dimostrò l'ultima fase del morbo l'epoca in cui cominciossi a turbare il respiro: tanto è vero che lo studio de' cadaveri offre uno sterile campo se noi fecondino le osservazioni delle precorse malattie. Qui avemmo dunque alterazione del sangue produttrice di nuove alterazioni; ma sorgente primitiva di quella, origine delle restanti fu veramente un' esito d'infiammazione, cioè, dell'anzidetta risipola flemmonosa. Ora qui piacemi narrare un esempio d'altra specie di lesione del sangue in cui nè infiammazione, nè suoi esiti operarono minimamente a generarla.

Una donna, robusta, d'anni 26, nell'epoca delle sue purghe mensili agitata da ira violenta le perdette in un tratto. Fu sorpresa l'indomani da febbre con dolori alle membra ed al dorso, e nel terzo giorno di malattia trasportata in ospedale. Le venne subito praticato un salasso e prescritto l'olio di ricino. Io la vidi per la prima volta il dì appresso, e trovai lingua sporchissima, dolore di gola con difficile deglutizione, pelle coperta di macchie rosse, frequenti, irregolari nella figura e nella grandezza, d'un perimetro non minore d'una linea, nè maggiore di quattro, poco o nulla rialzate dalle parti circostanti che mantenevano caratteri naturali. La congiuntiva che tappezza il globo degli occhi e le palpebre rosseggiava vivamente per turgore dei viluppi capillari, e sangue versato nel sottoposto tessuto cellulare formando occhimosi sopra l'occhio; persisteva reazione febbrile, si aggiungevano tosse, molta fotofobia, scariche di ventre di pretto sangue. Quello estratto dalla vena avea, dopo molte ore di riposo, separato poco siero, i globuli erano calati nel fondo del vaso senza incorporarsi alla fibrina, la quale per mollezza e per colore simile a grosso strato gelatinoso pareva sovrastare ad una melma rosseggiante. Visse altre 24 ore questa misera in ospedale, 60 dal momento della sua entrata. Aperta di nuovo la vena non si formò crassamento del sangue, essendo precipi-

tati i globali, come nella pruova precedente. Diviso da questi il siero lasciò col riposo rapprendere mollemente la fibrina che vi si teneva disciolta. Esposta a fuoco la parte fluida restante si coagulò all'ordinario. Nè da tali mediocri sottrazioni, nè da altre qualità di soccorsi prestate, fra' quali l'elisire acido dell'Haller e le decozioni di corteccia peruviana, ebbe alleviamento l'inferma. L'eruzione morbillosa si fece da prima confluentissima e poi si associò a vibici che col loro colore oscuro interrompevano la viva roschezza quasi uniforme della cute. Crebbero la febbre e le ecchimosi delle congiuntive, che sollevarono questa membrana dalla sclerotica con acerbi dolori e tale gonfiore fino all'inserzione della cornea da impedire il chiudimento delle tumidissime palpebre. Sanguigne principiavano a fluire le urine, e sanguigne continuavano l'evacuazioni dell'alvo anche negli estremi momenti della vita. La quale finì con breve agonia, comparso il sopore e il rantolo tracheale preceduti da grande annerimento del contorno orbitale degli occhi e delle mani che intumidirono enormemente.

Nel tessuto cellulare di tutti gli organi trovai effusa la parte colorante del sangue, fino sotto il periostio del cranio e nella diploe stessa di questo a giudicare dal suo colore mutato. Nella mucosa membrana dello stomaco, degl'intestini, della vescica vibici come sopra la cute. Sangue nero raccolto in quella, nei calici, nelle piramidi, nelle pelvi renali. Papule minute sorgenti dall'interna tonaca del cieco, e uno strato mucoso tenace di non mediocre crassie attaccato a quella dell'ileo. Poche oncie di siero sanguinolento nel cavo delle pleure, leggiero ingorgamento polmonare, alcune striscie rosse nell'interna superficie dell'aorta; nessun cambiamento di colore in quella delle arterie minori. Della stessa natura ma assai più riguardevoli erano le alterazioni dell'addome. Perchè considerato il peritoneo nell'intera estensione o dove tappezza la pareti della cavità, o dove si duplica sopra sè stesso, o dove da ogni parte veste gli organi o scorre solo sopra di essi pareva che da tutti i vasi dell'esterna sua su-

perficie fossero usciti globuli sanguigni nel circostante tessuto cellulare. E tanta era la copia di essi specialmente nelle parti posteriori, che questa solo avrebbe bastato ad uccidere l'inferma anche senza la molta materia colorante del sangue extravasata ad enfiare le mani e a produrre le altre grandi e piccole emorragie che ho descritte. I visceri, tranne codeste offese e un insolito pallore, massime della sostanza del fegato, erano conformi a natura. L'interiore membrana della vescichetta del fiele non perdeva neppure coi ripetuti lavacri il colore di questo fluido viscosissimo e nero. E tali risultanze a me pare dimostrino cospicuamente che il principio morbilloso attaccando questa donna nel momento di grave disordine della sua macchina cagionato da ira durante le mestruazioni, e dalla sospensione di queste, rallentasse le naturali affinità delle molecole di fibrina coi globuli sanguigni e fra sè stesse imprimendo così al sangue una tendenza alla dissoluzione. La quale fu di già sostenuta con robusti argomenti dall'acutissimo Bufalini (1), che attribuì ai contagi efficacia a disgregare i composti organici originando fra le molecole de' medesimi un nuovo ordine di affinità, il quale ei disse probabile che cominci dai fluidi come le parti meno tenaci di loro composizione organica. E il Gendrin tratto sangue ad un vajuoloso dopo che l'eruzione era compita trovò quello nero e disciolto, e l'Home inoculando ad individui sani il sangue de' malati di morbillo, comunicò loro la stessa malattia (2). Il principio morbilloso adunque penetrato in un sangue già disposto e incominciato ad alterarsi per le riferite circostanze ne produsse quella dissoluzione che fu causa delle generali emorragie e della morte. Nè io veggio perchè in mezzo alla grande sollecitudine che presentemente si danno i cultori delle scienze naturali di mettere a calcolo tutte le circostanze dei fatti, alcuni medici si ostinino ancora a disconoscere l'influenza delle alterazioni de' liquidi animali nella generazione delle malattie.

(1) Fondamenti di patologia analitica t. 11, pag. 316.

(2) Bufalini, op. cit. t. 11, pag. 819.

Chi agogna davvero a squarciare il velo che nasconde l'intimo magistero delle umane infermità, dee seguire accuratamente le loro successioni, cercare le attinenze di cadauna di queste, ossia degli elementi fondamentali del morbo co' fenomeni che li manifestano e con le tracce che dopo morte ne scoprono le dissezioni. Sarebbe superstizioso culto di vecchie dottrine affaticarsi a resuscitare i ridevoli errori de' nostri avi sopra fantastiche degenerazioni de' fluidi animali, sarebbe biasimevole tendenza de' proprj studi, ma non è meno biasimevole quella di restringerli astrattamente alla considerazione di una sola forza attribuendola ai solidi e creandola tiranna dell'interno organismo. Quando con precisi caratteri i liquidi animali si mostrano turbati, e il turbamento può durare eziandio se cessasse la cagione che lo provocò, e dare origine ad altri sconcerti, e' bisogna collocarlo fra gli elementi di malattia meritevoli dell'attenzione del clinico, o come a dire, tra le offese primigenie o fondamentali del corpo umano.

Sul polso venoso. Idea di Achille Desiderio. (Sunto).

Martin Solon osservò il movimento, pulsatile ben distinto ed evidente alle vene dorsali delle mani, isocrono al polso delle arterie radiale e cubitale, in giovine di 20 anni salassato abbondantemente per doppia peripneumonia. Ward notò il polso venoso in donna sgravata di fresco, che a cagione di pneumonite ebbe numerose sottrazioni sanguigne. Graves lo vide due volte l'una in donna affetta da pneumonite, la seconda in altra presa da peritonite ed ambedue copiosamente salassate: lo stesso avvenne a Velpeau in un caso di febre tifoidea in cui non erasi tratto sangue. Essi l'attribuirono alla fluidità soverchia di questo umore. Combatte il dott. Desiderio tale opinione dicendo che se alla riportata causa si dovesse nella porpora emorragica esisterebbe; lo che non è; supponendo che nei casi indicati dipendesse dall'essere le vene degli infermi fornite di fibre muscolari e carnose, come quelle delle arterie, la vena porta, specialmente la sua metà epatica conformata come queste pulserebbe; e ciò pure non è. Facendosi qui il nostro autore a discutere quanto fu fatto di esperienze fisiologiche da Rosa, da Biscoff, da Boscoff, da Spalanzani, e da altri moltissimi, e quello che fu narrato di resul-

tati di anatomia patologica da Senac, da Haller, da Peyronie, da Harvey, ec. questi e quelli relativi a stabilire se o il cuore o le arterie od il sangue stesso sono li agenti unici d'impulso del sangue circolante, dopo avere con molta dottrina abilmente ponderate le ragioni ed i fatti che favoriscono od infirmano l'una o l'altra opinione, adoperandovi tale abbondanza di citazioni, di parole, di argomenti da occupare più di 100 pagine del su indicato giornale, affidato agli studi pubblicati su la dinamica chimica dal prof. Bizio, e facendone una pronta e giudiziosa applicazione alla fisiologia animale conclude che dietro l'azione dell'ossigene sul sangue nel parenchima polmonare, la grande naturale assottigliazione del sangue stesso è condotta in un'attenuazione vie più maggiore; e l'ossigene seguitando sempre con iterate giunte a combinarsi ai materiali del sangue e dal passaggio delle cavità anteriori del cuore alle posteriori discorrendo tutti i canali arteriosi (i quali per la forma cilindrica contribuiscono mirabilmente al farsi serrate e chiuse le vibrazioni) doveasi ottenere vicendevole attenuazione della materia, la quale distende le pareti dell'albero arterioso e nel suo efflusso molecolare, che viene con intermittenza, fa il polso arterioso. Applicando queste deduzioni ai casi di polso venoso il dottor Desiderio stabiliva la esistenza della flogosi di membrane ricchissime di vasi capillari arteriosi; cioè avevansi pulsazioni generali dell'albero arterioso cresciute in frequenza e forza e in modo permanente, e che per essersi tratto molto sangue, scemata la massa, eravi un sangue più raro ed espansivo e perciò dotato di più grande forza repulsiva; pronte insomma ad un benechè lieve impulso occasionale le condizioni essenziali al pulsare. Imperocchè nell'aumento generale di circolazione avviene che il sangue necessariamente penetri, e s'incanali nelle ultime e sottilissime estremità arteriose, le quali si continuano e si abboccano con le esilissime vene. Qui il sangue insinuandosi con straordinaria precipitazione in quei canali sottili più del capello prova un'estrema attenuazione; laonde si muove celeramente e vibra con una gagliardia somma di espansione ripulsiva, che facendosi con impeto maggiore del solito anco dallo speciale stato infiammatorio, giunge a fornire in un tempo dato, abbondante copia di sangue in condizione repulsiva, che puntando e mettendosi di forza entro le vene, desta il polso venoso.

(*Gazzetta Medica Lombarda*).

Sul perenne accrescimento dei denti umani. Annotazione del prof. Atto Tigrì. (Sunto)

La scrittura del prof. Tigrì è diretta a provare che l'accrescimento continuo che si nota ne' denti de' roscicchianti, e secondo il Müller, anche in quelli dei solipedi e dei ruminanti, esiste pure nei denti umani, contrariamente a quanto è da tutti ricevuto. Non volendosi appoggiare, per la dimostrazione del suo assunto, ai soli ragionamenti induttivi, che pure gli darebbero facilmente ragione, il Tigrì studiò pazientemente le mutazioni che accadono nei denti umani, principalmente nei molari; allorquando, per qualsivoglia ragione, vengono a mancare i loro analoghi dell'altra mascella, ed al rimaner inattivi nella masticazione ei credette notare. 1. la scomparsa delle faccette lucenti e piane, che esistevano nei punti della corona maggiormente usati; 2. il ritorno della superficie convessa, e delle elevature coniche o cuspidate, come si trattasse di un dente da poco tempo sbocciato dal margine gengivale. 3. l'allungamento del dente inattivo, cioè, a dir più preciso, l'innalzamento del livello di esso sul livello dei denti attigui, adoperati masticando.

Nei due primi fatti il Tigrì ama vedere i risultati del processo riparatore dello smalto, poichè se ne sospese il consumo, e mette fuori l'ipotesi che essa riparazione dello smalto si compone (come forse la sua deposizione primitiva) con la solidificazione di materiali provenienti dal ganglio dentale e saliti alla periferia dell'organo masticatore per la via dei così detti canali dentali. Nel terzo fatto egli nega riconoscere il semplice effetto dell'usura sui denti vicini ed adoperati, per supporre invece che l'innalzamento del livello del dente inattivo si debba in una minima parte all'usura accennata ed in una proporzione maggiore ad un reale accrescimento avvenuto nella lunghezza del dente inattivo. Egli avrebbe osservato che la differenza di livello fra i denti che non sono esercitati nella masticazione e li attigui che continuano ad esserlo tocca in due o tre anni i due millimetri e non oltrepassa mai più in seguito questo limite: se dunque, egli dice, si vuol supporre che tale differenza di livello sia riferibile soltanto alla usura dei denti masticando, bisogna concedere ad un tempo che nel volgere di dieci, o dodici anni della colonna dentaria non rimanga che la base; ciò che è contraddetto dalla giornaliera osservazione.

Ritene pertanto che i denti crescono e si riparano, che fino ad una certa età la riparazione uguaglia il consumo; che nella vecchiezza languisce il processo di riparazione in confronto del consumo; finalmente, come pei peli e per le unghie, vi è un limite alla cresciuta de' denti.

Tali sue opinioni il Tigri crede avvalorate dalle seguenti osservazioni: *a.* il dente formato è provisto di vasi e di nervi che compongono la polpa dentaria, e che compiono una funzione secretoria e nutritiva: *b.* le fratture dei denti sono da taluni tenute suscettibili di riunione: *c.* è possibile l'arresto nel ristaurato dei denti nelle lussazioni con supponibile strappamento di vasi e di nervi che si recano alla polpa dentale.

(Ivi).

Accesso di croup; Osservazione del dott. Elsaener.

Il mezzo che l'autore ha usato con successo sul suo proprio bambino può essere tentato in casi consimili nei quali tutte le altre indicazioni sieno state adempite; solo ha l'inconveniente di esigere la presenza di un medico. Il dott. De Rieck rammenta nell'istesso giornale di avere adoperato questo mezzo fino dal principio del secolo corrente:

Osserv. Il bambino del dott. Elsaener di 20 mesi, attaccato da un violento accesso di croup, fu trattato con mignatte, con l'emetico, col calomelano, col muschio ec. rimedi i quali rimasero senza alcun effetto. La respirazione che facevasi sempre più penosa, la sonnolenza, li accessi di tosse consociati ad angoscie, la fiocagine e il rantolo tracheale, il polso irregolare (160 pulsazioni su 40 ispirazioni per minuto) dettero le più vive inquietudini. Il bambino fu allora portato, come in un accesso precedente, in una piccola camera alla temperatura di 20 gradi reamuriani piena di vapori di acqua. Fu rinnovata a quando a quando l'acqua bollente contenuta in grandi catini; dopo due ore il rantolo tracheale diminuì a poco a poco, la tosse si fece meno rauca, il polso però dava sempre 160 battute. Alla fine della terz' ora il bambino, dopo essere stato portato in un'altra camera, fu cambiato di biancheria; il polso era sceso a 144, la tosse a più frequente, ma a poco a poco erasi fatta catarrale. La guarigione fu rapida.

(Gazzetta Toscana delle Scienze Medico-fisiche).

Del movimento antiperistaltico e dell' ileo; del dot. Belty.

Se vi è un' opinione accreditata tra i fisiologi, e che si possa riguardare come volgare, da quanto essa è generale, è quella che attribuisce il vomito ad un movimento antiperistaltico sia dello stomaco, sia degli intestini. Questa è l' opinione che l' autore si dispone a combattere, e per quanto egli si aspetti di trovare ancora degli increduli non dubita che questa interpretazione non sia presto o tardi bandita dal dominio della fisiologia.

