

BIBLIOTECA  
FRANCISIANA

BIBLIOTECA MEDICA  
ROMANA  
MISCELL  
B 3  
12

# LA PERNICIOSITÀ

## LEZIONE CLINICA

DEL

CAV. GUIDO BACCELLI

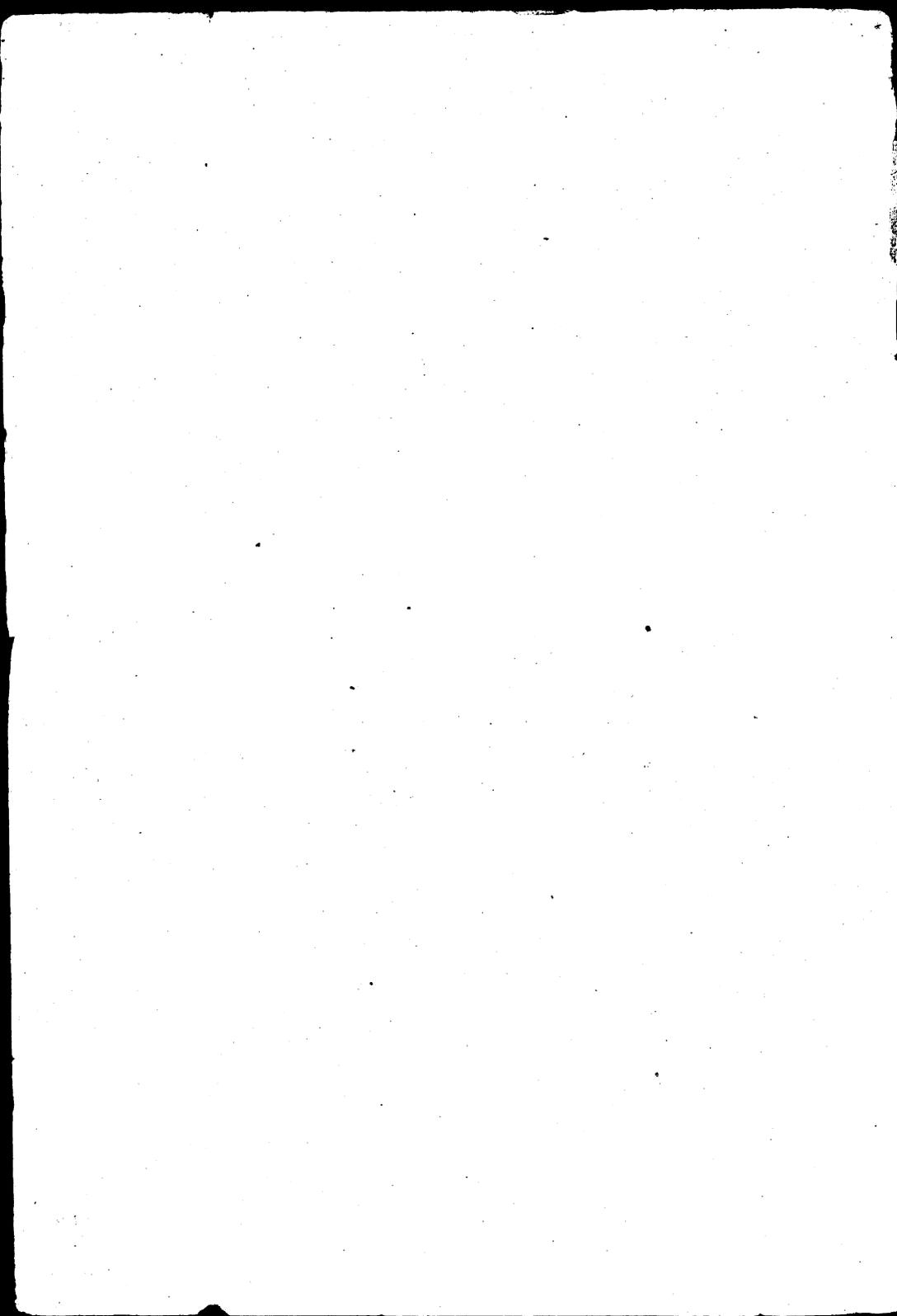
PROFESSORE DI CLINICA MEDICA ALLA UNIVERSITÀ ROMANA,  
DI ANATOMIA, PATOLOGIA, NELL'ARCH. OSPED. DI SANTO SPIRITO IN SASSIA,  
VICE-PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE ESECUTIVA,  
DEL CONGRESSO MEDICO INTERNAZIONALE DI FIRENZE  
ECC. ECC. ECC.