L' autore da prima ha studiato il movimento peristaltico per mezzo di vivisezioni, e pensa, dopo quanto ha veduto che non ci si fa un' idea esatta di questo movimento degli intestini. L'ondulazione vermiforme, dice egli, non comincia in un punto determinato del tubo intestinale per continuarsi nella medesima direzione da questo punto fino all' ano; ma essa si mostra ora in un sito, ora in un altro senza ordine, e senza continuità. Per assicurarsene è necessario smatassare l' intestino affine di poterne osservare una lunghezza sufficiente; ci si può allora convincere che le contrazioni e le dilatazioni non si succedono regolarmente secondo una direzione determinata, ma esse hanno luogo ora verso l' estremo superiore, ora verso l' estremo inferiore, o verso il punto medio dell' ansa intestinale che si ha sotto gli occhi. Ne segue da ciò che il movimento dell' intestino non potrebbe essere paragonato a quello di un verme, e che la denominazione di vermiforme non gli conviene.

Senza voler precisamente contestare all' autore l' esattezza della sua osservazione, faremo pertanto notare che il fatto stesso del contrarsi e rilasciarsi alternativo della tunica muscolare intestinale rende l' osservazione difficile e può indurre in errore quegli che cerca di afferrare la direzione generale del movimento, perchè nuove contrazioni si manifestano dopo qualche tempo nei medesimi punti ove erano state già osservate, e fin d' allora si devono necessariamente osservare i medesimi movimenti su più punti alla volta. Non è men vero che allorquando si apre un animale vivo, e che si fissa la sua attenzione sopra un' ansa intestinale qualunque, si distingue perfettamente, e senza il minimo equivoco la direzione del movimento ondulatorio. L' autore va troppo lungi quando vuole che il movimento per essere realmente vermiforme, abbia luogo senza interruzione dal piloro fino all' ano. La verificazione di questo fatto è impossibile, ma anco questa mi pare inutile, e basta per contrastare la direzione

generale del movimento, di averlo osservato su delle porzioni d'intestino. L'autore secondo noi è dunque nell'errore quando conclude dalle sue osservazioni che l'intestino non si muove in alcuna direzione determinata, ed il suo ragionamento, per il quale vuole stabilire l'impossibilità di un movimento antiperistaltico, pecca evidentemente nella sua base.

Pertanto l'Autore non si limita a questa negazione puramente teorica: egli conviene che le sue prove non sono sufficienti per negare l'esistenza di un movimento antiperistaltico. Egli analizza dunque, e discute le esperienze fatte da suoi predecessori, particolarmente quelle d'Arnold, e fa vedere che ciò che esso ha preso per movimento antiperistaltico altro non era che il movimento alternativo delli intestini in due direzioni opposte, e null' affatto un movimento regolarmente retrogrado verso il piloro. Di poi racconta le sue proprie esperienze su dei conigli e su dei cani, e dichiara di non aver mai veduto movimento determinato, e continuo verso l'alto. Egli faceva prendere a questi animali 1. a 15 grammi di tartaro stibiato, e di poi metteva allo scoperto li intestini per osservare i loro movimenti. Il Dott. Bety conclude da queste esperienze che nel vomito non vi è altro movimento che il movimento peristaltico ordinario.

In un'altra serie d'esperienze l'autore ha diretto più particolarmente la sua attenzione verso lo stomaco. Nulla più dell'intestino, questo viscere non presenta secondo lui movimento alcuno antiperistaltico; le contrazioni, che vanno qualche volta dal piloro al cardia, si mostrano benissimo anco quando nello stomaco non è stato introdotto emetico. Fra le sue esperienze, noi designeremo quelle nelle quali si è mantênuto intatto il peritoneo. In queste non si osservava alcun movimento nè nello stomaco, nè nell'intestino mentre le ondulazioni si facevano assai vive fin da quando la impressione dell'aria si faceva sentire dopo la rottura della membrana sierosa. Questa osservazione mostra che si annette troppa importanza al movimento proprio dello stomaco o dell'intestino anco sotto la influenza dell'emetico.

Più esperienze sono state istituite all'oggetto di far vedere come agisce lo stomaco nel vomito. L'Autore ha veduto che le contrazioni dello stomaco non hanno alcun rapporto diretto con l'atto del vomito stesso; queste contrazioni precedevano soltanto o susseguivano quest'ultimo atto. Magendie ha scritto da gran tempo che lo stomaco non si contrae sempre nel tempo del vomito.

Fra i fatti che contribuiscono il più a fare ammettere un movimento antiperistaltico, è necessario annoverare i vomiti stercoracei. Qui anco l'autore, appoggiandosi su più esperienze, mostra che l'invaginazione, il restringimento, l'irritazione di una porzione dell'intestino non provocano movimenti retrogradi di questo viscere, e per conseguenza i vomiti stercoracei non sono dovuti a questa causa. In conclusione questi ultimi si spiegano col meccanismo ordinario del vomito, allorquando un ostacolo impedisce alle materie fecali di seguire il loro corso normale.

Il lavoro del Dott. Betz ci sembra dover esser preso in considerazione. Se ci è parso che l'autore tirasse qualche volta delle induzioni troppo esclusive dai fatti che ha osservato, le sue esperienze ci mostrano per lo meno che non è più permesso di ammettere come una cosa provata l'esistenza di un movimento antiperistaltico dell'intestino o dello stomaco, e che, quand'anco questo movimento esistesse, non gli si potrebbe attribuire nell'atto del vomito l'importanza che gli si è accordata fino ad ora.

(Ivi).

Caso d'estirpazione dell'utero con le ovaja: del Dott. Martin.

Osserv: Il Chirurgo Z., chiamato presso una donna che aveva dato alla luce un bambino, aspettò qualche tempo prima di distaccare la seconda con le sue appartenenze, e dopo una manovra di un quarto d'ora, portò fuori tutto l'utero con l'ovaja. Egli fù tradotto davanti al tribunale di Wasserbourg. La donna, *completamente guarita*, assisteva all'udienza, e poté vedere il suo utero, la placenta ed appartenenze conservate nello spirito di vino.

Per quanto incredibile sembri questo caso, i redattori della Gazzetta Medica di Parigi, corrispondono della sua verità.

(Ivi).

Estrofa di vescica — Operazione — Morte.

Nella *lancet* del 18 ottobre, leggiamo un progetto di operazione in parte soltanto messo in pratica dal dott. Lloyd, chirurgo dello Spedale di S. Bartolomeo, onde, secondo lui, rendere meno incomoda e meno schifosa la congenita imperfezione della mancanza della parete anteriore della vescica. La perdita continuata delle urine che in tal caso irrita la pelle delle coscie e delle regioni attigue alla deformità, e vi produce rossore, escoriazioni, piaghe, un bruciore continuo con insudiciamento di vestimenti; e la parete posteriore della vescica protrudente in avanti al di sopra della pelle tumida e facilmente sanguinante per lo sfregamento delle vesti, costituiscono una reale infermità, che unita al vizio di conformazione, rendono dolente, inerte, e desolato il disgraziato figlio di natura matrigna. A tanti guai il dott. Hogd credeva di metter riparo deviando le urine appena uscite dagli ureteri, facendole colare nel retto intestino, e comprendo colla cute delle pareti addominali il tumore formato della parte superstite della vescica; per tal modo questo non sarebbe più stato irritato da sfregamento e quelle si sarebbero raccolte nel serbatojo delle feccie, e da quivi espulse; che è quanto dire voleva sostituire alla vescica urinaria il retto intestino.

Il 3. ottobre, consultati i suoi colleghi, si accinse all'opera sopra un robusto Tedesco di 30 anni; il quale reso insensibile pel cloroformio misto all'etere, di tal modo venne operato. Lloyd, introdotto il suo indice sinistro nel retto intestino colla guida di questo inoltrò un ago da setone portante nella cruna della lancia un nastrino di seta, e passò la parete posteriore della vescica subito al di là della prostrata. La lancia essendo amovibile venne separata col nastrino dall'asta, e per tal modo formò un setone, il quale nel suo passaggio in seguito a ben dirette trazioni, dovea produrre un'apertura, ossia una fistola cisto-rettale per cui dovean passare le urine. Durante quest'atto operativo, la parete della vescica veniva da un ajuto cacciata indietro acciò fosse più facilmente forata, e non venisse ferita la sua parte superiore che ricadeva in basso. Il Chirurgo nota che trovò delle difficoltà nello inzeccare l'ago, volendo evitare la prostata, le vesciche seminali, e più di tutto la ripiegatura del peritoneo. Una grave peritonite tenne dietro a questa prima parte della operazione, per cui il paziente il 7. giorno

moriva. All' autossia si rinvenne che il retto intestino discendeva sul sacro più a sinistra del solito, e che la ripiegatura peritoneale si portava in basso fino all' ano, per cui venne lesa dal setone e ne seguì la peritonite letale.

Amnesso che si fosse formata la fistola progettata dal Lloyd, e che si fosse riescito a coprire colla cute il tumore della vescica all' ipogastrio, si domanda qual vantaggio avrebbe ritratto il paziente da siffatta operazione? Oppure la fistola cisto-rettale è meno incomoda, meno dolorosa, meno schifosa dell' estrofia vescicale? Noi in verità siamo persuasi che il paziente si sarebbe ritrovato a peggiori condizioni di prima, sapendo per esperienza altrui, e per propria, i gravi guasti che cagiona l' urina sul retto intestino. Chi ha veduti ammalati di fistole uretro o cisto-rettali in seguito a ferite o alla litotomia, potrà dire a qual miserando stato sono condannati. Non era meglio nel caso del Lloyd raccogliere le urine in un bene applicato recipiente, da vuotarsi di tanto in tanto? La meccanica ci fornisce utilissimi congegni che di più non possiamo desiderare: noi che li abbiamo sperimentati, possiamo accertarne l' utilità ed il nessun incomodo che recano.

Un fratello dell' operato raccontava, che costui avea moglie ed un figlio in Germania. Noi trascrivendo la descrizione de' genitali lasciamo decidere ai lettori, e più ai medici-legisti, se quest' uomo poteva fecondare la donna « Gli organi deformati, presentano le stesse particolarità che sono notate in altri casi: le ossa del pube eran separate per tre pollici coll' intermezzo di un robusto legamento. I testicoli bene sviluppati discesi completamente, posti ai lati della sinfisi pubica entro lo scroto, il quale era bifido superiormente, al fondo ben conformato: il testicolo destro era più grosso del sinistro. Il pene che offriva la solita epispadia, rappresentando l' uretra una semplice scannellatura, era lungo circa 2. pollici e $\frac{1}{2}$: il glande più sviluppato che in altri simili casi. La prostata di piccolo volume, e le aperture delle vescicole seminali eran poste alla radice del pene mal conformato e sulla inferior porzione della vescica ».

(*Gazzetta Med. Stati Sardi*).

Ascesso nell' interno dell' osso.

Un uomo di 26 anni, magro, e di colorito bruno, accusava che da sette anni soffriva di dolore notturno nella tibia, che cessava di giorno, senza che vi avesse gonfiezza nè dolore sotto

a pressione: tali sofferenze ricomparivano di tanto in tanto, ma tre mesi prima di essere operato, urtò colla tibia contro una sedia, per cui il dolore si rese acuto e continuo impedendogli di dormire per più di quattro settimane. Furon applicati sulla parte due vesicanti con poco vantaggio e di breve durata. Il dott: Leo diagnosticò avervi con tutta probabilità un ascesso circoscritto nell'interno dell'osso, benchè in corrispondenza del punto dolente non vi avesse nè tumore, nè rossore. Egli quindi si determinò a trapanare l'osso, e perciò, amministrato prima il cloroformio, fatta un'incisione ad H sulla tibia, e distaccati i lembi cutanei circa alla metà della sua lunghezza, applicò una piccola corona di trapano che esportò una porzione di osso dello spessore di circa due pollici. Durante la trapanazione scaturiva dell'umore albuminoso, ma rimossa l'animella furon evacuate da due dramme di denso pus. Le labbra della ferita furon quindi avvicinate; un mese dopo era del tutto cicatrizzata, e la guarigione fù completa. (ivi).

Sifilizzazione.

Il Prof. Ricord ha presentato all'Accademia Medica di Parigi un malato il quale si sottopose a ripetute inoculazioni, allo scopo di verificare le idee recentemente emesse sulla sifilizzazione. Non sarà inopportuno qui di rammentare, dice il Sig. Ricord, che si è cercato in questi ultimi tempi di stabilire questi due punti; 1. che la sifilide costituzionale non può contrarsi che una volta sola durante la vita e previene la riproduzione di nuovi morbi della stessa natura; 2. che per successive inoculazioni del pus ulceroso, fino a saturarne l'economia, si previene lo sviluppo della sifilide costituzionale, e si rendono gl'individui inetti a contrarre nuove conseguenze sifilitiche. Allo scopo di assicurarsi della verità di quest'ultima proposizione, l'individuo presentato all'Accademia, di professione medico, si è sottoposto a ripetute inoculazioni, e si è prodotto dieciasette ulcersi, di cui la maggior parte acquistarono il carattere fagedenico, come ha luogo abitualmente negl'individui i quali avendo una sifilide costituzionale, contraggono nuove ulcersi. Il fagedenismo della prima ulcera non fu attenuato dalle ulcersi che le succedettero, e che alla loro volta addivennero anch'esse fagedeniche. I fenomeni di sifilide costituzionale che si manifestarono dopo, anzi che essere favorevolmente influenzati dalle ulteriori inoculazioni, presero all'in-

contro una nuova intensità a misura che le ulcere d'inoculazione tendevano al febrilenismo.

Questo risultato parrebbe smentire le conclusioni del Sig. Auzias Turenne in proposito dell'esperienze da Lui istituite per trasmettere la sifilide dall'uomo agli animali, di cui abbiamo dato cenno in questo periodico, e che ci cade in acconcio di richiamare ai nostri lettori, parendoci la questione di non poco interesse.

Dopo le esperienze di Hunter, di Cullerier, Ricordi, e di altri eminenti sifilografi si conchiuse che la sifilide non era trasmissibile dall'uomo agli animali. Il Sig. Auzias Turenne, guidato dall'analogia, ed ispirato dai bei lavori di Rayer il quale dopo aver addimostrato che la morva potea trasmettersi dal cavallo all'uomo, ebbe l'idea di sperimentare l'inoculazione della sifilide agli animali i più affini all'uomo, e particolarmente alle scimie. Dopo molte prove il Sig. Auzias credette essere pervenuto a produrre degli ulcersi sifilitici alle scimie le quali sottopose all'osservazione dell'Accademia di medicina. Il fatto fu accettato a tutta prima nel senso datogli dal Sig. Auzias. Ma ben presto si manifestò una viva reazione contro questo stesso fatto, ed il Sig. Cullerier rigettando la natura sifilitica di tali ulcersi, in una sua memoria presentata alla Società di chirurgia, ottenne l'approvazione di tutti i membri che la compongono. Di guisa che il Sig. Auzias messo sul punto di inoculare degli ulcersi ad altri animali scelti dal Cullerier, dovette rinunciare pubblicamente alla sua opinione. Tuttavia persistette a sostenere essergli più volte riescita tale inoculazione.

Fondandosi sui dei successi positivi da esso ottenuti, cercava in silenzio di rendersi conto di queste alternative di buoni e cattivi risultati. Tenendo un conto rigoroso di tutte le sue osservazioni, credette sorprendere un fatto che stimò di grande importanza se si fosse confermato.

Le ulcerazioni ch' Ei produceva sulle scimie diminuivano gradualmente di larghezza e di attività, a misura che le moltiplicava successivamente sullo stesso individuo, finchè arrivava il momento in che non potea produrre che delle pustole le quali abortivano, ed in fine, moltiplicando le prove, non ne potea più produrre di sorta. Egli disse inoltre, che le scimie alle quali non avea innestato che alcune ulcersi deperivano ben presto, mentre quelle alle quali, seguendo certe regole, ne avea innestate sino ad esaurire ogni lo-

ro suscettività, godevano della più perfetta salute, malgrado le cattive condizioni climateriche.

Il solo Swediaur ammettendo che la sifilide diminuisce d' intensità a misura che cresce di propagazione, venne in sostegno alle idee dell' Auzias Turenne, mentre tutti gli altri clinici da lui consultati negarono il fatto, gli uni assolutamente, gli altri almeno per ciò che riguarda l' uomo. Tuttavia il Sig. Auzias annunciò aver rinvenute delle persone nelle quali la recettività sifilitica era, se non esaurita, almeno tale da non poter produrre in esse che delle piccole pustole. D' onde conchiuse arditamente sull' analogia dei fatti osservati nelle scimie con quelli offerti dall' uomo. Istituì egli per tanto un insegnamento di sifilide sperimentale nel quale le dimostrazioni sembravano essere state così rigorose che alcuni studenti di medicina si sottoposero spontaneamente alle inoculazioni successive. In conseguenza di che alcuni attaccati da sifilide grave e refrattaria si sono presentati al Sig. Auzias che li ha curati, e pretende averli guariti con le inoculazioni successive.

La scoperta del Sig. Auzias fu conscienziosamente esaminata dal Sig. Diday ed assai favorevolmente accolta in Italia, in particolare a Torino dal Dottor Sperino le di cui osservazioni sono state sottoposte all' esame di una commissione di quell' Accademia, il di cui rapporto sarà quanto prima ultimato e promette di essere favorevole.

Molte obiezioni però sono state dirette al Sig. Auzias, la più seria delle quali sembra essere quella vivente del medico presentato all'Accademia di medicina dal Sig. Ricord, di cui si parla superiormente, il quale presenta sul braccio una serie di ulcerazioni tutte egualmente estese e virulenti; oltre di che Egli è affetto da sintomi costituzionali che le inoculazioni non hanno fatto disparire. Il Sig. Auzias risponde, riguardo a questo caso, che la sifilizzazione non è stata convenientemente diretta, e che le ulceri sono state inoculate in giorni troppo prossimi fra loro; poichè tutti sanno che volendo guarire un malato con un alterante qualunque, non si può curarlo in un sol tratto con quella quantità di dosi che egli dovrebbe prendere in frazioni. In secondo luogo risponde il Sig. Auzias che le punture sono state praticate le une troppo vicine alle altre, e soprattutto che furono fatte con più specie di pus.

Così sono stati basati gli elementi di un problema che bisogna studiare da vantaggio per risolvere una questione la quale

oggi si vuol riprodurre in appello. Intanto i membri della società di chirurgia di Parigi avevano unanimemente protestato ed accettato senza esame, sull'assertiva del Sig. Cullerier, che non si potea produrre delle ulcere sugli animali, mentre a tutti era noto come il Sig. Auzias nel passato estate ripettesse favorevolmente le sue esperienze in proposito; ed il Sig. Robert de Wels le mostrasse pubblicamente in Alemagna; ed il Sig. Sigmond, medico del grande ospedale di Vienna, le riproducesse sui conigli e sui cavalli; ed infine il Sig. Diday confermasse gli stessi risultati ottenuti dall' Auzias sulla trasmissibilità della sifilide agli animali. Tale questione adunque rimane ancora a risolversi senza doverla rigettare precedentemente, e però merita di essere studiata senza spirito di presunzione, ricordandosi che le grandi scoperte si presentano talvolta sotto l'aspetto di un paradosso.

(*Gaz. Med. de Paris.*)

Dei rapporti fra la mania suicida con il suicidio.

All'occasione di un'omicidio, commesso da qualche mese, al teatro dei Celestini a Parigi da un giovane che non conosceva neppure la sua vittima, il Sig. Briere de Boismont si è posto ad annoverare un certo numero di fatti più o meno analoghi, e ne ha dedotte alcune considerazioni sulla mania suicida nei suoi rapporti con l'omicidio; in altri termini sull'omicidio come mezzo indiretto per arrivare alla distruzione di se medesimo.

Lo studio di questi fatti ha portato l'autore a dividerli in due categorie. Nella prima gl'individui obbediscono a dei concupimenti deliranti, a dei falsi ragionamenti, ed in questi l'alienazione mentale è troppo evidente. Nella seconda categoria gli individui non presentano alcuna alterazione apprezzabile dell'intelligenza e spesso ancora delle loro affezioni. Essi sono spinti da un cieco istinto, da una irresistibile potenza, da una vera lesione della propria volontà, ed il Sig. Briere conchiude dell'esistenza di un perversimento morale, e di una pazzia, così nell'uno, come nell'altro caso.

Riflettendo su questa questione assai grave, in cui l'errore espone a compromettere sia gl'interessi della umanità, sia quelli della società, si scorge che il vero nodo della difficoltà non consiste nel movente dell'ò-

micidio, ma bensì nel movente del suicidio. Infatti uccidere il suo simile per meritarsi la morte, che non si ardisce o che non si può provocarsi da se, ovvero per mettersi all'occasione di ricevere una grazia, non è certamente questo un atto di pazzia. Un forzato pugna il suo guarda-ciurme per aprirsi una via al palco; questo è il risultato di un calcolo immorale, ma perfettamente logico. Un disgraziato che ha perduto ciò che avea di più caro al mondo, o che non ha più di che alimentare la sua famiglia, o che si crede disonorato, prende freddamente il partito di finire i suoi giorni. Ma egli teme, molto saviamente, di subire un castigo nell'altro mondo: egli ha bisogno di un certo tempo per pentirsi; un omicidio gli darà questa risorsa; ma alcuna impulsione, alcuna forza segreta non lo spinge a questo delitto; egli vi si determina solo perchè non trova altro mezzo per procurarsi la morte. L'istoria della scienza offre dei fatti di questo genere. Ebbene vi ha alienazione? ma di qual natura? D'essa non è intellettuale, perchè il raziocinio è molto giusto; non è di natura morale perchè il libero arbitrio si conserva ancora. Dunque essa non esiste. E che manca adunque perchè l'assasino sia considerato come alienato? Bisognerebbe che l'idea stessa del suicidio fosse il risultato di una impulsione irresistibile, di un delirio morale. In questo caso ancorchè l'omicidio, come avviamento ad una morte desiderata, fosse stato premeditato e compiuto con tutte le apparenze della ragione, non sarebbe che la conseguenza di un alterazione mentale, e non si avrebbe il diritto di annoverarlo fra quegli atti ragionevoli che ogni giorno si veggono eseguirsi dai pazzi. Ma quando l'idea del suicidio non porta in alcun modo l'impronta della pazzia, non avvi alcun motivo determinante per dedurla dal solo fatto dell'omicidio. Noi sappiamo bene che qualche autore riguarda il suicidio come inseparabile della pazzia: ma noi esaminiamo la questione fuori di questa dottrina che d'altronde non sapremmo adottare. Solo presentiamo questi riflessi per salvare i principj, senza pretendere però di applicarli a tale o tal'altro fatto particolare.

(Ivi)

Abbiamo sott' occhio il primo Fascicolo del - *Manuale di patologia chirurgica, e di medicina operatoria del dott. Aristide Barilocci* - uscito dai torchi della tipografia Paternò in Roma.

L'Autore si è proposto di comporre un'opera che tenga il mezzo fra gli scritti dei sommi pratici e i Manuali di soverchio compendiosi, e ciò allo scopo che li studenti di chirurgia abbiano agevole la strada ad apprendere le necessarie cognizioni ridotte al loro stretto valore, senza che venga meno la loro lena nel meditare Trattati prolissi e voluminosi. L' assunto è lodevolissimo ma arduo: perchè quanto più sono grandi i progressi di una scienza, tanto più riesce malagevole il compendiarla, e ridurla, senza scorci viziosi, a limitati confini. Nondimeno il Barilocci nel suo primo Fascicolo (che comprende i capitoli 1. *Delle operazioni in genere, delle Fasciature, e di tutte le operazioni minori*: 2. *Della infiammazione*: 3. *Del Flemmone*: 4. *Dell' Ascesso*: e 5. *Della Gangrena*) mostra di voler superare l'erta e disastrosa via in cui si è posto. Chiarezza e concisione è ciò che si osserva principalmente nel primo saggio che ha presentato al pubblico. Egli attinge a buone fonti; ed il penetrante ingegno di cui lo conosciamo fornito ci porge ferma speranza che questa sua fatica verrà coronata di brillante successo.

L. M.

NOTIZIE MEDICHE

Il dott. Danyau dà conto di una superfetazione ombelicale congenita in una giovane di 14 anni, guarita col mezzo di una straordinaria operazione. Si trattava insomma di una vera *mostruosità per inclusione*, di cui ne abbiamo riferiti non ha guari altri esempj in questo periodico.

Il dott. Guerin propone la cura rapida della rogna e promette la sua guarigione in due ore facendo condurre l'infermo

vicino a un bagno, e dopo una fregazione generale col sapone nero, vi s'immerge tutto e vi si lava per lo spazio di mezz'ora. Indi gli si pratica una frizione con una pomata composta di due parti di sugna, due di fiori di solfo, ed una di sotto carbonato di potassa.

Il Sig. Languitin, allievo del Prof. Cazenave, riesci a scoprire l'acaro della scabbie maschio, che era finora sfuggito a tutte le ricerche. È appena visibile ad occhio nudo, appena eguaglia di volume la metà della femmina, non ha sul dorso le spine con cui questa scava il noto solco, dalla quale differenza viene rischiarato il dubbio che la mancanza di solco faceva finora nascere sull'esistenza della scabbie in certi casi.

Il dott. Laloux constatò che i clisteri di sale marino sono un eccellente mezzo per dissipare l'ebrietà. Due cucchiaj del sale sciolto in quattro bicchieri di acqua calda giovano all'uopo.

Una specie di *cholera*, che chiamano Inglese, inferisce presentemente sotto forma epidemica nel nord dell'Inghilterra. Varie città ne soffersero gravi danni ed in Savana-Lamar morirono più di duecento persone in quindici giorni. Vari medici già pagarono colla vita il loro zelo a soccorrere i malati. Anche varj soldati accampati a Up-Park ebbero a restarne vittima; il male però attacca particolarmente i bambini.

Il Governo Belgio proibì la vendita della carta nominata *mort aux mouches*, nella cui composizione contiensi molto arsenico. Fortunatamente noi non possediamo questo pericoloso veleno per le mosche.

Il Governo Ottomano procede di giorno in giorno nella via dello incivilimento e del progresso. Veniva testè chiuso alla presenza del Sultano il corso annuo della scuola medica da poco tempo eretta in Costantinopoli; 444 allievi frequentarono detta scuola; vi furono nel corso dell'anno vaccinate 11,000 persone; 640 ammalati vennero curati nelle cliniche, e vennero eseguite circa 160 operazioni: 11,000 malati poi ricevettero consultj gratuiti.

Morirono recentemente due dei più vecchi medici di Europa, il dott. Ionstone di Edimburgo in età di 95 anni, e il dott. De la Roche belgia in età di 91 anni.

Il Consiglio d'Igiene del dipartimento dell'Isère in Francia ha fatto esperienze per esplorare se il vino ottenuto dalle uve infette dalla malattia che nell'anne corrente ha fatto strage di esse, fosse nocivo o no all'uomo, e n'ebbero un risultato comprovante la sua innocuità.

Leggesi nei giornali Spagnoli che il dott. Mure è partito per l'Egitto, la Persia e l'Indostan, allo scopo di propagarvi l'omiotopia, in compagnia della damigella Siet, una delle più care e distinte sue allieve. . . .

Il dott. Daroy ha istituite delle esperienze sul sangue e sui cadaveri per rivenervi il cloroformio amministrato agli animali, dalle quali è risultato: 1. in capo ad alcuni secondi d'inalazione, il sangue di un animale pieno di vita, e presso il quale l'anestesia non è giunta al massimo, contiene già abbastanza cloroformio per essere accusato dai reattivi. 2. Venti o trenta minuti dopo l'applicazione del cloroformio, quando li animali sembrano tornati nella pienezza delle loro facoltà, il loro sangue non offre più traccia di cloroformio. 3. Subito che un animale soccombe al cloroformio, e prima del raffreddamento del cadavere, trovansi nel sangue enormi proporzioni del veleno. 4. Ad onta delle facili evaporazioni di questa sostanza, è ancora possibile riconoscere le tracce dopo parecchi mesi, ed anche nelle materie putrefatte, purchè esse materie soggette all'analisi non sieno state lungo tempo esposte all'aria ed al calore.

Il dott. Van Nees propone le lozioni di sublimato corrosivo come mezzo preventivo della gangrena alla regione del sacro. Si scioglie un grano di deut. cloruro di mercurio in un oncia di alcool, e tre o quattro volte al giorno si lava la parte minacciata con questo liquido. Non sono però da trascurarsi la nettezza del malato, la posizione meno favorevole allo sviluppo della gangrena ed anche le frequenti lavande (con vino generoso, o con acqua di melissa, come usa Magendie.



PARTE ORIGINALE

Considerazioni sopra un caso di cistotomia.

L'esperienza dimostra tutto giorno, che nelle operazioni di alta chirurgia un processo, od una manualità qualunque non si debba considerare come generale ed adottabile in tutti i casi, ma che ad ogni fatto particolare occorre praticarne più uno, che un altro, che sia in relazione, e conveniente alle particolari circostanze. Quì stà il criterio dell'operatore, e da ciò per lo più dipende il buon esito delle cure: Mal si apporrebbe colui, che praticando la cistotomia per calcolo sommamente voluminoso in vescica, non ricorresse al metodo bilaterale, od all'alto apparecchio, quando per la incisione fatta nella prostata, e nel collo della vescica si accorgesse non poterlo estrarre, ed in pari tempo si ostinasse nelle trazioni. Da tale pratica ne risulterebbero conseguenze fatali a carico del viscere, per le contusioni, per le lacerazioni, ed al malato per i violenti dolori, e per la morte, che ne succederebbe. Di questa natura è il caso, che mi farò ad esporre, il quale riguardando un individuo affetto dalla sua infanzia di calcolo in vescica operato colla cistotomia in quest'Ospedale per le particolarità che si rinvennero nell'atto dell'operazione, per il volume della pietra, e per il metodo, che occorre appropriare in quest'occasione merita di essere reso di pubblica ragione. Eccomi alla narrazione.

Giovanni Mancini di anni 23 contadino di Fermignano nel mese di Aprile fu condotto in Urbino per essere visitato, e curato di una lenta cistite, la quale sviluppatasi da molti anni prima aveva reso il paziente presso che nello stremo della vita. Tale era lo stato dell'infermo quando lo visitai la prima volta, da non sperare gran cosa perchè chiaramente appariva essere tale malattia sostenuta dalla esistenza di un corpo estraneo, e perchè sfavorevoli sopra ogni dire erano le condizioni della vescica, e dell'infermo per sottoporlo alla cistotomia, mezzo unico che rimaneva a praticarsi.

Serie II. Vol. IV.

34

L'apparato morboso infatti che si scorgeva nella vescica era caratterizzato dai seguenti sintomi.

Incontinenza di urine, urine purulenti, e molte volte sanguigne; significante bruciore nell'emissione di questo fluido; grave irritazione nel ghiande, |contrazione di ambedue i testicoli; peso enorme al perineo; contrazione dello sfintere dell'ano, con difficoltà di espellere gli escrementi, tumefazione nel ventre.