ROMA  
DALLA TIPOGRAFIA ROMANA

Piazza Poli Num. 11

1869

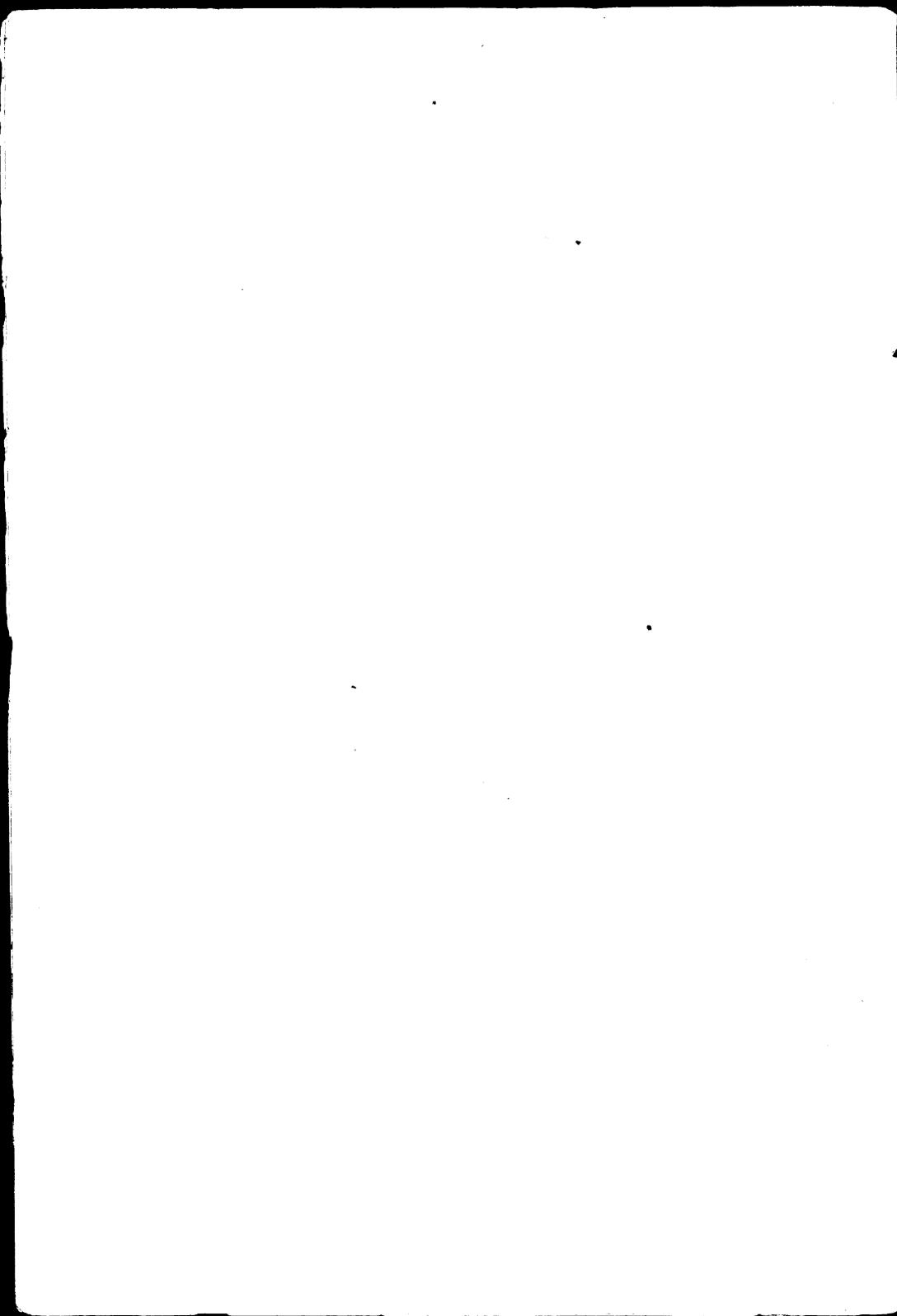


LA  
PERNICIOSITÀ

---

LEZIONE CLINICA

---



# LA PERNICIOSITÀ

---

## LEZIONE CLINICA

DEL

**CAV. GUIDO BACCELLI**

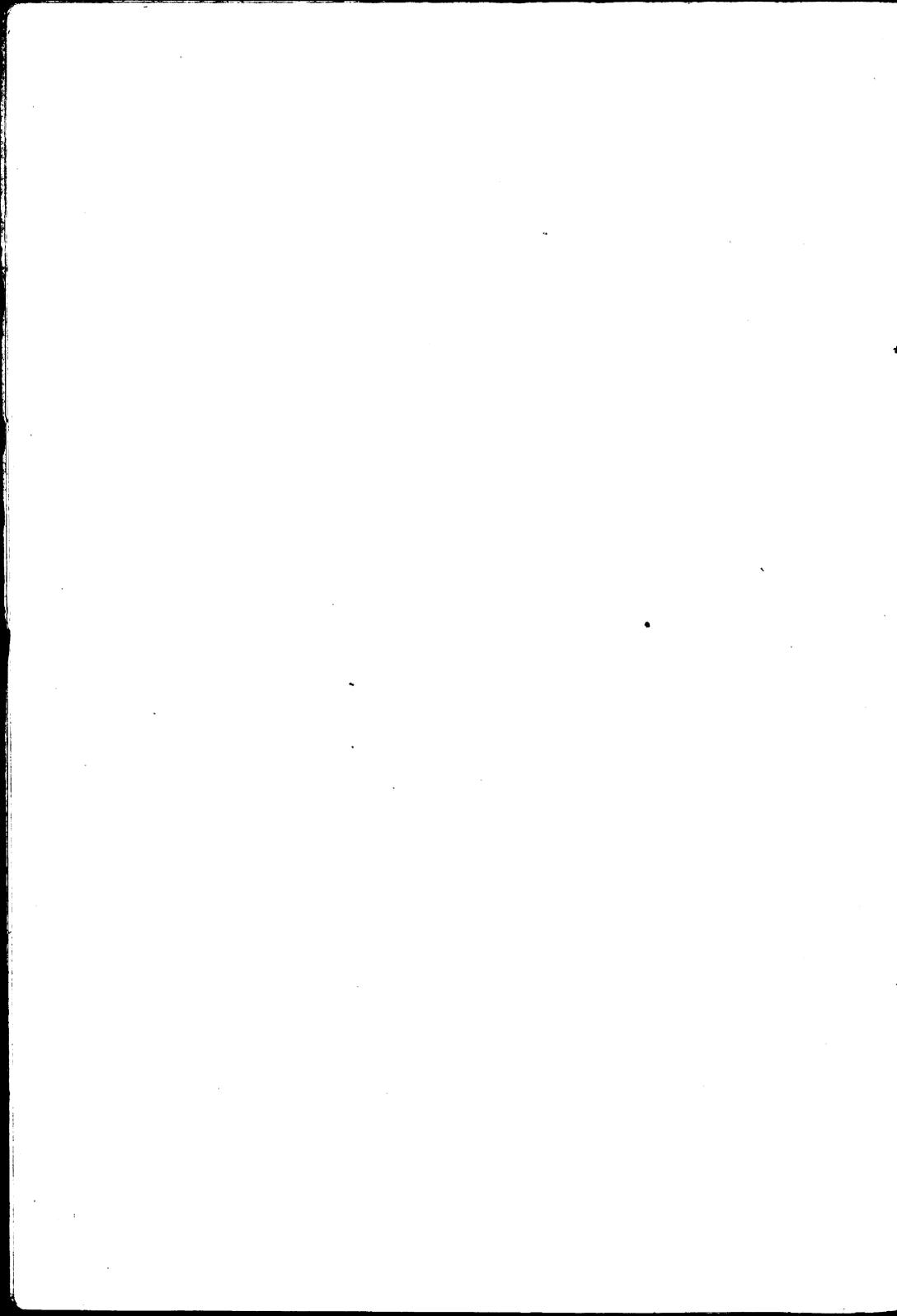
PROFESSORE DI CLINICA MEDICA ALLA UNIVERSITÀ ROMANA,  
DI ANATOMIA PATOLOGICA NELL'ARCH. OSPED. DI S. SPIRITO IN SASSIA,  
VICE-PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE ESECUTIVA  
DEL CONGRESSO MEDICO INTERNAZIONALE DI FIRENZE  
EC. EC. EC.

---

ROMA  
DALLA TIPOGRAFIA ROMANA

*Piazza Poli N. 11.*

1869.



## SOMMARIO

La Malaria e l'individuo. — La infezione lenta e l'acuta. — Il globulo sanguigno ed il sistema ganglionare.

La milza. — Iperemia, iperplasia. — Dispepsia gastro-splenica. — Distretto circolatorio venoso tra la milza e lo stomaco. — Nuova funzione della milza. — Piccola circolazione venosa addominale.

La reazione febbrile dell'organismo. — Assurdità del concetto delle remittenti perniciose. — Altezza termoscopica. — Durata de' parossismi.

Il processo locale. — L'organo e il sintoma. — L'apparato e la forma. — Rapporti loro cogli accidenti del tipo febbrile.