L'universale poi estremamente denutrito, e preso da incipiente marasma offeriva nel giorno lentezza nel polso, il quale sul fare della sera diventava frequente, e febbrile, e rimetteva nel mattino con sudori abbondanti in tutto il corpo, inappetenza, teusione nell'addome, stitichezza ostinata, impegno negli organi centrali della circolazione, per cui spesso accadevano sensi di costrizione nei precordi, con apparenze di deliqui, dolori in questa parte, difficoltà di respiro, e sospensione dei battiti nel polso, ed il malato sembrava in questi momenti prossimo alla sua fine. In tale stato di cose ognun vede, poco era da farsi, poichè quella unica risorsa consistente nell'operazione non era praticabile attesa l'incompatibilità per parte del paziente ridotto a questo orribile stato: laonde avvisammo di collocarlo in quest'Ospedale, onde assoggettarlo ad un metodo pagliativo, tendente a rialzare la vitalità del medesimo, ed a correggere in pari tempo l'affezione dei precordi, e le alterazioni dell'organo urinario. Posto pertanto in letto il pietrante si praticò un salasso di poche oncie, e venne prescritta una emulsione composta di olio di ricino, e di mucilage di gomma arabica da prendersi epicriticamente. Questi mezzi riuscirono utili all'infermo; giacchè nel dì veniente si scorgevano i polsi più aperti, e più frequenti, minore il costringimento ai precordi, e le evacuazioni che furono nelle 24. ore abbondanti portarono un alleviamento nella tonsione dell'addome, ed una leggera calma nell'individuo. Per molti giorni si continuò il trattamento antiflogistico consistente nella prescrizione di bevande rinfrescative, nell'uso dei clisteri lassativi, nell'applicazione dei cataplasmi emollienti sul basso ven-

tre fino a tanto chè potè scorgersi essersi in parte ammansita la flogosi che interessava l'apparato urinario. La qual cosa si osservò un mese incirca dopo l'incominciamento della cura. In quest'epoca, per procedersi in fine alla cistotomia rimaneva a moderarsi il grado significativo di debolezza in cui si trovava l'infermo, il quale appena potea sollevare il capo ed il tronco dalla orizzontale posizione, unica in cui potesse il medesimo giacere.

In questa circostanza si praticò l'esplorazione colla sciringa metallica, e si venne a cognizione di una pietra molto grossa che formava opposizione allo strumento, il quale portandolo in diversi punti entro il serbatojo urinoso scorreva sempre, e per tutto sopra una superficie lapidea, e percorreva con immensa difficoltà in una direzione angusta, e tracciata come dall'addossarsi di più calcoli fra loro, che lasciano nel mezzo un'apertura; per la quale cosa si opinò trattarsi di un corpo estraneo assai voluminoso, di forma irregolare, e forse composto dalla riunione di più pietre, complicata, come si è veduto dai sintomi testè accennati, ad esulceramento delle pareti della vescica urinaria. Per vieppiù conoscere i caratteri del corpo estraneo, e lo stato della vescica si eseguì ancora l'esplorazione per l'intestino retto. Introdotto perciò l'indice nell'ano si osservò, che la pietra aveva di molto assottigliate le pareti della vescica, e sembrava, che riposasse a nudo su quelle del retto intestino. Per quanto il dito si portasse nell'alto non veniva fatto poter giungere a riconoscere la grossezza della pietra; mentre ovunque si piggiava si sentiva per tutto la durezza indicata. Si incominciò allora a nutrire l'infermo con brodi sostanziosi, poscia con vitto adattabile alle forze digerenti del medesimo, e si prescrisse tenue quantità di vino generoso nel momento del pasto; non ommettendosi di tenere sempre di vista, e l'universale dell'individuo, ed il grado di flogosi nell'apparato urinario. Con questo trattamento prolungato per circa tre mesi si potè condurre il pietrante ad uno stato tale di miglioramento da poterlo assoggettare ad una Operazione. La cistotomia era la sola risorsa da abbracciarsi in questa circostanza.

per la ragione che il volume straordinario del calcolo, e le condizioni svantaggiose tanto del generale dell' in fermo, quanto della vescica ed uretra richiedevano il taglio, a preferenza della litotripsia la quale sebbene fosse stata praticata in circostanza di calcoli voluminosi, e sopra visceri malmenati dal corpo estraneo, pure in questo caso eccezionale non poteva essere tentata, essendo questo uno di quei casi particolari che a ragione è devoluto a preferenza alla cistotomia, ed ai quali la medesima deve essere circoscritta, ed adottata unicamente (1). (Questa espressione è riferibile alla distinzione dei casi a cui conviene la litotrizia piuttosto che la cistotomia, la qual cosa verrà pubblicata in un trattato di litotripsia, che sarà quanto prima dato alla luce).

In queste circostanze però quale dei processi per la cistotomia era da preferirsi ?

Qui giova il ricordare che tra le sfavorevoli condizioni dell'individuo, vi erano quelle della pietra assai voluminosa, e la sporgenza della medesima sul collo della vescica, e della prostrata in modo, che parevano queste parti totalmente aderenti al corpo estraneo; per la quale cosa il cateterè non poteva essere introdotto in vescica senza una compressione sul calcolo, e senza scorrere in mezzo a frammenti di pietra, i quali erano d'impedimento, come dicemmo, al movimento della sciringa, per cui era necessario scegliere tra i tanti un processo, che ci offrì l'opportunità 1.^o di poter introdurre il sciringone, e sulla scannellatura del medesimo uno stromento, che penetrasse in vescica, formasse la dilatazione in qualche lato della prostata senza cadere col tagliante nelle parti circonvicine, la qual cosa era razionalmente a temersi per l'ostacolo che presentava la pietra allo stromento, per la sua posizione, e per l'angustia dell'apertura, e per la ristrettezza delle parti sul corpo estraneo. 2.^o di poter fare le dilatazioni se non in un punto per la presenza del calcolo nella prostata, in un altro secondo il bisogno mediante una guida permanente, per non incidere, come poteva accadere, parti che meritavano di essere ri-

spettate particolarmente, i vasi sanguigni, e l'intestino retto, e per tornare col tagliente in vescica una volta che il bisturi non avesse potuto aprire una via all'introduzione del dito. 3.° di praticare un'incisione assai estesa nel collo della vescica, e nella prostata da permettere l'uscita ad una pietra di considerevole volume.

Il taglio retto vescicale, il piccolo apparecchio, ed il grande apparecchio non erano processi idonei, come ognuno vede per farne raggiungere lo scopo, non permettendo i medesimi uno spazio bastante per l'uscita della pietra, esponendo in vece per i difetti che portano a carico del retto intestino, della prostata, della vescica, l'infermo a conseguenze letali.

Il taglio sopra pubico, od ipogastrico sembrava non a proposito al caso in discorso, perchè sebbene presentasse spazio favorevole per estrarre pietre di qualunque volume, non poteva senza grave pericolo massimamente dell'infiltramento urinoso praticarsi 1.° perchè le pareti della vescica erano contratte sul corpo estraneo, 2.° perchè sotto i frequenti conati della vescica che da lungo tempo molestavano l'infermo questo viscere si era portato assai in basso quasi in stato di pracidenza 3.° perchè in fine la porzione del corpo estraneo, che riguardava la prostata era talmente incastrata in questa cavità da non poter essere tirata in alto ed estratta dalla parte del pube. 4.° In fine perchè non era possibile istituire per tale processo le iniezioni, nè introdurre il conduttore, nè la sciringa a dardo di Fra-Cosimo; giacchè il sciringone a stento poteva essere appena portato in vescica. Non rimaneva quindi ad abbracciarsi se non che la cistotomia trasversale sia col metodo bi-laterale, sia con quello quadri laterale, ovvero la cistotomia lateralizzata, od obliqua. Operando col metodo bi-laterale, si otteneva certamente quello spazio nell'apertura che si desiderava: poichè anche a non bastare la incisione formata dallo stromento del Dupuitren potevasi col medesimo rivolto in alto eseguire altre due incisioni, ed acquistare così una dimensione maggiore di quella che potevano dare gli altri processi: ma considerando, che il bisturino del Dupui-

tren non avrebbe potuto spiegare la sua azione, a motivo, che percorrendo il sciringone tra i frammenti incastrati nella prostata, da ciò veniva impedito che le due lame si allontanassero dalla guaina, o aprendosi ancora le parti taglienti sarebbero cadute sui corpi estranei, si pensò prescegliere la cistotomia lateralizzata, od obliqua col metodo di Fra-Cosimo, o col historino semplice bottonato, quando il primo non si fosse potuto adoperare. Questo processo presentava i seguenti vantaggi.

1.° Che attesa la circostanza descritta per cui non era possibile dirigere il tagliente ove si credeva opportuno adoperando il cistotomo nascosto, ovvero il historino bottonato si poteva eseguire l'incisione in quel luogo che si sarebbe creduto conveniente; ciò che non si otteneva dagli altri stromenti, la di cui apertura era limitata e sotto la dipendenza di un meccanismo invariabile.

2.° Che fatta l'apertura in un lato qualunque del collo della vescica, e della prostata di dieci, o dodici linee sia in alto, sia obliquamente nei lati delle medesime parti, allorchè si fosse mostrata insufficiente la medesima, facilmente si sarebbe potuto passare ad altre incisioni, da imitare il metodo bilaterale, e quadrilaterale ancora, ed acquistare così una dimensione di 30, e 35. linee, e più. Il quale metodo noi lo crediamo assai più profittevole degli altri, non solo per lo spazio, che si ha per il medesimo, ma perchè con esso si ponno evitare, eseguendo più incisioni nel contorno della prostata, e del collo vescicale, ciascuna di poche linee, del complesso delle quali ne risulta quella dimensione che non si ha dagli altri tre processi), la lesione dei vasi, gl'infiltramenti urinosi, la incisione dell'intestino. I vantaggi che rende questo metodo sono conformi a quelli che si hanno dallo stesso praticato nell'erniotomia per l'incisione dell'anello inguinale, o crurale, e ci siamo trovati assai bene dall'averlo praticato in altri casi di cistotomia. Più è ampio il taglio del collo della vescica e prostata, sia con una sola incisione, sia con molte, le quali si cicatrizzano egualmente,

e non portano alcun ostacolo al buon andamento della cosa, e più felice risulta il successo a motivo, che per l'estrazione del corpo estraneo non occorre di temporeggiare sulle trazioni, e non si apportano così su queste parti assai irritabili e contusioni e lacerazioni, le quali il più delle volte sono la cagione della cangrena, e della morte.

Disposto pertanto l'infermo all'operazione il giorno 21. Giugno 1851. venne eseguita nella Sala di questo Ospedale alla presenza degli ottimi Colleghi i Sigg. Dott. Baldelli Medico Condotta, Dott. Fraboni, e Dott. Pucci Chirurghi, Dott. Rosini Assistenti ed altri Giovani moltissimi, Studenti in questa Università.

Preparato tutto ciò che occorreva, come tutti ben conoscono, venne situato il paziente sulla tavola nel modo ordinario. Introdotta lo sciringone in vescica fù consegnato ad un assistente, il quale inclinandone la piastra dal lato dell'inguine destro, mentre coll'altra mano teneva sollevato lo scroto, situato in piedi, praticai un'incisione di circa tre pollici nei tegumenti, incominciando sul lato sinistro del rafe, circa un pollice all'innanzi dell'anno, terminandola quasi nel mezzo dello spazio, che separa la tuberosità dell'ischio dall'apertura del retto. Tornando poscia col bistorino sull'angolo superiore della ferita, divisi lo strato sottocutaneo, porzione del muscolo trasverso, e gli altri strati tutti fino all'uretra. Sulla guida dell'india per mezzo di un bistorino puntato traforai la parte inferiore dell'uretra in prossimità della prostata, e giunsi sulla scanellatura dello sciringone. Incisa per poche linee l'uretra introdussi per questa il cistotomo nascosto, ed appoggiatone il becco sulla solcatura del conduttore eseguii il movimento o abbassamento dello sciringone nel momento, che col cistotomo appoggiato sul medesimo si penetrò in vescica.

La presenza delle urine accertò di essere in vescica.

In questo tempo occorreva, prima di procedere al taglio della glandola di estrarre lo sciringone per appoggiare il dorso del cistotomo sulle branche del pube col-

tagliante rivolto all'esterna ferita; la difficoltà però di far aprire detto stromento per i calcoli che attorniarono ed il pericolo che il medesimo potesse uscire dalla vescica, per cui sarebbe stato assai difficile il poterlo fare entrare nuovamente, o ripetere una seconda introduzione di siringone mi fecero risolvere di servirmi del medesimo per guida del cistotomo. Difatto inalzato il siringone e tenuta la concavità di esso appoggiata fortemente sulle ossa del pube potetti dopo replicate direzioni aprire il cistotomo verso il lato sinistro della prostata, per l'estrazione del quale ne risultò una dilatazione di circa 14. linee. Ciò fatto fù introdotto in vescica l'indice sinistro mercè il quale si osservarono alcune pietruccole, e fù estratto allora il siringone. Col medesimo indice si portarono fuori tre calcoli del volume presso a poco di un nocciolo, la qual cosa dette campo a conoscere, che altre corpo voluminosissimo esisteva dietro i medesimi, e presentò favorevole occasione per eseguire altre dilatazioni. Portata quindi la tenaglia in vescica, si abbrancò la pietra con qualche difficoltà per il volume esorbitante che offriva, volume, che si distingueva dalla divaricazione delle branche della tenaglia, e si incominciarono le trazioni per estrarla. La grossezza però di questo corpo era assai superiore al taglio eseguito; per la qual cosa fù necessario ricorrere ad altro dilatazioni. Abbandonata allora la pietra, e cavata la tenaglia sulla guida dell'indice fù praticata altra incisione col bistori retto bottonato nel lato destro della prostata, non che una terza in alto, unico punto su cui poteva riposare il tagliante, della dimensione ambedue di 7. od otto linee: talmente chè dal complesso della prima incisione, e da queste altre risultava un apertura di circa 30. linee. Riportata allora la tenaglia in vescica si afferrò la pietra, (1) e fù senza fatica alcuna portata al di fuori, come pure altre due che con essa esistevano del volume di una castagna.

(1) La pietra aveva la forma di un grosso pero, la quale riunita alle altre estratte, ed ai frammenti offriva il peso di nove oncie, e mezza. La superficie era in parte levigata, nell'altra leggermente scabrosa; la consistenza assai dura.

Il paziente sostenne coraggiosamente l'operazione; ne emorragia inquietante, nè altra accidentalità complicarono punto la manualità.

Fu trasportato in letto l'operato, e sottoposto alle consuete indicazioni. Passò le prime ventiquattrore in perfetta calma, tranne un leggiero addogliamento nel luogo della ferita. Nello stesso giorno, onde prevenire qualunque reazione fu praticato un salasso di oncie dieci, e si applicò sull'addome una rete di castrato onde porre in cedenza quei sintomi irritativi, che sviluppano nel basso ventre in sequela di simili operazioni.

Senza dilungarmi di più in ulteriori, e minuti dettagli, dirò solamente, che nello spazio di 15. giorni il malato era in stato di potersi alzare di letto. Giacchè dopo l'operazione non si osservò movimento febbrile, nè reazione a carico dell'apparato urinoso, per cui non occorre adottare altro metodo, se non che quello della dieta, del riposo, e di qualche clistere per ottenere l'obbedienza del ventre. Le urine si eliminarono sempre per l'uretra, incominciando dal secondo giorno dell'operazione, non presentandosi per la ferita, che un semplice stillicidio di esse per i primi giorni solamente. La ferita poi riunì per prima intenzione; mentre esaminata dopo pochi giorni si scorgeva quasi in completa cicatrice.

Dalle cose fin qui esposte adunque ne risultano le seguenti considerazioni.

1. Che per mezzo del metodo della cistotomia lateralizzata od obliquo si ha il vantaggio sopra gli altri metodi di estrarre le pietre voluminose, e particolarmente sopra l'alto apparecchio, il quale è ancora da posarsi per le sinistre conseguenze che può apportare all'operato; come pure si ha quello di procurare un'apertura ampia quanto occorre mediante il numero delle incisioni, e corrispondenti al volume, ed alla forma del calcolo nella stessa guisa che si ottiene dallo stromento del Dupuitren; colla differenza che operando col bistori bottonato le incisioni ponno essere dirette verso quel punto che l'operatore crede più a proposito a prefe-

renza del coltello ambitagliente, il quale per essere subordinato le branche ad un meccanismo devono necessariamente tracciare la direzione impressa a loro dal movimento meccanico.

2.° Che il metodo delle ripetute incisioni sulla prostata, e sul collo della vescica, è preferibile agli altri processi per la ragione che per esso più facilmente si evitano le lesioni dei vasi, e dell' intestino, quando si tratti di pietre assai voluminose, e si consegue uno spazio maggiore senza alcun pericolo, di quello che possono dare gli altri processi.

3.° Che nei casi nei quali vi siano ingrossamenti significanti di prostata, o aderenza di calcoli colla medesima od incuneamento di corpo estraneo in questa parte, per cui non si possa a talento eseguire il taglio per ostacoli che si presentano al tagliente, riesce sommamente profittevole mantenere in vescica il siringone fino che si è praticata la occorrente dilatazione, invece di adoperare altre guide, il gorgocret, che talvolta possono disgraziatamente condurre il tagliente fuori della vescica, o non eseguono la necessaria dilatazione, o mancano del loro effetto non potendosi per le ragioni suddette essere introdotti nel serbatoio delle urine.

4.° Che nei casi, che presentano un aspetto il più sfavorevole, e che sembri in apparenza non vi sia a sperare un successo vantaggioso nella cistotomia, molte volte questa operazione reca un risultato sfavorevole, e contro ogni aspettazione. Pare insomma, come abbiamo anche noi osservato in altri casi di cistotomia praticata sopra individui ridotti a cattivissimo stato, che siffatta operazione riesca tanto più bene, quanto più sia inveterata l'alterazione della vescica, non che imponente il grado della sua lesione, la qual cosa noi crediamo, che possa essere spiegata da una ragione di abitudine, che il viscere ha contratto col corpo estraneo per la lunga dimora di esso, per cui attutita in qualche modo si rende la sensibilità dell'organo, ed appena sente l'irritazione della manualità. Così rimossa la causa per l'estrazione del calcolo della flogosi, o della suppurazione vescicale, gli effetti che erano ali-

mentati da detta causa si dissipano per incanto per quanto sieno gravi. Il fatto narrato è prova incontrastabile; poichè con tutti gl' indicati sconcerti riguardo il viscere, e rapporto il generale del malato, appena praticata l' operazione si ebbe nel primo la riunione immediata della ferita, e la risoluzione istantanea dei sintomi morbosi, e nell' universale del paziente cessarono tosto le sopra indicate alterazioni. Laonde risulta, che a circostanze svantaggiosissime ancora questa operazione non dovrà essere mai tralasciata.

Urbino 2. Dicembre 1851.

FERDINANDO DOTT. SANTOPADRE.

RIVISTA DI GIORNALI

Del parto prematuro artificiale e dei mezzi per ridurre il volume del feto a termine: di M. Cailly-Honoré. (Sunto).

Ognuno agevolmente comprende qual serie di pericoli minacci la madre e il feto nei casi dove o un difetto grande di spazio nella pelvi materna o un soverchio sviluppo della testa del feto, costringono il chirurgo a manuali o strumentali operazioni necessarie ad effettuare il parto. Perchè tali circostanze avendo riconosciuto esistere per l' esperienza di un primo parto, o di esatta pelvimetria, Meriman Baudelocque, e sono appena ora venti anni M. Moreau, pensarono di sminuire il volume del feto durante la sua vita intrauterina, sottoponendo la madre a severa dieta nel tempo della gestazione, e a replicate deplezioni sanguigne e a medicamenti di azione atrafizzante. Per le quali indicazioni persuasi di impedire uno straordinario ingrandimento del feto, credettero di esser giunti a tanto da prevenire queste pericolose operazioni.

Si tentò con questo di donare alla pratica ostetrica un nuovo sussidio mentre che sino allora, l' arte in simiglianti emergenze non possedeva altra risorsa che la perforazione del cranio, la sinfiotomia, l' operazione cesarea. Sforzo veracemente gene-

roso: ma che pur troppo spesso falli allo scopo lungamente desiderato!

Ma ora che dopo le fatiche degl'Inglese e dei Tedeschi e di M. Stoltz e di Velpeau che primi in Francia praticarono il parto prematuro artificiale, chi vorrà ancora ritornare sul metodo antico, qualsiasi il mezzo che si adoperi, sia lo jodio, sia la dieta, o il salasso? Le quali maniere di provocare il parto facile e non periglioso, oltrechè spesso inutili riuscirono, più spesso e quasi sempre lasciarono nella madre tali alterazioni della salute, che non infruttuoso solamente ebbe a dirsi questo processo ma sibbene dannoso e crudele.

Al contrario il parto prematuro artificiale, metodo tanto razionale, tanto innocente per la madre ed al bambino innocuo, è basato su principj e su calcoli quanto mai possa dirsi certi, perchè per esso si promuove il parto allora solo che il feto è in quelle condizioni da potersi dire vitabile, mentre i diametri della sua testa sono ancora in rapporto con quelli della pelvi materna; e l'andamento, e i risultati di questo parto sono sempre preveduti, calcolati.

Per le quali cose oggi sarebbe veramente una meraviglia per ogni buon pratico il voler tentare un parallelo fra questi due processi. E in vano si citeranno dei fatti che sembrano favorire l'antico metodo; giacchè, v'ha egli un processo, una dottrina, quantunque da ogni buon pratico riconosciuta erronea, che pure non vanti alcun fatto che sembri a prima vista poterla convalidare?

Una donna si sgrava di un piccolo bambino, abbenchè essa sia sana e robusta, abbia sempre soddisfatto l'appetito, nè mai gli sia stato praticato il salasso nella gravidanza: mentre essendo macilente e infermiccia a una seconda gestazione, partorisce un figlio ben nutrito e vigoroso, senza che possa darsi ragione di questo variare del volume del feto.

E non veggiamo noi di frequente donne al cui parto effettuare abbisognarono lunghe e perigliose manovre e la stessa morte del feto, sgravarsi poscia di un feto a termine senza nessun disagio, e all'incontro tali che somma felicità si ebbero nei primi parti abbisognare poscia dalla mano del chirurgo per le più gravi operazioni? Tutti i trattati di ostetricia sono ripieni di simili fatti. Dietro le quali considerazioni ed in queste circostanze in cui tanta parte ha l'eventualità, egli è dunque permesso di dubitare di un processo del tutto affidato all'azzardo, e quello presciegliere di cui il principio e la fine sono per così dire matematicamente determinati.

Diffatti nel processo della dieta e del salasso non è alcun segno nemmeno approssimativo che possa servire di base alla direzione da imprimere a questa maniere di agire, nessuno che possa farci prevedere di quanto essa abbia agito sullo sviluppo del feto: e la dove uno spera che il volume del feto sia piccolo abbastanza per essere in rapporto colle brevi dimensioni della pelvi, ha talvolta lo sconforto all'atto del parto di dover ricorrere a perigliose operazioni, sendochè la rigorosa dieta e i frequenti salassi, solamente attenuarono la madre essendosi il feto sottratto all'azione di questa cura. L' A. narra di aver vedute donne che nella gravidanza furono soggette ad emesi violenti e ripetute, che non ricercavano che tenue quantità di alimenti sgolarsi di feti assai complessi e vigorosi.

Del resto, questa severa dieta mentre il più delle volte è di grave nocumento alla madre senza che il feto perciò fia meno nutrito, se pure talvolta accade che su esso porti la sua azione, è assai a temersi che lo renda poco vitabile o malaticcio e cachetico.

Al contrario nel parto prematuro artificiale tutto è regolato e preveduto, sia l'epoca in cui dovrassi operare, sia il risultato di questa operazione: che se sempre non vi sarà certezza di felice esito, quale differenza per altro di risorse non presenta questo ultimo processo! Il volume della testa del feto sarà sempre minore e di più agevole sortita, e se avvenga che all'atto del parto si trovi la testa alcun poco voluminosa riguardo i diametri della pelvi, una semplice applicazione del forcipe basterà allora all'estrazione del feto, non mai però si dovrà ricorrere (siccome coll'altro metodo è spesso a temersi) alla perforazione del cranio e alla stessa cefalotripsia.

Come ognuno vede la differenza è notabilissima: ma vi è di più: tutte le statistiche confermano quanto questa operazione sia alla madre innocua, mentre meno di ogni altra presenta dei pericoli per il feto.

Da assai lungo tempo presso gl' Inglese si opera il parto prematuro artificiale e ad essi ne spetta l'invenzione. Maria Dunilly nel 1738 prima lo praticò, e nel 1756 una riunione de' più gran pratici di Londra dichiarò questa utile saggia operazione non meno che morale. Macaulay approvò questa pratica più tardi seguita da Kelly, John, e James, Barlow, Rambostham, i due Meriman, Campbell, Burns, Marshall, Ingleby, etc. Dall' Inghilterra questo processo passò in Alemagna e in Francia sull' incomin-

ciare del nostro secolo, e Ferrario nel 1829 pubblicò sei osservazioni dovute al Prof. Lovati di Pavia, nelle quali cinque bambini sopravvissero, uno solo morì di apoplezia, e le madri furono tutte salve. Bili a Milano operò pure il parto prematuro artificiale e fu quanto il Lovati fortunato in questa sua pratica. I I chirurghi dell'Olanda, del Belgio, di Danimarca, della Svizzera, e gl'Americani infine adottarono questa operazione e i loro giornali medici più volte ebbero a ripetere i fortunati successi di questa nuova risorsa ostetrica. Fra i chirurghi Francesi Velpeau e Stoltz praticano il parto prematuro artificiale nei casi di depressione delle pelvi fino dal 1831. Merita di essere ricordata l'osservazione di Dubois il quale praticò il parto prematuro in una nana di 23 anni, la cui pelvi aveva tutto al più tre pollici di diametro: contuttociò essa si sgravò felicemente di una bambina sanissima negl' otto mesi della gestazione.

L' A. passa a riportare tre osservazioni, nella prima delle quali il parto prematuro fu operato alla fine dell' ottavo mese, per mezzo dell' introduzione della spugna preparata nel collo dell' utero: il bambino sopravvisse e la madre ebbe felicissimo puerperio. La seconda osservazione è di una signora la quale felicemente partorì un giorno innanzi a quello in cui doveano incominciarsi le manovre provocatrici del parto artificiale, l' esito fu fortunato per la madre e per il figlio. La terza riporta il fatto di altra donna che per viziosa conformazione della pelvi e per eccesso di volume del feto fu giudicata non poter sgravarsi naturalmente di esso a termine: sebbene fosse praticato il parto prematuro artificiale, pure la testa del feto era voluminosa tanto nell' ottavo mese, che abbisognò dell' ajuto del forcipe per essere estratta. Il bambino poco tempo sopravvisse alla sua nascita. Sieguono alcuni rapporti statistici sui risultati di questa operazione.

Kilian riporta 161 casi di parto prematuro artificiale praticati dal 1831 al 1840 in Inghilterra, in Germania, in Italia, e in Olanda: su questo numero 46 bambini nacquero morti, 115 vivi, e fra questi 75 sopravvissero all'infanzia. Otto sole madri soccomberono, e cinque di queste per cause del tutto estranee all'operazione.

Da un rapporto di M. Stoltz del 1838, si ha che su 211 casi di parto prematuro artificiale, più della metà dei bambini vissero e appena una madre su 15 restò vittima del parto.

Da M. Clausure (d' Angoulême) si ha che su 280 operazioni 274 madri furono salve e 166 bambini furono estratti vivi dall' utero materno.

L' A. conchiude determinando che il regime ristretto e il salasso replicato nella gravidanza il più delle volte non risparmiano la morte al feto e gravi pericoli alla madre nei casi dove un vizioso restringimento della pelvi renda impossibile un parto naturale a termine; che il parto prematuro artificiale metodo quanto mai dire si possa razionale e dall' esperienza giustificato è la sola risorsa cui debbe oggi il chirurgo appigliarsi in simili circostanze: che il regime ristretto e il salasso vorranno essere adoperati in soccorso del parto prematuro artificiale; nei casi di straordinaria ristrettezza della pelvi, nei quali questa non potrà essere attraversata neppure da un feto delle ordinarie dimensioni nei 7 od 8 mesi della vita intrauterina.

(Gazzet. Med. de Paris.)

Il ch: prof. Rizzoli nella sessione dei 4. Marzo 1847 faceva conoscere all'Accademia dell' Instituto delle scienze di Bologna un processo da lui seguito in un caso di parto prematuro artificiale, e questo fatto e le belle osservazioni del chirurgo Bolognese a questo proposito ne piace di ricordare siccome di grande interesse per la scienza.

A promuovere il parto prematuro artificiale si usò primieramente l' amnionixi, sapendosi come per lo scolo del liquido amniotico succeda la retrazione dell' utero, dopo la quale non tardando a mostrarsi le contrazioni, l' orifizio ne viene dilatato e promosso così il parto. Ma, l' amnionixi, per lo scolo del liquido dell' amnios; so rende più sollecito il parto, ne fa il travaglio più lungo e doloroso: mancando quell' umore che dovendo accompagnare il feto nella sua sortita, lubrifica le parti ch' esso deve trapassare. Di più mancando il sacco amniotico che è quel segmento di sfera che primo si allunga nella bocca dell' utero e gradatamente la dilata perchè più facile sia il passaggio della testa del feto, questa viene perciò compressa di troppo dalla bocca dell' utero, a grave rischio della vita del bambino. E inoltre, a questo scolo non succedendo sollecitamente le contrazioni uterine, chi non vede quali pericoli alla madre ed al feto non sovrastino, per la compressione che dall' utero si fa sul suo prodotto, e per l' arresto di circolazione che ne è necessaria conseguenza?

Gli è perciò che si ricorse invece alla graduata dilatazione del collo uterino introducendovi un picciol cono di spugna preparata. Mezzo che siccome osserva il Rizzoli oltre al produrre irritazione e molestia; nelle primipare, nelle quali ristrettissima e compatta è la bocca dell' utero è pressochè impossibile l' adoperarlo. Ecco come il Rizzoli questi due processi evitando, riuscì ad ottenere un parto prematuro avventuroso assai e per la madre e per il figlio. La donna che è soggetto della sua osservazione era primipara e tanto deforme nella pelvi che il suo diametro antero-posteriore non eccedeva la misura di 2 pollici e 6 linee, e perciò fu giudicato che a pena essa avrebbe potuto partorire un feto a sette mesi, epoca in cui appunto i diametri della testa che debbano porsi in rapporto con quelli della pelvi, sono di 2 pollici e mezzo circa.

Pertanto innanzi che questa donna avesse compiuto il 7.º mese di gravidanza, il Rizzoli adoperò tutti quei mezzi che furono finora consigliati a promuovere il parto prematuro. Inutilmente: perchè la bocca dell' utero in questa donna era tanto contratta, e il collo così compatto e solido, che pareva niun mezzo rimanere ad ottenere il parto dell' smionixi all' infuori e dello sbrigliamento del collo uterino. Le quali cose pure volendo evitare il prof: Rizzoli, primieramente, con una siringa retta fattasi strada, per quella stretta apertura nell' utero, abilmente distaccò le aderenze che sono nel segmento inferiore dell' utero, fra esso e l' esterna membrana dell' uovo, avvertendo di lasciare illesa quest' ultima perchè immaturo e inopportuno non succedesse lo scolo delle acque. È noto come così adoperando Hamilton, non solo riuscisse ad allargare il collo dell' utero, ma sibbene a promuovere ancora il travaglio del parto: il che accadde al Rizzoli, avendo dopo tale operazione trovato il collo dell' utero abbastanza dilatato, da ammettere l' introduzione del dito mignolo.

Al quale punto essendo le cose, invece della spugna preparata, pensò il Rizzoli che meglio avrebbe potuto servire ad allargare il collo uterino il dilatatore metallico che suol usarsi operando la cistotomia late-

ralizzata, col quale istrumento avendo due volte ripetuta la dilatazione del collo dell' utero vide presto formarsi la borsa delle acque, e il parto effettuarsi sollecito non meno che felice per la madre e per il figlio.