La Perniciosità e la cura. — Specifica, sintomatica. — Passaggio di sintoma in crotopatia. — Terapia conseguente e profilassi.

La Perniciosità e la morte. — Tipi, forme, sintomi gravissimi e micidiali. — Inutilità di qualsivoglia cura e sue cause.

### *Signori*

*La Perniciosità* è quel fatto complesso che surto in seno dell'umano organismo sotto la influenza della Malaria, trovasi od in ragion diretta della causa inficiente, od in ragion composta della causa e dello individuo, attendandone alla esistenza.

Una formula che riveli la intrinseca natura della Malaria fu sempre ed è tuttavia ne' desiderii, ma ciò non pertanto della esistenza di essa non vi ha oggi chi dubiti, nè chi del pari sconosca in mezzo a quali circostanze di luoghi, di tempi, di stagioni questa nociva potenza si ecciti più o meno severa.

Roma e le terre che la circondano furono segnalate *ab antiquo*, come assiduo bersaglio della Malaria. E le ragioni ne sono cotante e così universalmente consentite e divulgate, che non sia punto mestieri tornarle ad esporre nemmeno in

sommario. Oggi però versiamo in condizioni anche peggiori, relativamente almeno a qualche decade fà. I grandi diboscamenti per le costruzioni ferro-viarie, le colmature de' terreni sù quali poggiano le linee, colmature operate scavando lateralmente, hanno organizzato il padule, conducendolo di tal guisa insino entro la cinta delle nostre mura. E le febbri da Malaria acquistarono di questi ultimi tempi ad una frequenza e ad una intensità inusitata.

Quindi fu che sebbene dovesse sollecitarsi il concorso delle moderne discipline, per tutta raggiungere la comprensione del fatto causale, pure tanta si vide e così vasta la provincia delle investigazioni negli effetti della Malaria, che da tal parte cziandio gli argomenti, anzichè menomarsi pe' lavori fatti, si accrebbero co' giorni. Per lo che questa grave nostra endemia, dalle vetuste non meno che attuose radici, torna sempre ad imporsi a noi medici come sacro e quotidiano dovere dell'arte, esigendo uno studio sempre vivace e coscenzioso. Chè di fatti certi e di securi giudizi la messe, avvegnachè doviziosa, non patisce fatalità di confini. E come alla sponda di un letto che raccoglie un infermo non è lecito vaneggiare tra le ipotesi, così è sempre condannabile inerzia quella di non cercare o nuovi fatti o nuovi rapporti, che discoprono più vasto orizzonte alle già certe dottrine.

Nessuno ignora che la Malaria come momento patogenico non è sempre tra noi, in un rivolgimento annuo, di eguale intensità. Dallo studio di settecento quarantotto perniciose che curaronsi in due anni entro gli Ospedali, dividendo il tempo in tre parti, risulta un massimo, un medio, un minimo della intensità causale. Presso noi la Malaria si fa più grave ne' mesi di *Luglio, Agosto, Settembre* ed *Ottobre*; segna come termine medio il *Giugno* e poi il *Novembre*, il *Dicembre*, il *Gennaio*; tocca al suo minimo nel *Febbraio* nel *Marzo*, nell' *Aprile* nel *Maggio*.

## L'ANNO DELLE FEBBRI PERNICIOSE IN ROMA

### MASSIMO

Luglio . . . . .	107
Agosto . . . . .	230
Settembre . . . . .	154
Ottobre . . . . .	109

### MEDIO

Giugno . . . . .	20
Novembre . . . . .	42
Dicembre . . . . .	28
Gennaio . . . . .	25

### MINIMO

Febbraio . . . . .	5
Marzo . . . . .	7
Aprile . . . . .	8
Maggio . . . . .	13

TOTALE . . . . . 748

Gli effetti della Malaria non debbono considerarsi soltanto dal punto di vista *causale* od *obbiettivo*, ma pure da quello dell'*individuo* o *subbiiettivo*. La resistenza vitale costituisce la variante individua degli attacchi, comunque questi attacchi sieno motivati da una stessa potenza lesiva che, agendo, osteggia costantemente e sù qualunque soggetto, gli elementi istessi del nostro organismo.

Orbene questo individuo è quello che fa della *perniciosità* il fatto composto: imperciocchè oltre il grado della sua resistenza, considerabile siccome un generico schermo agl'influssi della Malaria, colle sue predisposizioni, o colle sue attualità, o co' relitti di passate malattie, può dar luogo in

cento guise e diverse all'origine di un sintoma o di una forma morbosa, sebbene questo sintomo o questa forma, cui darà luogo la specialità dello individuo, non venga all'atto se non per la influenza della Malaria.

Vi dirò solo della mia pratica. Ho veduto bambini poppanti o divezzati da poco, che esposti indifesi ad un grado maggiore di Malaria, relativamente o assolutamente considerato, caddero colpiti dalla *perniciosa eclamptiaca* e messi in fin di vita. Ho veduto delicate signore nel tempo che precedeva o seguiva il tributo mensile, per la sinistra influenza, venir sopraffatte dalla *perniciosa metrorragica*. Ricordo un uomo sessagenario, ma robustissimo, che affaticatosi nel dirigere un lavoro di campagna, forzato avendo soverchiamente l'apparato vocale e respiratorio, venne colto da brividi prolungati, e condotto in casa, soggiacque ad un gravissimo accesso di *perniciosa emoltoica*. Non è molto tempo dacchè il mio egregio amico il Dottor Mazzoni mi faceva invito perchè con lui vedessi una giovane Levatrice, la quale, assistendo al parto laborioso di una primipara, era stata siffattamente atterrita dallo strazio e dalle grida di quella paziente, come pure dalle smanie selvagge di un poco intelligente marito, che, tornata appena in casa, ebbe quasi a morire per una *perniciosa neuralgica lombo-addominale*, afona, gemebonda, agghiacciata tra le sofferenze istesse tra le quali poco innanzi aveva veduto la sua primipara. Il quale parosismo febbrile, ad onta del preparato amministrato, tornò impetuoso una seconda volta e poi rimesso una terza, fino a che il divin farmaco non l'ebbe compiutamente trionfato.

E parosismi di perniciose avvengono non infrequentemente e di assalto, dopo severissime infermità sostenute, e prima pure che gl'infermi si fossero levati di letto. Fu così che osservai nella mia stessa sorella, al quindicesimo di una spiccata tifoidea, avvenuta già la defervescenza febbrile ed iniziata la convalescenza, preceduti da intensi brividi, insor-

gere parosismi minacciosi e riprodurre la forma, esigendo dosi generosissime di preparato per assicurarle la vita.