Questo avventuroso risultato, mostra che il Rizzoldi ha veramente perfezionata questa operazione scevrandola degl' inconvenienti ch' essa conduceva seco, usandola alla maniera fin qui conosciuta. Diffatti Esso ha donato a questa operazione l' ultimo grado di certezza e direi quasi di infallibilità. Coll' uso del dilatatore metallico sostituito alla spugna preparata, Esso da alla mano chirurgica di promuovere a suo talento il parto: a che fare spesso tutti gl'altri mezzi erano riusciti o incerti o dannosi o inutili. Mancava ciò solo perchè veramente potesse asserirsi che nel parto prematuro artificiale tutto è sottoposto a calcolo, nè cosa accade che dall' abile operatore ostetrico non sia preveduta o diretta, o promossa: vanto ad ogni altra operazione negato.

Il prof. Malagodi per il distacco delle membrane dell' novo dalla inferiore parete dell' utero ottenne nel Febbrajo 1847 un felicissimo parto prematuro artificiale nel 7. mese di gravidanza in caso di ricorrenti e minacciose emorragie per inserzione della placenta sulla bocca dell' utero. La donna non era primipara e il collo dell' utero abbastanza dilatato da non abbisognare dell' artificiale dilatazione. Il 1. del corrente Dicembre io ebbi a soccorrere una donna nell' 8. mese di gravidanza, presa da grave metroraggia, che riconobbi causata dal parziale distacco della placenta inserita sulla bocca dell' utero. Piuttosto che ricorrere al tamponaggio, alcune volte in simili casi consigliato, permettendomi la bocca dell' utero l' introduzione di un dito. con questo respinto una porzioncella di placenta che protuberava, mi spinsi dal lato opposto a quello ove era la placenta, a distaccare l' novo dalla inferiore parete dell' utero, all' intendimento di promuovere così la formazione della borsa delle acque la quale comprimendo contro la bocca dell' utero la placenta che quivi era inserita, mi sarebbe stato di grande ajuto ad arrestare

l'emoraggia, e promuovere il parto che era l'unica speranza di salute alla moribonda madre. Diffatto proseguendo dopo ciò a vellicare la bocca dell'utero col mio dito, si mostrarono le contrazioni e formatosi poscia il sacco amniotico l'emoraggia, come io aveva sperato, si arrestò. Convalidai queste contrazioni con opportune frizioni sul ventre, e con l'uso interno della segala cornuta, e sempre più dilatandosi la bocca dell'utero, avendo sentito la testa scendere nella escavazione, ruppi il sacco amniotico, e operai la manuale estrazione del feto che si presentava nella prima posizione del vertice. Il bambino pochi minuti sopravvisse alla sua nascita: la placenta fu subito estratta e la donna è ancora in lodevole puerperio.

Il parto prematuro artificiale, ove per ristrettezza della pelvi o per soverchio sviluppo del feto si faccia pericoloso o impossibile il parto a termine, e in quei casi ove funesti sintomi accompagnino la gravidanza, e rendano pericoloso l'attenderne il fine; è tale conquista della chirurgia, che assai madri salvando e molti bambini tagliando a sicura morte, merita uno dei primi posti fra i vantaggi che questa nostra arte arreca all'umanità.

G. Madruzzo.

Caso di guarigione dopo una ferita prodotta da un palo di ferro che aveva traversata la testa; del dottor E. G. Bigelow, professore di chirurgia nella Università di Harvard, - Cambridge nelle vicinanze di Boston.

Unico forse nelli annali della chirurgia del mondo, il caso seguente si è offerto nella pratica del dott. Harlow di Cavendish-Vermont — L'uffiziale di sanità che il primo aveva esaminato il ferito, avendomene tenuta parola qualche giorno dopo l'accaduto, me ne interessai, e fin da quel momento, mediante la gentilezza del dott. Harlow, ebbi occasione di osservare questo individuo a Boston ove fu affidato per più giorni alle mie cure — L'accidente ebbe luogo sulla strada di ferro della linea di Rutland-Burlington il 13 ottobre 1848; il soggetto si chiama Phineas Gage, di media statura, di 25 anni di età, intelligente ed astuto. Stando alla

narrazione del paziente, egli aveva fatto empire di polvere un foro d'una mina fatta in un macigno con la idea di ridurlo in frantumi: credendo, secondo il solito, che i suoi compagni avessero sovrapposto alla polvere della rena, per finire di empire il foro della mina, e per impedire l'accensione della polvere, prende il palo di ferro dalla parte la più sottile, e borra sulla polvere a nudo. Il picchiare del ferro sulla pietra ne fa sprigionar delle scintille; la polvere si infiamma, e la esplosione ha luogo. Gage era in quel momento leggermente inclinato sul foro con la faccia un poco voltata; il palo da minatori, lanciato in aria secondo il proprio asse, gli attraversò la testa — La ferita che sarà più dettagliatamente descritta in appresso aveva una direzione obliqua traversando il cranio secondo una linea diritta che, partendo dall'angolo della mascella inferiore sinistra, progrediva verso la parte media dell'osso frontale in vicinanza della sutura sagittale, dal qual punto il palo di ferro era uscito; laniato in aria questo corpo estraneo, imbrattato di sangue e di cervello, fu ritrovato qualche passo distante dal ferito. Malgrado la indicibile immensità di questa lesione, il ferito ha recuperato l'uso delle sue facoltà fisiche ed intellettuali, eccettuata la perdita della vista dalla parte offesa. Il peso del palo di ferro era di 13 libbre e un quarto (libbra inglese); la sua lunghezza di 3 piedi e 7 pollici; il suo diametro di 1 pollice e un quarto — L'estremità che terminava a punta e che entrò la prima aveva un diametro di un quarto di pollice, la parte grossa di questo palo era lunga 7 pollici, disposizione e circostanze favorevoli, alle quali il ferito deve probabilmente la vita.

Questo palo da minatori, eseguito espressamente dall'artefice secondo le particolari vedute di chi l'aveva ordinato, non rassomigliava per null'affatto a quelli usuali.

Il dott. Harlow, nel descrivere questo caso chirurgico, richiama particolarmente l'attenzione su questo fatto che, subito dopo l'esplosione, il ferito, caduto all'indietro, non avea provato che alcuni movimenti

convulsivi delle estremità soltanto, ed era stato in grado di parlare pochi minuti dopo l'accidente.

Gage era amato moltissimo dalli altri operai, i quali, testimoni della catastrofe, accorsero subito, lo raccolsero, lo coricarono sopra una carretta e lo trasportarono alla casa del giudice di pace di Cavendish, Adams. — Con pochissimo aiuto, egli discese dalla carretta, e salì molte scale prima di giungere alla camera ove fu medicato.

Primo esame del ferito, e fatti che hanno susseguito il suo stato in rapporto con le circostanze.

Northfield-Vermont, 4 Dicembre 1849.

Dott. Bigelow: Caro signore, il D. Harlow avendo-mi pregato di trasmettervi lo stato di Gage quando lo vidi pochi momenti dopo l'accaduto nel settembre del 1849, mi faccio un pregio ed un dovere di soddisfare ai suoi voti.

In mancanza del D. Harlow io faceva le sue veci. Erano passati 25 o 30 minuti da che Gage era stato ferito; quando io lo vidi era coricato sopra una seggiola nel terreno della casa del Sig. Adams a Cavendish. Dottore, mi disse vedendomi, io vi porto da fare (*de la besogne*). Essendo nella mia carrozza, io non aveva veduta che la ferita sulla sommità della testa. Procedendo all'esame di questa parte, ove le pulsazioni del cervello erano sensibilissime, vidi una ferita che aveva la forma di un imbuto arrovesciato; constatai una ferita dei tegumenti a margini arrovesciati in fuori, ed una frattura delle ossa del cranio avente incirca un pollice e mezzo di diametro. L'insieme di questa ferita sembrava essere il risultato di un'agente vulnerante di forma conica che avesse agito di basso in alto. Nel tempo che io esaminava questa ferita, Gage raccontava alli assistenti come era avvenuto il caso; la sua lucidità misembrò tale, che, per esser meglio informato del fatto, io mi indirizzava di preferenza a lui piuttosto che alli individui che erano presenti nel tempo dell'accidente.

Gage riferiva alcune circostanze avvenute poco dopo la riportata ferita nel modo istesso come lo ha fatto molto tempo dopo ; ed io dichiaro che nè allora nè in seguito, salvo una sola volta, io posso dire di non averlo trovato che nello stato della sua più completa intelligenza. Il momento a cui facevo allusione fu il quindicesimo giorno dopo l'accaduto, nel quale egli persisteva nel vedere in me G. Kirwin, e malgrado questo però ci rispondeva a tutte le mie domande.

Non avendo ancora una fede assoluta su quanto narrava Gage, io credeva che egli si ingannasse; gli domandai però per qual sito della testa il palo di ferro era entrato, ed egli mi disse, per questo, accennandomi col dito la ferita della gota, che ancora io non aveva veduta: questa era una ferita contusa, sudicia per la polvere e per la ruggine, la quale incominciava all'angolo della mascella inferiore, ed aveva trasversalmente più d'un pollice di estensione.

Gage persisteva nel dire che il palo di ferro gli aveva attraversata la testa; e ciò era talmente vero, rispondeva un operaio che era lì presente, che questo palo io l'ho veduto poco distante dalla strada ferrata tutto imbrattato di sangue e di cervello.

In questo momento istesso, Gage vomitò molto sangue misto agli alimenti poco innanzi ingeriti, e, per li sforzi del vomito una metà incirca di tazza da tè di cervello, espulsa dal cranio, cadde in terra, mista a del sangue che usciva nel tempo stesso dalla ferita. L'occhio sinistro pareva più debole e più vitreo del destro; ed il ferito diceva ancora che dalla parte sinistra egli distingueva a malapena la luce dalle tenebre.

In questo intervallo giunse il dott. Harlow. Gage salì le scale quasi senza ajuto, e si adagiò sopra un letto.

Dopo che il dott. Harlow ebbe scrupolosamente esaminata la ferita, egli introdusse senza alcuna difficoltà tutto il dito indice nella ferita superiore, e credo anco, però senza affermarlo, che egli facesse altrettanto rapporto alla ferita inferiore. Dopo di ciò, noi procedemmo alla medicatura nel modo dettagliato dal

dott. Harlow nel suo giornale. Gage nel tempo della medicatura ebbe ancora due o tre volte dei vomiti tanto facili e così abbondanti come i primi; fu ancora così perfettamente lucido e sereno nelle facoltà intellettuali che rispondeva alle domande che gli venivano indirizzate, e chiamava i suoi amici coi loro propri nomi a misura che entravano nella camera ove era coricato.

In quel giorno io non vidi il palo da minatori, e, l'indomani, quando lo potei esaminare, questo era stato nettato.

(Firmato) E. I. Williams, Med.

Il dott. Harlow racconta in questi termini la prima visita fatta al ferito, senza omettere i sintomi consecutivi o susseguenti.

Essendo assente, erano quasi le sei di sera, quando io giunsi sul luogo della scena. Mi si perdonerà di far osservare da prima che per qualcuno, poco abituato alla chirurgia militare, questo spettacolo aveva qualcosa di veramente spaventoso; secondariamente che il ferito sopportava con una fermezza incredibile i suoi strazianti dolori. Riconoscendomi subito, Gage mi disse credere che la sua ferita non avesse alcun che di veramente pericoloso; malgrado lo stato di prostrazione in cui l'aveva immerso una profusa emorragia interna ed esterna, questo disgraziato godeva della sua totale intelligenza. Prendendo la via esofagea, una parte del sangue cadeva nello stomaco, e ne era espulso per vomito ogni 15 o 20 minuti. Il polso a 60 battute, e regolare. Tanto lui, che il letto ove era coricato, erano un mar di sangue. Assistito dal mio amico Williams di Proctorville, che era il primo stato chiamato, procedemmo alla medicatura nel modo seguente: la forma della ferita, i frammenti del cranio sollevati e rovesciati all'infuori, la polpa del cervello facente sporgenza per l'apertura, fanno vedere evidentemente che questa lesione è stata il risultamento di una potenza qualunque che ha agito di basso in alto (*from below upward*).

Rasi i capelli e nettata la cute dal sangue coagulato di cui era coperta, furono estratti tre piccoli pezzi d'osso di forma angolare. Per assicurarsi poi che non ci fossero altri corpi estranei, introdussi nella ferita senza alcuna resistenza il mio indice destro seguendo la direzione percorsa dal corpo estraneo; altrettanto feci con l'indice della mano sinistra, che introdussi nel modo istesso per la ferita inferiore; e quando le estremità dell'uno e dell'altro si toccarono, l'esplorazione fu completa, e non rimase più alcun dubbio sulla probabilità che potessero esistere corpi estranei nel tramite della ferita. Una porzione dell'angolo superiore anteriore di ciascun parietale, ed un frammento semicircolare dell'osso frontale fratturati, costituivano un'apertura circolare di circa 3 pollici e mezzo di diametro. Questa esplorazione rigorosa, l'aspetto del palo da minatori, imbrattato di sangue e di cervello, raccolto a pochi passi dal ferito; di più la testimonianza degli operai presenti e quella del ferito stesso che godeva di tutta la pienezza delle sue facoltà intellettuali, provano, nel modo il più perentorio, che questo palo da minatori era il corpo estraneo che aveva traversata la testa di Gage.

Ora che la natura dell'accidente non ci lascia alcun che da desiderare, diciamo una parola sul suo modo di produzione. Ma si domanderà forse il perchè io non ho introdotto una siringa in tutto il tramite della ferita. A questo risponderò che non credo che vi sia un chirurgo degno di tal nome il quale possa approvare questa condotta temeraria col rischio di lacerare dei vasi già contusi e dai quali l'emorragia era quasi per stagnarsi, di ledere dei tessuti tanto delicati di già indeboliti nella tessitura loro; finalmente col rischio di uccidere il ferito aumentando il suo soffrire! Mi si perdoneranno i minuziosi dettagli nei quali sono entrato relativamente a questa ferita, seriamente studiata da molti medici per i quali professo il più gran rispetto.

Dopo aver estratto i piccoli frammenti ossei, ed una porzione di cervello che era ancora attaccata alla

massa cerebrale per un peduncolo, i pezzi d'osso, più larghi furon rimessi in sito, ed i lembi della cute capillata, ravvicinati per quanto fu possibile, furon mantenuti da delle strisciole di ceroto adesivo, e l'angolo posteriore inferiore ricoperto soltanto da una compressa; fu il tutto contenuto da una fasciatura a berretto. La ferita della faccia, medicata come l'angolo posteriore inferiore, rimase aperta.

Procedemmo quindi alla medicatura delle mani e delli avambracci profondamente contusi e bruciati fino ai gomiti, e delli assistenti furono incaricati di sorvegliare il ferito e di mantenerlo sempre nella stessa posizione con la testa sollevata.

Al dì 10; ore 10 pomeridiane — Apparecchio della medicatura imbevuto di sangue; l'emorragia pare che diminuisca; ha vomitato solo due volte dopo la medicatura. Potenze sensoriali intatte. Il ferito manifesta il desiderio di non ricevere i suoi amici, perchè, egli dice, che in un giorno o due al più sarà in grado di andare ai suoi soliti lavori. Si rammenta sempre dei loro nomi e della loro dimora: polsi a 65 battute; agitazione costante delle estremità inferiori.

— 14; ore 7 prima di mezzo giorno — Il malato ha un poco riposato nella notte; pare in preda a forti dolori, parla difficilmente; tumefazione considerevole e crescente della faccia; polsi a 70: domanda ove è il padrone delle cave. L'emorragia interna continua, ma debolmente; nessun vomito dopo mezza notte.

— 15: 9 ore prima di mezzo giorno — Ha riposato per mezza nottata; il suo occhio sinistro, anche quando le palpebre sono semiaperte, non vede che indistintamente li oggetti; polsi a 75. L'emorragia ha cessato — 8 ore dopo mezzogiorno — Agitazione, delirio; parla con incoerenza e molto; polsi a 84 e pieni — *prescrizione*: vino di colchico 55 dramme ogni sei ore fino all'effetto purgativo.

— 16: 8 ore prima di mezzo giorno — Pare più calmo; polsi a 70; medicatura delle ferite: da quelle della testa emana una materia siero-purulenta fetida, mista ad avanzi di cervello; nessuna scarica

di ventre — *Prescrizione*; solfato di magnesia 1 oncia ogni quattro ore fino a che non abbia agito; acqua ghiacciata sulla testa e sull'occhio; dice che il lato sinistro della sua testa è nullo (*is banked up*) e in *marmelata*.

— 17: 3 ore antimeridiane — Polsi a 84: effetto purgativo eccellente, razionale; riconosceva tutti i suoi amici. Suppurazione profusa fetidissima e saniosa; le ferite della faccia in buona via di cicatrizzazione.

— 18: 9 ore antimer. — Ha riposato tutta la notte; decubito sul lato destro; polsi a 72; lingua rossa e secca; alito fetido. Viene rimosso l'apparecchio della medicatura, e si passa una siringa per la base del cranio senza dar luogo a verun dolore. Prescrizione di un catartico che è riuscito a meraviglia. Applicazioni fredde sulla testa; il malato in delirio, con dei lucidi intervalli, dice che non morrà.

— 19. 9. ore pomeridiane — Non ha riposato punto in tutto il giorno; pelle calda e secca; lingua rossa; sete eccessiva; nel delirio parla incoerentemente di sé stesso, e dirige nel lavoro i suoi confratelli.

20. e 21. successivi — Medesimo stato.

— 22. ore 8. antimeridiane. Grande agitazione nella notte; il paziente cerca di uscire dal letto. Accenna un forte calore alla testa; dice che non potrà vivere lungo tempo così. — Prescrizione di un catartico col calomelano e rabarbaro, susseguito dall'amministrazione d'olio di ricino, quando dopo sei ore non abbia prodotto il suo effetto. — 4. ore pomerid. Il malato ha avuto due mosse di corpo; e propensione al sonno.

— 23. Ha riposato tutta la notte; sembra meno abbattuto e più ragionevole. Polsi a 80. Si radono i capelli una seconda volta, e si ravvicinano i margini delle ferite rovesciati in fuori e divaricati. Suppurazione meno abbondante e meno fetida; perdita del senso della vista dal lato sinistro.

Da questo momento fino al 3 di ottobre, il paziente si è mantenuto in uno stato semicomatoso, parlando poco e rispondendo con monosillabi alle domande che gli venivan fatte. Le escrescenze fungose che si e-

rano formate sul cervello hanno aumentato rapidamente. — Si toccano col nitrato d'argento cristallizzato; applicazioni fredde su tutta la testa; medicature rinnovate tre volte ogni 24 ore; di più si amministrano dei lassativi combinati col calomelanos. Il polso varia fra 70 e 76 pulsazioni generalmente dolci. Nel decorso di questo tempo, formazione di un ascesso sotto il muscolo frontale, il quale, aperto il 27, non dà meno di 8 oncie di pus. La sua cicatrizzazione è stata difficile ad ottenersi.

— 5 e 6 ottobre — Lo stato del ferito va sempre migliorando; una suppurazione lodevole trasuda dalle ferite e dai seni. Il malato consultando le proprie forze chiede i calzoni per levarsi (*calls for his pants*) malgrado che sia incapace di alzar la testa dal capezzale.

— 10. Il malato sta meglio assai. Egli si è voluto levare e fare un passo verso una seggiola ove è stato costretto a sedersi per cinque minuti incirca.

— 11. Polso a 72; le facoltà intellettuali non lasciano alcun che da desiderare. Quando gli ho domandato quanto tempo era trascorso dalla riportata ferita alle quattro di sera, mi ha risposto, compiranno quattro settimane. Racconta il modo come è avvenuto il caso, e come è stato trasportato alla casa; egli si rammenta anco del giorno, della settimana e dell'ora. Riconosce quasi tutte le persone che domandano di lui, non distingue bene le dimensioni degli oggetti, nè il valore delle monete, a segno tale che fa l'istesso conto di mille talleri come di un pugno di rena. L'escrescenze fungose cedono all'uso del nitrato d'argento. Durante tutto questo tempo il pus che gemeva dalla ferita, e per lo esofago giungeva nello stomaco, era sempre rigettato per vomito.

— 20. Il miglioramento continua; il malato s'alza quasi senza aiuto; a due riprese diverse, nelle 24 ore, sta seduto 30 minuti per volta. La cicatrice delle ferite del cranio progredisce rapidamente.

— 8 novembre — Il miglioramento si fa sempre più sensibile; il ferito sta alzato quasi tutta la giornata; l'appetito è buono, malgrado che sia sempre sot-

to un regime medico ; polsi a 65; sonno eccellente; nessun dolore alla testa; digestioni e nutrizione facile. L'ascesso sotto il muscolo frontale è prossimo a cicatrizzarsi. Nei giorni successivi è in grado di alzarsi da se, di salire e scender le scale e di uscir anco di casa. L'idea fissa che lo predomina da qualche giorno è di andare dai suoi parenti a Lebanon; per quanto i suoi amici procurino di distoglierlo non riescono a persuaderlo; chè anzi egli peccato si mette in cammino a piedi, e prende la direzione di Lebanon. L'atmosfera era umida e fredda, il terreno molle, per cui Gage essendo non troppo ben coperto, e con le scarpe sottili prese una tal costipazione reumatica che fu costretto a mettersi in letto, ove lo trovai molto abbattuto ed irascibile assai, con pelle calda e secca, mezzo sbalordito, con intensa sete, lingua sporca, polso a 110, dolori lancinanti alla parte sinistra della testa e della faccia, anoressia, costipazione ventrale e grande ansietà — Applicazioni fredde sulla testa e sulla faccia; ripetute ogni sei ore fino a che non abbiano prodotto il loro effetto. Delle porzioncelle d'osso, scese per la via dell'esofago fino nello stomaco, sono espulse per vomito.

— 46 prima di mezzo giorno — Non sta meglio; il catartico ha operato liberamente; polso a 120; pelle calda e secca; dolori e sete ardente quasi uguali al giorno innanzi; grande agitazione notturna — Sanguigna di 16 once, calomelanos 10 grani: ipecacuana grani 2 — quattro ore dopo olio di ricino — Ore 8 pomeridiane: l'effetto purgativo è stato ottimo; il polso meno frequente; dolori della testa moderati; madore della pelle.

— 17 Il miglioramento progredisce a segno tale che i dolori della testa sono cessati del tutto.

— 21 È in grado di passeggiare fuori di casa, e si può dire perfettamente ristabilito.

OSSERVAZIONI.

La prima impressione che produce la lettura di

questo caso, è la sua improbabilità. Infatti un medico che abbia tra le mani un palo da minatori di 3 piedi e mezzo di lunghezza, e che pesi più di 13 libbre crederà difficilmente che un tal corpo estraneo, spinto con violenza, abbia potuto traversare il cervello di un uomo che è ancora in grado di accudire ai suoi affari ed interessi, e di parlare ponderatamente e con sangue freddo del foro gli ha praticato nella testa. Questo è uno di quei fenomeni che si possono vedere sui teatri, ma non in altro luogo: ragione di più per credere questo caso letteralmente vero. Sul principio, scettico io pure, son rimasto personalmente convinto; ed una tal convinzione non hanno avuto molti pratici che conoscevano le singole circostanze altro che quando hanno potuto da per loro stessi esaminare l'evidenza, evidenza che risulta tanto dalla testimonianza degli uomini, quanto dal carattere anatomico e fisiologico della lesione stessa.

I racconti individuali si accordano nell'assegnare a questo accidente una causa comune; scelti come i più completi fra una dozzina di documenti a me indirizzati dal D. Harlow che ha avuta l'estrema gentilezza di procurarmeli, muniti della firma di più persone stimabili della città di Cavendish e dei suoi dintorni, tutti corroborano le circostanze di sopra dettagliate.

L'accidente ebbe luogo in pieno giorno (*in open day*) in una cava, in mezzo ad un immenso numero di lavoratori; molti furon testimoni del fatto, e tutti furono attirati dall'accidente stesso. Questa catastrofe, ancora tutta recente, fu naturalmente l'oggetto di discussioni quotidiane in una popolazione molto numerosa, e niuno metteva in dubbio che il palo di ferro avesse traversato il cervello di Gage.

Non ci è voluto che l'esame del ferito per vincere a questo riguardo lo scetticismo di molti medici.

Ammettendo che la ferita sia stata il risultato di un corpo estraneo lanciato di basso in alto, si può far la domanda se questa potesse essere anco stata prodotta da un pezzo di pietra che fosse stata lanciata per aria nel tempo stesso che fu lanciato il palo dai minatori?

A questo risponderò che la rocca non essendo stata nè rotta, e neppure scheggiata, una tale ipotesi non potrebbe essere ammessa nella nostra circostanza, abbenchè verisimilmente questa pietra avesse potuto, lanciata fortemente, produrre una ferita analoga a quella che fu l'effetto del palo da minatori. È possibile anco che il palo di ferro, entrato dalla parte della punta abbia respinto le parti molli, particolarmente il cervello, e che la punta liscia e levigata di questo palo ne abbia favorito lo scorrere a traverso questi senza molto maltrattarli. Ammettendo la sola ipotesi possibile che il palo rotondo abbia esattamente seguito la direzione del suo asse, il corpo estraneo non sarebbe per questo meno considerato come una sfera di un pollice e un quarto di diametro preceduto da un corpo conico e levigato.

Nel gennaio del 1850 Gage venne a Boston, e ci stette qualche tempo; fu allora che io ebbi luogo di osservarlo e presentarlo alla Società Medica di questa città ed ai medici delli spedali per il progresso della scienza; presentemente la di lui testa, perfettamente cicatrizzata, presenta l'aspetto seguente:

Una cicatrice lineare, lunga un pollice, occupa l'angolo della gota sinistra; una piccola escrescenza di tessuto molle si osserva in prossimità dell'osso malare corrispondente; la palpebra di questo lato è chiusa senza che il ferito possa semiaprirla. L'occhio sinistro, molto più prominente del destro. Le parti dell'orbita, necessariamente lese e distrutte nel percorrere che fece il corpo vulnerante, sono: i muscoli elevatori della palpebra superiore, l'elevator proprio dell'occhio ed i suoi adduttori, con più una *ptosis* della palpebra; l'occhio è incapace di eseguire alcun movimento sia in fuori, sia in alto, allorquando li altri muscoli influenzati dal nervo motore oculare comune eseguiscono perfettamente le funzioni alle quali sono destinati. Sulla testa munita di capelli si osserva una larga superficie inegualmente concava e convessa. Un disegno della testa modellata fu inciso in legno; in questo si può vedere che un pezzo di cranio, grande incirca quanto

il palmo della mano, avente il suo margine posteriore situato in prossimità della sutura coronale, il suo margine anteriore cadente sulla fronte, girava su quest'ultimo come una cerniera sul suo cardine; disposizione felice per facilitare la uscita del palo. Questo pezzo del cranio è ancora sporgente e prominente; in addietro si vede un solco largo e profondo avente più pollici di lunghezza, a traverso del quale si possono sentire le pulsazioni del cervello.

Per rendermi ragione che un palo di ferro, avente un pollice e un quarto di diametro, possa traversare il cervello, seguendo la direzione che gli è stata assegnata, mi sono procurato un cranio su cui le arcate zigomatiche fossero poco sporgenti, ed avendo passata una siringa esploratrice in vicinanza dell'angolo inferiore della gota sinistra, obliquamente diretta secondo la linea mediana del cranio, essa è uscita per l'appunto alla parte anteriore delle suture sagittale e coronale; la sua apertura era bastantemente larga per dar passaggio al palo di cui si tratta, e la perdita di sostanza è conforme alla lesione di sopra descritta.

Dal processo coronoide della mascella inferiore è spostato un frammento lungo presso a poco tre quarti di pollice, il quale si sarà fratturato e consolidato in seguito.

Il foro passa obliquamente al disotto dell'arcata zigomatica, interessando ugualmente tutte le sue pareti; infatti occupa tutta la fossa zigomatica: la parte anteriore di questa fossa essendo escavata in avanti del foro, tutta la porzione orbitaria dello sfenoide è stata gettata in addietro, come pure la parte anteriore della porzione squamosa del temporale e la superficie interna dell'osso zigomatico e malare lateralmente.

Nell'orbita l'osso sfenoide, una parte dell'osso massillare superiore in basso, ed una larga parte del frontale in alto sono state distrutte nel tragitto del corpo vulnerante, e con queste porzioni d'osso, una gran parte della fessura sfenomasillare; tuttavia il foro ottico è rimasto intatto a un quarto di pollice incirca dal tragitto del palo.

La base del cranio presenta internamente un'apertura cilindrica di un pollice ed un quarto di diametro e tale che potrebbe descriverla un compasso di cui una branca posasse sulla piccola ala dello sfenoide, a un ottavo di pollice dalla sua estremità, tagliando l'osso frontale, temporale e sfenoide, l'altra fissata un mezzo pollice in fuori dal foro ottico interno.

La volta del cranio è traversata da un apertura, i cui due terzi cadono sul lato sinistro, e l'altro sul lato destro della linea mediana, il suo margine posteriore essendo prossimo alla sutura sagittale. Il palo di ferro traversa liberamente il foro obliquo così descritto.

È positivo che una porzione considerevole della polpa cerebrale sia stata portata all'esterno; è positivo pure che mentre una porzione della sua sostanza laterale sarebbe rimasta intatta, tutto il centro del lobo anteriore sinistro e la parte anteriore del lobo medio o sfenoidale, sarebbero state lacerate e distrutte.

L'estremità anteriore del ventricolo laterale sinistro sarebbe rimasta scoperta da questa perdita di sostanza, ed il palo di ferro, emergendo superiormente, avrebbe colpito il lobo cerebrale destro lacerando così la falce del cervello ed il seno longitudinal superiore. Il nervo ottico sarebbe rimasto intatto, compreso in uno spazio stretto, tra la parete interna dell'orbita ed il palo da minatori.

Il globo dell'occhio, spinto in avanti quando passava il proiettile, sarebbe rientrato nella sua orbita la cui infiammazione consecutiva l'avrebbe fatto uscir di nuovo, ma in parte.

È naturale di supporre che la estremità liscia e levigata del palo, entrata la prima nella cavità del cranio, abbia aperto un passaggio alla parte grossa di questo, e che la sua punta, operando una larga apertura alla volta e procurando così un esito facile alla sostanza cerebrale, abbia prevenuto la compressione di quel che rimaneva.

Si ammetteva ancora difficilmente che una tale apertura, effetto di una causa violenta, abbia potuto aver luogo senza frattura della base del cranio, e senza commozione del cervello.

Pertanto non si potrebbe negare la possibilità fisiologica di questa istoria; d'altronde non è egli più che a sufficienza dimostrato oggigiorno che una quantità considerevole di cervello sia stata estratta senza notevole disturbo delle funzioni intellettuali e motrici? Non sì è osservato forse che le medesime funzioni hanno avuto il loro libero esercizio a malgrado dell'atrofia di un intero emisfero del cervello? Notiamo pertanto che il punto rimarchevole del caso di cui è quistione non riposa soltanto sulla perdita di una parte della sostanza cerebrale, ma ancora su questa probabilità particolare che libera il cervello da contusione o compressione qualunque, probabilità, o azzardo che ha diretto l'enorme proiettile esattamente secondo la direzione del suo asse, e che ha in cotal guisa prevenuto i pericoli di un infiammazione consecutiva. Si vede sovente un polmone intero distrutto, atrofizzato da una malattia, ma non penso che vi sia da stabilir più parallelo tra questa lesione patologica ed il caso di cui si tratta, di quello che fra un petto ed un polmone traversati dal timone di una carrozza, fatti patologici che si possono vedere nella collezione unteriana.

Finalmente, valutate tutte queste circostanze, non ci si può far la domanda se il caso presente sia la più rimarchevole lesione del cervello che sia stata riportata fino al giorno d'oggi?

Il palo da minatori è stato depositato nel Museo del Collegio medico di Massachussets, ove si può vederlo con la testa modellata del ferito.