Ma non felice altrettanto fui per la consorte di un mio distinto collega, la quale, dopo aver superato un tifo terribile, in mezzo le gioie della rinascente salute, assalita da accessi di *perniciosa cefalica* con larghi intervalli, ne'quali la temperatura si notò discesa fin sotto della normale, e si videro i sintomi perfettamente in dileguo allo erompere di copioso sudore, dovette soccombere ad un terzo accesso fatto ineluttabile, in onta all'amore affannoso del marito e alla mia profonda pietà, che non valsero con ogni specie argomenti, diretti ed indiretti a scamparla, dato inutilmente e in ogni modo quanto più si potè di preparati chinacei.

Notai e descrissi la *perniciosa endocardiaca* in uomo soggetto ad irritazioni reumatiche del centro circolatorio; la *ceca* in una duchessa che stancava abitualmente i suoi occhi; l'*asma-tica* in chi ebbe sofferto di asma diuturno, poi da lungo tempo vanito; la *sincopale* in soggetti gottosi o compresi di gravi e profondi patemi dell'animo; la *itterica* e la *subcruenta* in coloro che avevano abituali iperemie di fegato, colla stasi emorroidaria talora spontaneamente fluente, e che menavano per lo più vita di studio, od avevano abitudini sedentarie. Che più, se una nuova endemia che svolgasi in luoghi di Malaria, od una epidemia che vi giunga da più larga cerchia territoriale, diventa la ragione individua del sintoma o della forma perniciosa, ove più che alla nuova, soggiaccian gli uomini alla prima influenza? Non si debbe andar molto lungi colla memoria per aver le prove parlanti di cotesto vero.

Ma senza divagare più oltre nel racconto d'istorie che a nessun medico faranno difetto, considerate, vi prego il numero delle perniciose che si curano ne'nostri ospedali! E quando vi farete a riflettere che il laborioso agricoltore sotto la sferza cocente del sole, mal difeso nella testa, incontra la sua minaccia di morte nel sintomo o nelle forme cefaliche, cosicchè di 193 comitate che vidersi in un anno all'Ospedale

di S. Spirito, non meno di 103 presentassero *il coma, il letargo, il delirio*, Voi vedrete di leggeri, e ne andrete convinti, che un'alta influenza esercita la ragione individua, nel generarsi di una perniciosità.

Il quale avvenimento è congenere a quello che riguarda non più il *sintomo o la forma*, ma il semplice attecchire della Malaria sulle persone esposte non già ad un'azione dell'ordinaria più concentrata o diuturna, ma sibbene a quella istesissima che per contingenza di luogo, di tempo, di stagione, ci costa, possegga la sua potenza abituale. Si narra, ed è verosimile, che tutta pressochè la calca degli uditori convenuti alla recita di una tragedia, sotto il patema dell'animo febbricitassero per la Malaria, innanzi alla quale la resistenza organica degl'individui stessi aveva fin lì prepotuto. Ciò che val quanto dire: *la resistenza organica, per qualsiasi ragione minorata in toto, rendere i soggetti più proni alla trista influenza, e disporli a febbricitare; la debolezza speciale di un'organo o di un apparato, rendere gli apparati e gli organi più esposti al colpo della potenza nociva*, che provocando o no lo intero organismo alla reazione febbrile, vi fa punta su, stanziandovi un sintomo od una forma più o meno grave o letale.

È la Malaria un agente infettivo. Operando sulle vie dello assorbimento, può farlo con un'azione *continua o discontinua, lieve o rinforzata*. Gli effetti che ne conseguitano sono quindi in rapporto della quantità causale.

Noi vedemmo sin qui ciò che valga l'organismo dotato di resistenza o no, universalmente o localmente infralito, ove trovisi in presenza della Malaria; è tempo che ci affrettiamo a dire che tutta la ragione individua non è che una potenza modificatrice, e che organismo non havvi il quale tosto o tardi non si risenta di quella. La esperienza dimostra che taluni soggetti, pur senza febbricitare, vanno attossicandosi lentamente insino alla cachessia conclamata. Iuvidi la pelle,

gialli l'albuginea, della pancia tesa e negl'ipocondrî rigonfia per una milza iperplastica ed iperemica, ed una ghiandola biliare turgida e grassa, con una stasi universalizzata nel piccolo circolo addominale, con liste gengivali e gengive sanguinanti e maculazioni emorragiche, ed edemi e stravenamenti sierosi addominali, deboli, imbelli sotto una stanchezza dolorosa de' muscoli assidua e progressiva, con ribelli catarri gastro-intestinali e lento stato febbrile, che li riduce miserabilmente alla tomba!.. Laddove la Malaria è continua, la vita degli unanimi n'è grandemente scorciata. Nei paesi che circondano le paludi pontine, è frequentissimo trovare le donne che sono colà casalinghe, nè scendono alla coltivazione dei campi, due e tre volte vedovate. Ma pur esse, le poverette, sebbene risparmino al paragone dei consorti la vita, pagano assai grave tributo; conciossiachè troppo veloce trapassi la giovinezza loro e le si veggano, ad onta del poco numero degli anni, tra le cascaggini di una vecchiezza anticipata. È poi miserando spettacolo quello che offre l'abituro del contadino, costretto dalla necessità del mestiere a travagliarsi in mezzo a lande inospitali. Dal bimbo all'adulto, tutti colla febbre nelle ossa, grami e macilenti, versare più largo sudore per accattarsi, meglio che il pane, la china. E si potrebbe fare una minuta analisi, e guardare coll'occhio della scienza le gradazioni e le successioni di tanto male e studiarle in ragione de'luoghi e degli individui, ma più che al Clinico tornerebbe la quistione al pubblico Igienista, che dovrebbe alto levar la sua voce ed imporre colla dura prova di tanto strazio e di tanta morte, una qualche provvidenza, reclamata vivamente dal dritto di natura.

Ma la Malaria, questa micidiale potenza più sentita che intesa, si rileva a volte subitanea ed intensa, cosicchè ne sorgano i quadri della infezione acuta, ove ritrovansi gravi e non infrequenti i fatti della Perniciosità. In ragione però dello stato dell'organismo e della quantità dell'elemento inficiente, rivelaasi anche quivi il doppio fatto. o della somma localiz-

zazione del danno come nelle *perniciose larvate*, o della estensione massima del medesimo, come nelle febbri *subcontinue*. In mezzo a' quali estremi, ritrovasi la molteplicità dei fatti che costituiscono le medie proporzionali, colle varianti eccedenze a carico del sintoma o della febbre; ciò che val quanto dire, lo accesso grave in se stesso, o la perniciosità del sintoma.

Mettendo da banda per ora tutto che si riferisce a questioni cliniche, arrestiamoci alquanto sull'analisi dei fatti, su'quali poggia la fisio-patologia del processo d'infezione da Malaria.

La febbre ch'è la reazione solenne dell'organismo vivo alla causa inficente, va congiunta a fatti speciali che si collegano strettamente alla natura delle cause. Ma cotesti fatti che levansi talora ad una estrema severità e che possono varinare nel ciclo di poche ore, è mestieri conoscersi quanto meglio si può. Gli studi analitici intesi a questo scopo hannoci costantemente dimostro che tutta la entità processuale si aggira sulla base immutabile di una *congestione discrasica*. E questa ha i suoi gradi diversi a seconda della *quantità* della congestione e della *discrasia*, ed a seconda della *qualità* dell'organo o dell'*apparecchio* invaso. Ma è fatto saliente la immutabilità del processo: avvegnachè noi non abbiamo veduto giammai, allo infuori di vera complicazione, epperò nelle *forme proporzionate*, od allo infuori di *cause seconde* operanti sul posto in virtù dei primitivi relitti, che avvenisse sugli organi e sui tessuti nè processo neo-formativo, nè iperplastico. La subcontinua pneumoniaca in 6.<sup>a</sup> 7.<sup>a</sup> ed 8.<sup>a</sup> giornata non aveva punto nulla cangiati i fenomeni obbiettivi della congestione, e ne' casi sventurati, il cadavere dimostrollò ricisamente innanzi Voi tutti. E nulla più che congestioni si trovarono nelle forme cefaliche od enteriche, e con tal sicurezza che si direbbe fatale. Ora qual mai forza è codesta che può dar luogo a siffatto disordine e mantenerlo durabilmente senza

progresso nè regresso alcuno?.. Qui non è davvero possibile che una risposta sola, quella cioè di « *una paralisi vasomotoria* ».

Non è permesso d'ignorare, o Signori, che questa maniera di vedere fosse già da qualche tempo invocata da taluni pirologisti ad spiegare il fatto generico della febbre, e che per averla voluta estendere anche sin dove non convenisse, la digradarono della verità. Iaccoud ha passato in esatta disamina la tendenza odierna di riferire all'ordine de'nervi vaso-motori i fenomeni febbrili. La impressione, e lo eccitamento consecutivo di questo sistema, operato dal momento etiogenico; la derivazione da esso del brivido iniziale e della ischemia spastica, da che, impedita la dispersione del calorico per la cute, ne succederebbe l'aumento entro l'organismo; il rilasciamento de'vasi già spasticamente contratti, o, ciò che val quanto dire, lo stato paralitico che interverrebbe insin dal principio, ove fosse mancato il freddo; gli effetti dello stato paralitico-vasale, epperò la *plethora ad vasa* nell'ordine periferico, quindi l'aumento termico, e le riduzioni più notabili dell'organismo per le combustioni interstiziali rinforzate, sarebbero effetti congeneri a quelli che si verificano localmente, ossia ne' distretti ove fu praticata la sezione del simpatico. Tutto questo insieme però se affascina le menti giovanili, può vacillar da più parti sotto la severità della critica. Se non che sostenendo incontro a cotesta dottrina, che i processi riduttivi fatti più alti, sieno essi che elevino il grado del calore, non è farne la critica, ma è fare uno scambio semplice d'idee, abbassando al grado di effetti le cause presunte dagli uni, con una prepotenza di opinione cui nulla conforta al paragone dell'altra. Imperciocchè, seppure la fisiologia ci ammaestri, che sotto il fissarsi di taluni principi e lo eliminarsi di altri si abbia lo svolgimento del calore animale, niente ci accredita in ordine logico a tenere il giudizio, che il calore febbrile tragga pur esso da cotesta origine esclusiva. Il fatto della orina febbrile di Traube non iscioglie il nodo, e il dire che fin dall'esordio

di un accesso febbrile la orina fluisce carica di urea e di urati, e scarsa di acqua e di cloruri, non è parlare un linguaggio medico inappuntabile: conciossiachè sia notissimo anche ai profani, che le orine del corso febbrile, e parlo singolarmente degli accessi da Malaria, non presentino la eguaglianza delle chimiche proporzioni nel principio, nel mezzo e nel fine; ed anzi spesso le orine iniziali e quelle che si rendono lunghesso il corso del parosismo sieno, fin dalla ispezione più semplice, giudicate grandemente dissimili per la tenuità loro, da quelle che coincidono colla defervescenza. Così pure è ovvia osservazione che negl' intervalli apiretici le orine prosiegua ad essere a volta torbidissime, senza che si rinnovi elevazione termometrica; e che dai convalescenti di malattie acute, alle quali si complicò processo febbrile da Malaria, sebbene fatti immuni dalle febbri, prosiegua pur tuttavia a rendersi orine a giorni alterni ricchissime di urati, e queste, con una fedeltà singolare, si mantengano di tal guisa in vista per lungo tempo.

Nè siffatte osservazioni sono destituite di frutto, per ciò che costituiscano una prova di più, che la sola fisiologia al letto dell'infermo non basta, sebbene la cognizione de' naturali processi assimilativi sia una face splendida che rischiera molte ombre gettate sull'organismo vivo da un processo morboso. Dunque questa orina che con molta eleganza di frase Iaccoud ha chiamato « *la espressione matematicamente fedele del bilancio dell'organismo,* » non può fornirci essa sola le oscillazioni precise del processo combustivo-piretico, e specialmente nelle febbri d' infezione, dove non si può andare dimentichi che la sudazione sia fenomeno pressochè costante, e che in cotesta specie piressie diventa pur essa massimamente attendibile: nè a voi è ignoto il linguaggio, che io parlo già da molto tempo, dei nessi vistosi e delle sostituzioni reciproche che collegano la ghiandola sudoripara ed il glomerulo malpighiano, nel teatro fisio-patologico.

Accettando tuttavia che la febbre in genere non trovi nella paralisi vasomotoria una spiegazione generale confortata di verità, sosteniamo la eccezione per la febbre da Malaria in ispecie, e molto più pe' fatti singoli sù quali essa si leva, e da quali è lumeggiata la sua natura. Imperciocchè da tali fatti risulti, che la *congestione discrasica* e la *elevazione della cifra termometrica* non adducono modificazioni profonde nell'atto nutritivo, ciò che calmerebbe in gran parte i seguaci della dottrina di Virchow. Difatti l'aumento dello scambio molecolare e l'accresciuta ossidazione, se possono caricare le orine del materiale ridotto, non danno però dritto alcuno a concludere per un grave e profondo disordine, il quale non potrebbe sussistere colla immutata quantità e qualità trofica dei tessuti. Ma non è soltanto lo esame fisio-patologico che vi costringe a subire la forza di tali fatti e del linguaggio che parlano, è pure lo esame degli agenti terapeutici, è pure la ragione del loro fallire, siccome avremo agio di persuadercene in luogo più acconcio.

Sia però lenta od acuta la infezione da Malaria, per seguirla nelle sue vicende è mestieri comprendere qual sia entro l'organismo il danno che costantemente adduce, o a meglio dire, quali siano gli elementi della umana compage ch'essa colpisce di preferenza. Si è quistionato con parole altisonanti se i nervi o se il sangue fossero esclusivamente o primitivamente offesi, e si è tentato l'impraticabile guado della *spiegazione del tipo febbrile*, per imporsi un incompreso in grazia di un incomprensibile. La Dio mercè in questa parte del secol nostro si ha abbastanza d'inutili garriti, e si cercano e si pesano con indirizzo migliore i fatti, e de' fatti stessi le prove. Quindi è che per questo sentiero muoveremo ancor noi, senza tuttavia pretenderla nè a novatori, nè a dommatici.