(Gazette Méd. de Montpellier.)

Sulla origine della infiammazione delle vene.

Giov. Hunter scrisse che la miscela del pus col sangue produceva la coagulazione di questo umore. Il dott. Enrico Lee ha istituite non ha guari delle sperienze dirette a mostrarci che un po di pus con sangue sano appena estratto non può circolare nel corpo; che il sangue si rappiglia intorno ai globuli di pus, formando una massa solida, la quale aderirà alla prima superficie con cui verrà a contatto; e finchè il coagulo così formato non sarà squagliato o disciolto, i suoi elementi non potranno circolare col sangue.

La sezione conclusionale di questa scrittura discorre del trattamento della infiammazione secondaria. « Se una vena è ferita (così l'A.), ovvero un coagulo è in processo di ostruire qualche fluido viziato, importa assai che sia mantenuta la massima quiete. Quando le forze siano indebolite, la guarigione può esser impedita persino dai movimenti naturali, per cui la quiete diventa un importante elemento di cura. Quanto ciò sia necessario dopo il parto, quando hanno a turarsi le vene apertesi, lo sa ognuno che abbia assistito a tali casi. »

Nel trattamento generale l'Autore insiste con Cruveilhier per la prontezza. Il trattamento deve esser concentrato al primo periodo della malattia, perchè, se non si forma il coagulo, e si mischia il pus col sangue, la medesima è inefficace. Egli, molto giustamente, rimprovera il trattamento antiflogistico usato in Inghilterra e in Francia. Le deplezioni e il mercurio sono mezzi che si conoscono capaci di opporsi al processo riparatore che è in corso, e sono pertanto riprovevoli. Al contrario, giovano opportunamente quei rimedii che sostengono le forze, moderano la irritabilità, e promuovono la coagulazione, come la china-china, l'oppio e gli stimoli diffusivi. Questo fatto pratico dà un nuovo motivo per desiderare che vengano eliminati i vocaboli » infiammazione secondaria « , « fiebite », ec. , e usati altri i quali ne preservino dal confondere queste tossemiche malattie con le infiammazioni.

(*Osserv. med.*)

Sull' Oppio.

Il dott. Giuseppe Baruffi, di Rovigo, ha pubblicato una sua memoria in risposta al seguente Programma di concorso proposto dalla Sezione medica della Società d'Incoraggiamento di scienze, lettere ed arti di Milano: « Ricerche su alcuno tra i principali agenti terapeutici, le quali rechino un notevole incremento alle cognizioni attualmente possedute dalla scienza intorno a' suoi effetti o al modo di sua applicazione nell'uomo. » Dove l'A. si è sforzato dimostrare « col raziocinio e colle osservazioni che l'oppio è sedativo rimedio alla nervea vita animale, ed eccitatore dell'organica e di inculcare a' pratici colleghi che tanto pericolosi non sieno nell'offerire un qualche briciolo d'oppio, ancorchè certe flogosi v'abbiano di lentissimo corso, nelle quali una placida quiete, a tal prezzo comprata, disporrebbe gli orga-

nismi a più equabile e temperata sensitività, ammansirebbe la dannosa mobilità delle fibre, e impulso darebbe ad una traspirazione ristoratrice e profusa. Non credasi inoltre condannato ad una perfetta impassibilità il nervoso sistema nelle malattie del sanguigno: riceve vasi esso pure, e risentesi perciò al patimento di questi. Una tale pretesa divisione assoluta fra le due vite di relazione e di nutrizione sarebbe utopistica: accade nell'uomo patologico mutazione bensì, ma non diametricale rovescio de' fatti che all'uom fisiologico son proprii. Le funzioni d'entrambi i sistemi vanno di conserva armonicamente finchè avvi salute; si potranno isolare a dirittura nel morbo? Si danno in natura i temperamenti flemmatico pretto, e pretto sanguigno? Mai no. Se adunque nelle infermità vascolari e flogistiche anche i nervi sensifero-motori deggono alcun tumulto subire, non si tremi di porgere una frazione di grano calmante, non si dubiti che scoppia l'incendio per un atomo d'oppio, il quale anzi sarebbe un *dominator verus tumultuantium spirituum*, stanti le enfatiche espressioni del sempre onorando commentatore dei Boherhaavici aforismi. »

(*Ann. Univ. di med.*)

Uso dei vapori d'iodio contro la tisi.

Il dott. Chartroule pensò prima di far dei zigari di piante aromatiche imbevute di tintura iodiale per amministrar l'iodio in vapori, e comunicando ciò al prof. Piorry, il consiglio questi a servirsi piuttosto di un apparecchio che desse a respirare questo solo medicamento. Ma prima di Chartroule fu ciò proposto da molti: nel 1828 ad es. dal dott. Cottureau fu tentata contro la tisi la respirazione de' vapori del cloro, dell'iodio e del Bromo; Gannal e Berton e Liquerolles, e questi massime per *la grande analogia* ch'ei notò tra gli *indurimenti*, e *le degenerazioni scrofolose e i tubercoli*, proposero cotali ispirazioni, e quest'ultimo ancora dell'idriodato di potassa (ioduro di potassio dei moderni) sciolto nell'acqua, e così pure del bromo. E Trousseau e Pidoux proposero di far passare una gran quantità d'aria nell'acqua a — 50° o 60° contenente dell'iodio, perchè se ne ispirassero i vapori che si svolgono dall'apparechio. Di tale cura è pur fatta parola nel T. XIX. degli Archives de médecine, e nel giornale London Gazette T. XXVIII sono citati

analoghi esperimenti, e quelli di Leig, che l'introducea per frizione ai lati del torace e all'interno delle braccia. Ma sia o non sia Chartroule il primo che fece tale proposta, ci par utile richiamar l'attenzione su di una pratica che può riuscire ad utilità. (*Journ. de ch. med.*)

Anche in Bologna sono ormai molti anni il prof. Tommasini usò un ingegnoso e facilissimo mezzo per far respirare i vapori iodati ad un infermo di tisi, tappezzando tutte le pareti della cameretta ove dimorava in letto l'infermo con tali spugne cui faceva di quando in quando spruzzare d'acqua; così ottenne in un caso gravissimo felicissimo risulamento.

NOTIZIE MEDICHE

Si legge nel *Constitutionnel* - Gl'insorti feriti, e presi nelle barricate, nelle giornate di dicembre a Parigi, sono, nella maggior parte, curati negli Ospitali. All' *Hôtel Dieu* ne sono stati ricevuti nel maggior numero; la *Charité* ne ha accolti dieci o dodici. L'Ospitale *Saint. Antoine*, e *Sainte Marguerite*, ambidue assai prossimi al teatro del combattimento, non ne hanno ammessi che pochi soltanto.

Un certo numero di feriti appartiene all'armata; ma la generalità dei feriti militari è stata trasportata agli ospedali speciali, ovvero sono curati nelle ambulanze stabilite in prossimità del luogo della lotta.

Negli Ospitali civili il numero dei feriti non ha oltrepassato mai i 138, compresi i militari che poi sono stati trasportati quasi tutti negli ospitali militari. Fra i civili vi furono 5 donne.

Il numero dei feriti militari sembra sia stato di 107, di cui 3 ufficiali, la più parte gravemente feriti.

Fra gl'individui fatti arrestare dal presidente della Repubblica Francese non vi furono che tre Medici. Gli studenti di Medicina, in numero di circa 1700, non hanno preso gran parte in quei giorni di agitazione generale.

A.

Accesso di croup	pag. 427
Albumina -- Stato fisiologico dell' nell' economia	» 390
Amenorrea - Delle iniezioni ammoniacali contro l'	» 314
Amputazione di coscia per cangrena spontanea	» 173
Ano -- Dell' artificiale	» 14
Aria -- Ingresso dell' nelle vene uterine considerata come causa di pericolo e di morte dopo il parto	» 153
Arsenico -- Della inefficacia dell' per il trattamento delle febbri intermittenti in genere, e particolarmente delle febbri di Roma	» 267
Accessi multipli -- Alterazioni del sangue	» 414
Ascesso nell' interno dell' osso	» 432
Ascite -- Tisina contro l' consecutiva alle febbri intermittenti	» 232
Azione dei corpi coibenti, deferenti, e della pressione e confricazione sull' organismo animale, e segnatamente della loro influenza salutare nelle febbri intermittenti	» 328

B.

Bubboni venerei -- Cura dei colla pomata di nitrato di argento	» 354
--	-------

C.

Candelette -- Vantaggi delle ritorte a spirale nei restringimenti dell' uretra	» 199
Cateratta -- Alcuni casi di operati col metodo dell' estrazione	» 228
Chirurgia - Esposizione storico-critica delle epoche principali della e de' suoi progressi, in specie del secolo XIX	» 182
Cistotomia -- Su di un caso di	» 441
Collodion nella malattie della pelle	» 32
Contraveleni -- Si danno o no chimici?	» 113
Costipazione -- Della per inerzia degl' intestini	» 111

Craterj per distinguere i veri scrittori ipocratici	: » 355
Croup — della cura del con l'acqua fredda	. » 29
Cuore — Ferita del ventricolo sinistro del » 66
———— Sulle malattie del » 308
Cure ed operazioni chirurgiche eseguite dal Dott. Bartoli	» 76

D.

Denti umani — Sul perenne accrescimento dei » 426
Discrasia umorale — Molti incomodi di sanità in una giovane di circa 20 anni, succeduti per effetto di una avanzata	e finita colla morte » 336

E.

Eclampsia — Sull'	nella gravidanza e nel parto » 393
Elettricità — Applicazione dell'	al diagnostico . » 344
Epilessia — Teoria dell'	e degli accessi in generale » 31
———— Di una » 64
Ernie — Della cura radicale delle e di un nuovo mezzo di ottenerla » 270
Estrofia di vescica » 434

F.

Favo — Del	Considerazioni del Dott. F. Santini » 37
Febbrifugo — Ancora un nuovo » 351
Ferita non penetrante nell'addome prodotta da corpo pungente, contundente, e lacerante » 71
———— Caso di guarigione dopo una	prodotta da un palo di ferro che aveva traversata la testa . . . » 458
Fistola del sacco lagrimale -- Metodo per guarire radicalmente il tumore e la » 343
Funzioni del sistema nervoso spinale e ganglionare	. » 352

G.

Galvanismo — Caso di tetano idiopatico curato mediante il....	» 67
Gambier — Efficacia del	e del ferro cianato di potassa e di urea contro le febbri intermittenti . . . » 315
Gotta — Della connessione della	e del reumatismo, e diagnosi differenziale di esse malattie . . . » 150
Grippe — Della	epidemica; secondo i principj della restaurazione ipocratica in Italia . . . » 364

I.

Ileo. Del movimento antiperistaltico e-dell'	» 428
Induzione elettro-dinamica -- Sull'	» 231
Intestino tenue -- Caso straordinario di caduta per l'ano dell'	» 34
----- Ferita d' Enterorafia -- Guarigione -- Necro- scopia dopo due anni per morte in seguito di una cadu- ta -- Descrizione della frattura al cranio, causa della morte	» 190
Invaginazione. Storia di singolare deiezione di considerabi- le tratto d'intestino tenue e studj generali sull'	» 81 - 278
Iodio -- Fatti pratici comprovanti l' utilità delle iniezioni di tintura alcoolica di nella cura di alcune malattie chirurgiche curate nell' Ospitale di S. Orsola in Bologna	» 121
----- Uso dei vapori d' contro la tisi	» 474
Irritazione ovarica -- Sull'	» 340
Ischiade -- Ulteriori osservazioni sulla cauterizzazione del- l' orecchio nell'	» 108

L.

Lettere del Dottor Agostino Baroni sulle opere di Giovanni Franceschi	» 219. 257. 401
Lettera seconda del Prof. Carlo Maggiorani al Ch: Dott. Giovanni Franceschi	» 132
Lussazione -- Sperienze intorno la dell' articolazio- ne coxo-femorale	» 159

M.

Malambo -- Sulla scorza di	» 230
Mania suicida -- Dei rapporti fra la con il suicidio	» 436
Manuale di Patologia Ghirurgica e di medicina operatoria del Dottor Aristide Barilocchi	» 438
Matico -- Effetti terapeutici del	» 70
Medicina infantile -- Di alcuni caratteri della	» 265
Mercurio - Sul modo di attenuare per mezzo di chimici proces- si le molecole del ... onde renderlo facilmente miscibile con varie sostanze mediante semplici operazioni meccaniche	» 116
----- Il è inutile nel trattamento dei mali vene- rei primitivi. La sifilide primaria locale non procede da infezione generale	» 191
Mestruazione. Ricerche sulla studiata ne' suoi rapporti colla epilessia	» 114
Midolla allungata. Determinazione del punto vitale della	» 389

N.

Narciso. Dei buoni effetti del nell' isteria e nell' epilessia »	68
Nevralgia lombo-addominale dovuta all' esistenza di un neuroma »	317
Nicotina. Avvelenamento colla »	27

O.

Operazione Cesarea »	354
Oppio. Sull' »	473
Ottalmia granulosa, purulenta e gonorrhica. Considerazioni sulla diagnosi differenziale e la cura dell' »	228

P.

Paralisi. Della muscolare e progressiva »	345
Paraplegia. Osservazioni di accompagnata da ritenzione, ed incontinenza di urina, dipendente da una alterazione dei reni »	316
Parto prematuro. Del artificiale e dei mezzi per ridurre il volume del feto a termine »	441
Perdite seminali involontarie. Delle e della loro influenza sulla produzione della follia »	346
Pneumonite intesa e curata secondo le dottrine ippocratiche »	241
Pneumojatria. La ossia l' arte di curare le malattie coi medicamenti sotto forma gazosa giusta l' esperienza di rinomati medici antichi e moderni »	357
Polipi intrauterini. Nuova maniera per operare i »	226
Polso. Sul venoso »	424
Prolegomeni di medicina teorico-pratica del prof. Luigi Bosi »	394
Pubertà. Sulla Pensiero fisiologico »	321

R.

Relazione della malattia per cui morì Giuseppina Atti di Cento »	303
Resezione della lingua col taglio sopraioideo »	394
Risposta alla seconda lettera del ch. prof. Carlo Maggiorani di Giovanni Franceschi »	281

S.

Sangue. Sulla purulenza spontanea del »	3
----- Sull' alcalinità del »	30
----- Composizione chimica del umano in diverse malattie »	69

Sensibilità. Sede della	» 392
Sifilide in seguito alla rivaccinazione	» 346
—— congenita; alterazione speciale dei polmoni	» 353
Sifilizzazione nell' uomo	» 167
Sifilizzazione	» 433
Solfato di chinina e acido tartarico nelle febbri intermittenti	» 158
Storia della vita, proposta come nuovo organo della Scienza Clinica	» 118
Sutura. Su di una nuova specie di destinata a riunire le ferite intestinali	» 65

T.

Temperatura animale. Ricerche sperimentali intorno alle modificazioni indotte nella dall' introduzione nell' economia di diversi agenti terapeutici	155 » 372
Timpano. Sulla rottura così detta spontanea della membrana del..... in generale, ed in ispecie circa una di lei maniera di perforarsi sino ad ora non dimostrata da fatti inconcussi	» 198
Trichiasi. Ricerche sulla delle vie orinarie e sulla pili-mizzazione (o sulla presenza dei peli nelle vie orinarie, e sulla loro escrezione coll'urina)	» 269
Trombo. Su di una particolare forma di che si manifesta durante il travaglio del parto	» 35
Tubercoli cistici. Caso di nel polmone	» 158

U.

Ulcerazione cronica dello stomaco	» 388
Utero. Osservazioni pratiche su alcune malattie dell' » 72	
—— Caso di estirpazione dell' con le ovaie	» 430

V.

Vaccina della e della inoculazione	» 318
Vene. Sull'origine della infiammazione delle	» 472
Veterinaria. Compendio di farmacologia e di alcuni altri relativi soccorsi	» 233
Vescica. Osservazioni pratiche sul modo a seguirsi per estrarre i corpi stranieri introdotti in senza operazione cruenta	» 156

1901
135

3 2044 102 958 188