Per una lunga e coscenziosa disamina di tutta la serie degli effetti che può nell'umano organismo importar la Ma-

laria, a noi sembra sufficientemente dimostro che gli elementi precipui dalla malaria colpiti sieno, pel sistema nervoso i *ganglionici*, e pel tessuto sanguigno i *globuli*. La sagace osservazione clinica ha valore più alto di una prova fisiologica sperimentale, ma quando l'una e l'altra diano per contributo il fatto istesso, cotesta concordia ci è mallevadrice di sicuri giudizi. Voi mi udiste o signori, spesse volte ripetervi che il processo locale di una pernicioso smentisce i simulacri flogistici, e vi dimostrarai sul fatto nulla più nulla meno, *di un processo congestivo discrasico*. Cotesta fede che naque tra le severità dell'analisi, ebbe, e non una volta sola, la luttuosa conferma del cadavere; e ne' due anni decorsi, dirigendo i vostri studi di Notomia patologica, volli che fossero prese note accuratissime di questi fatti importanti, ed oggi le si trovano depositate in buon numero ne' nostri archivî.

Che lo elemento globulare del sangue, nella Malaria, venga prevalentemente colpito, lo si dimostra da un corredo di argomenti irrecusabili, forniti dallo studio della infezione lenta ed acuta.

Quando un essere umano è sospinto per cotesta causa ad un lento morire, tutto annunzia la lesa tessitura del sangue, senza ch'entro i penetrali dell'organismo esista alcun altro di que'processi, a' quali è noto attenersi una conseguente Emopatia. Nè possiamo, se non in circostanze affatto eccezionali, rinvenire negl'infetti la perdita o l'abbandono materiale di alcuno di quelli elementi onde il sangue risulta composto, cosicchè fin dall'analisi eliminativa, siaci conta o molto ragionevolmente supposta l'origine di una progressiva iattura chimica e morfologica del medesimo. È così che i globuli rossi alterati diminuiscono, e si accrescon di numero i leucociti, la parte sierosa abbonda con eccesso talor di albumina ed i principî coloranti si veggono abbandonare i corpuscoli, per trasparire sull'indumento cutaneo, sulle mucose seminterne; e tutto per conseguenza depone per una profonda discrasia recata in

vista colla serie de'fenomeni che passano dal suggellamento circoscritto, alla facile emorragia.

Il turgore della milza n'è prova solenne, quando pur manchino le vistose rivelazioni che accennammo testè. A parte quanto di mistero funzionale abbiavi ancora nell'organo splenico, ella è cosa da tutti oggimai consentita, che la milza sia un serbatoio dell'emazie, e che queste giungano colà quasi in luogo di deposito, per essere in dati modi novellamente utilizzate. Tutti sanno oggimai trovarsi nella polpa splenica globuli più piccini ed alterati di forma, per indubitabile aggrinzamento e sanno pure che la vena splenica dà corso ad un sangue meno ricco in globuli, quando se ne faccia paragone con ogni altra vena. Ora, se nella infezione da Malaria la milza si accresca di mole, dalla lieve e fugace iperemia, alla durabile iperplasia ed ai gradi che può raggiungere in mole ed in peso appena credibili, scende logico il corollario che; nella milza corrivisi un maggiore contingente di globuli, e che in ragione della presenza della densità e delle metamorfosi loro, come pure in causa del danno irrogato al tessuto proprio, l'organo variabilmente si tunefaccia.

Ella è cosa evidente che la tessitura del sangue non possa essere tutto un tratto universalmente colpita. Aggiustando fede ad alcuni fisiologi calcolatori, sessanta bilioni di globuli per quattromila volte si aggirerebbe in ventiquatt'ore entro l'umano organismo. E questi possono ben lasciare un *caput mortuum* nell'organo splenico, senza che per ciò s'irrogli in principio un grave danno alla universa economia. Difatti allorquando l'azione della causa infettiva non portò sulla tessitura del sangue una iattura profonda ed estesa, il tumore splenico in breve tempo dilegua, vuoi per la spontanea interruzione del processo piretogenico, vuoi per l'azione meravigliosa del divin farmaco. Ma non avviene così quando il momento causale, sebbene fosse modico nella intensità, fu però

protervo nella durata. Ho veduto milze giungere alla enormezza. Ne ricordo una che occupava pressochè due terzi del cavo addominale, elevandosi in poco fino a trentasei libbre romane; e quando questi fatti avvengano, non isfugge nemmeno a' profani dell'arte la miserabile condizione del sangue nella quale versano gl'infelici pazienti dalle mucose scolorate, dal freddo che soffrono, dalla tinta lurida della cute dai grandi straveamenti sierosi e da' tanti sintomi che attestano specialmente l'anemia cerebro-spinale e la pulmonica.

Della milza e del globulo sanguigno, singolarmente offesi nella etiopatìa palustre, forniscono prova ulteriore i pimentanti che abbondano e l'embolie pimentarie originate dall'organo splenico e circolanti per l'apparato venoso addominale, co' più ovvi depositi loro nel fegato nel polmone nel cervello. A noi, usi al cadavere quanto altri mai, parve sin qui che di questo fatto, per se stesso innegabile, si fosse alquanto abusato nel determinare la frequenza. Tuttavolta, declinando la questione pregiudiziale, e a richiamarsi tutta l'attenzione vostra su cotesto avvenimento che rischierà una volta di più molta parte della fisio-patologia di cotesto processo infettivo.

Congenera alla narcosi carbonica per fatto di pneumonite che, paralizzando il globulo, più non gli permette di fissare l'ossigeno, havvi nella Malaria un'azione più lenta sì, ma più inesorabilmente ostile al globulo istesso, che riesce al difetto della naturale ossidazione e che lasciando le riduzioni dell'organismo a proprio scapito, porta un grave affanno per l'azione di un sangue alterato sul centro respiratorio del midollo. Anzi se nella pneumonite e nelle sue conseguenze il concetto della paralisi funzionale del globulo potrebbe ritenersi sforzato, nel fatto che ci occupa acquista alla evidenza. Imperocchè se nella pneumonite, l'affanno trova molte altre e valutabili spiegazioni sia nel campo respiratorio minorato dall'essudazione intralveolare, sia dalla febbre, la cachessia da malaria può, senza la

febbre e senza sottrarre un centimetro di area polmonare, indurre una dispnea faticosa. Finalmente, dell'alterazione ematica e singolarmente del globulo, parlano non solo le generali parvenze discrasiche alle quali accennammo, ma pure un'ordine di sintomi, costituenti a volta loro il fatto della perniciosità. È così che abbiamo la perniciosa epistassica, la emotoica, la metrorragica, la enterorragica, la ematemetica, la ematurica, la subcruenta, la petechizzante, la emacelinotica.

Ma torniamo alla milza. Quest'organo misterioso che tiene arretrati i fisiologi in un circuito d'ipotesi, può essere studiato per lo influxo della Malaria, anche in rapporto delle sue funzioni. È così che la Clinica rivaleggia talora co' gabinetti di fisiologia sperimentale.

Due fatti si trovano in presenza segnalati dalla osservazione, ed amendue si riferiscono al funzionamento digestivo dello stomaco.

Nel periodo della defervescenza febbrile ed al di là dei primissimi accessi da Malaria si nota non infrequenti volte che gli infermi accusano un appetito vivace e tanto da doverli considerare famelici.

Per converso allorquando soggiacciono ad una cachessia conclamata insorge una speciale dispepsia ineluttabile ad ogni specie argomenti terapeutici.

Nel primo caso il giovane e molle tumore splenico vanisce quasi per intero, nel secondo sussiste immutata la durabile iperplasia, o tutto al più lievemente si modifica l'organo ne'suoi diametri pel diminuire della iperemia che forma il contingente amovibile aggiunto o dileguato dallo accedere o dal vanir della febbre. Ho veduto di questi casi parecchi, e molti ho udito narrarmene da quei soggetti stessi che versando di poi in quella dispepsia che muove dalle condizioni della milza, ricordavano la voracità patita ne'primi giorni. Accagionar tutto questo alle pressioni sofferte per lo aggran-

dimento degli organi collaterali ed agli spostamenti consecutivi dello stomaco come pure a' minorati suoi movimenti parvemi non potesse bastare: dovevasi aggiungere qualche altra causa dal lato delle potenze chimiche della digestione, in vista specialmente delle qualità delle materie reiette.

L'avversione che siffatti infermi provano al nutrirsi di sostanze albuminoidi, i vomiti ch'esaminati colle lenti hanno lasciato vedere fibre carnee quasi del tutto immutate dopo due o tre giorni che avevano fatto uso di quella specie alimenti, i perversimenti dell'appetito, il desiderio di quelle sostanze che non esigono una grande cooperazione dell'organo gastrico per essere utilizzate alla riparazione della economia e la perseverante ripetizione di questo insieme mi fecero balenare il pensiero che la milza col suo circolo gastro-splenico dovesse intervenire per la sua parte, e dopo molte e minute considerazioni ed analisi venni nella persuasione che *la milza co' suoi vasi brevi venosi fosse alle cellule delle ghiandole pepsiniche, quello che l'intero sistema della vena delle porte è alle cellule della ghiandola biliare.*

Il primo lavoro a farsi doveva essere anatomico ed illustrativo del circolo gastro-splenico. Gli anatomici se n'erano passati assai leggermente sull'intricato labirinto circolatorio di quel distretto, è quel che tutti sapevano e sanno non era gran cosa.

Le vene de' vasi brevi costituiscono in media cinque o sei canali rettilinei che dallo splene si dirigono al gran cul di sacco stomacale. Queste vene hanno ordini di vasi minori intesi a mettere in comunicazione i tralei rettilinei tra loro; questi vasi minori sono quindi disposti o verticalmente od obliquamente o ad anse tra l'una e l'altra delle vene, cosicchè il sangue possa bene equilibrarsi in questo sistema. La mancanza di ogni valvola od ingegno coercitivo di tal circolo, fa sì che il sangue possa procedere a doppia corrente inversa

e stanziare ad un momento dato nell'organo gastrico, nello splenico, nel sistema vascolare medio.

Le vene che dalla milza vanno al cul di sacco stomacale penetrano profondamente, e le iniezioni capillari giungono specialmente alle ghiandole pepsiniche girando i gruppi degli elementi anatomici che le compongono con una miriade di canalini che per la ricchezza e la disposizione loro mettendo in vista la quantità e la qualità dell'area compresa, attestano l'altissimo interesse funzionale di questo contingente venoso. Tutto questo circolo speciale gastro-splenico ha la sua desinenza dal lato della milza nell'angolo idraulico costituito da una vena coronaria sinistra e da una splenica, onde si spicca un confluente che si dirige in basso, e quindi risollevasi ingrossato di altri rami addominali per rinforzare il tronco della vena delle porte e penetrare nel fegato.

I racemi delle ghiandole pepsiniche giacciono com'è noto per la massima parte nel cul di sacco stomacale, cioè precisamente là dove infilano le vene brevi che testè descrivemmo. Come rappresentanti un apparato linfoide rientrano nel sistema satellite delle vene, e difatti di ramoscelli arteriosi o non ve ne ha o si veggono, al paragone delle vene, un nonnulla.

Le iniezioni praticate pe' grossi e pe' fini tralci venosi allo scopo di ben dilucidare tutta la provincia del circolo dischiudono contemplabili fatti che possono ridursi a sommario così:

Ove il fluido d' iniezione venga spinto dal confluente della coronaria sinistra e della splenica si vede che le vene intermedie tra due organi, ossia le vene brevi co' ramoscelli anzi descritti, vengono e dalla via dello stomaco e da quelle della milza ad un tempo stesso stupendamente iniettate.

Tuttavolta una parte del fluido colorante prendendo la via della coronaria sinistra potrebbe diffondersi per la vena dell'arco maggiore alla estremità pilorica del ventricolo ove non fosse praticata una legatura ad impedirmela.

Ciò per altro non avverrebbe giammai se la iniezione si praticasse per una delle vene brevi — allora da questa giunge-

rebbe ad una data parte del cul di sacco stomacale, ed ove la pressione si accrescesse di soverchio, la vena seconda rettilinea farebbe da canale emissario, ossia ridarebbe esito alla iniezione. Il sangue dunque procede dai capillari della milza alle vene brevi — dalle vene brevi ai capillari dello stomaco nel distretto delle ghiandole pepsiniche — dai capillari dello stomaco nel tronco susseguente della vena breve. —

Cotesto sperimento risultava costante su qualsivoglia delle vene brevi fosse spinta una iniezione, e ciò che si provava in analisi, provavasi anche in sintesi sul sistema. Difatti, dalla milza a' capillari dello stomaco pe' vasi brevi — da' capillari dello stomaco alla vena coronaria sinistra — dallo stomaco pe' vasi brevi alla milza — dai capillari della milza alla vena splenica — della vena splenica e dalla coronaria sinistra al confluente.

Le fine iniezioni che si conservano nel gabinetto della scuola preparate dal mio eccellente aiuto il Dottor Antonio Valenti, mostrano un fatto degnissimo di considerazione. Imperciocchè i capillari in luogo di spiegarsi nelle fogge usitate si veggano girare, gli elementi delle ghiandole pepsiniche, e nella guisa stessa onde i capillari della vena delle porte girano i gruppi delle cellule epatiche. Ed è tanto ciò vero ch' esaminando i nostri cristalli sembra quasi di riveder sullo stomaco la preparazione stessa eseguita da Claudio Bernard su' capillari del fegato.

Iniettando una corrente dalle arterie coronarie e l'altra dalle vene anzi descritte si osserva pure la inosculatione di alcuni capillari pertinenti al doppio sistema.

Dal lato chimico, l'altissima cifra che appartiene al Carbonio nella composizione atomistica della pepsina, dimostra una volta di più, e fino alla evidenza, che, prodotto il quale ne contenga un  $\frac{60}{100}$  non possa essere se non da un contingente venoso. Ora tutti questi argomenti hanno forza a portare la convinzione nell'animo, che uno de' principali officii

della milza sia quello di fornire alle ghiandole pepsiniche per le vene brevi gli elementi acconci alla preparazione di quel materiale così interessante alla parte chimica della digestione gastrica. Nè varrà dire in contrario, che tutto questo ammesso, molto più frequenti e gravi di quel che non avvenga incontrar nella pratica, derivati da lesioni spleniche, dovrebbero essere i casi di forme dispeptiche; imperciocchè sia da considerare che la mancanza della pepsina non influisce a danni di quelle sostanze che non hanno duopo dello stomaco se non in quanto abbisognino di essere disciolte, o di quelle altre alle quali basta la diastasi salivare per divenire acconcie al passaggio nel torrente del circolo.

Lo studio del distretto circolatorio gastro-splenico non è solamente per se ricchissimo d'interesse, nè per la nuova funzione che risulta appartenere alla milza, ma per la prova che fornisce a sua volta della *esistenza di una piccola circolazione addominale che ritrovasi in antagonismo di funzioni con quella che sappiamo esistere nella trafilta polmonica, ossia colla piccola circolazione toracica.*

Preso esatta contezza di ciò che ritrovasi nella lamina superiore dell'omento gastro-splenico, sollevando lo stomaco e discuoprendo il pancreas in tutta la sua distesa ci viene in vista la grossa vena che scorrendo orizzontalmente sul pancreas e ricevendo in se stessa i numerosi sbocchi della ghiandola, va a metter capo col suo sangue dal lato sinistro direttamente nell'organo splenico. Cotesta vena che può spesso eguagliarsi in calibro alla metà della cava, nella sua posizione forma quasi due angoli retti colla colonna vertebrale; essa è sprovvista di valvole, e trovandosi immediatamente dietro lo stomaco può venire compressa da questo viscere allorchando ritrovisi in istato di tensione. È duopo di tutte queste sottili avvertenze per ispiegarsi il meccanismo circolatorio e lo interesse delle pressioni che si eseguiscano sulla colonna circolante. Cotesta vena dall'altro lato ossia da quello della testa del pan-

creas, sebbene abbia rapporti colle pancreatico-duodenali, col suo tronco precipuo entra a far parte del sistema delle porte. Avvi dunque una grossa vena che congiunge trasversalmente fegato e milza passando sul pancreas e mettendosi in attinenza circolatoria con esso; e questa vena, destituita com'è d'ingegni coercitivi, forma il complemento della piccola circolazione, costituendo con un canale emissario la metà inferiore dell'orbita che andremo a considerare.

Riprendendo ora tutta la zona del circolo venoso che descrivemmo nel distretto gastro-splenico ed il confluyente che risulta da una coronaria sinistra e da una splenica per iscaricarsi nel fegato, e congiungendo questa parte di circolo venoso con quella che testè esaminammo tra fegato, pancreas e milza, risulta una orbita completa nella quale *il circolo arteriale della celiaca non ha riscontro in una vena omonima*. Con la disposizione del circolo venoso e delle innumerabili propagini intermedie destinate all'ufficio de' compensi, la fisiologia, l'anatomia grossa e fina de' tralei, la fisiopatologia, la clinica, la chimica provano la esistenza di un piccolo circolo addominale la cui funzione precipua sarebbe quella di *utilizzare tutto il materiale idro-carbonato nelle separazioni che si vanno a compiere sotto la sua immediata influenza*: laddove la piccola circolazione toracica tiene il mandato di *eliminare il superfluo dell'idrogeno e del carbonio per fissare l'ossigeno e cangiar di natura il sangue*, rendendolo attissimo all'ufficio delle combustioni, o a dir meglio della ossidazione progressiva degli elementi sulla quale riposa la legge dello scambio molecolare e de' processi di nutrizione.

Difatti, esaminando dal punto di vista chimico le secrezioni che provengono da tutti gli organi a' quali si dispensa il sistema venoso anzidescritto, non è possibile non rimanere colpito dalla enorme quantità del carbonio e dalla copia dell'idrogeno ch'esse tutte contengono. *pepsina cioè, umor pancreatico e bile.*

Lo studio di quel grande emissario venoso che interposto al fegato e alla milza trascorre il pancreas ricevendo numerosi sbocchi di vene pancreatiche, sprovvedute anch'esse di ogni presidio valvolare, addimostrandoci la sua precisa posizione dietro lo stomaco, epperò la sua compressibilità da quest'organo teso e dalla colonna vertebrale, compressibilità favorita dal modo stesso di scorrere dell'emissario sulla ghiandola, perciocchè presso la milza si trovi per un terzo della sua distesa nella faccia anteriore del pancreas, e quindi girandone l'alto margine si collochi nella faccia posteriore di quello, ci schiude un meccanismo circolatorio del più alto interesse. Conciossiachè minorata, per siffatta pressione, la corrente sanguigna debba conseguirne un disquilibrio idraulico in grazia del quale, la milza trovisi vieppiù congesta epperò debba crescere il contingente che da essa si scarica per le vene brevi al cul di sacco stomacale; il pancreas subisca una stasi dal discarico impedito per le molteplici boccece venose che si aprono nel canale emissario; il fegato non ricevendo copia di sangue dal canale suddetto accresca la dovizia dei contingenti che si corrivano al suo grembo dalla splenica anteriore, dalla coronaria sinistra e dal confluente. Il qual meccanismo circolatorio niuno è che non vegga quanto sia bene inteso a fornire quelli organi di più copioso contingente sanguigno quando appunto hanno mestieri di quello nell'esercizio delle rispettive funzioni digestive. Il qual tempo trascorso, e diminuita o cessata la pressione dello stomaco teso sul canale emissario splenico-epatico, la circolazione torna ad equilibrarsi aprendosi un largo scarico nella zona posteriore del piccolo circolo addominale e diminuendo così i contingenti che stanziarono nel pancreas e fecero maggior impeto per la estremità sinistra del ventricolo. Quindi apparisce con maggior evidenza il modo onde la piccola circolazione addominale sia incaricata di fissare nel giro degli organi anzidescritti tutto il materiale idro-carbonato che necessita alle rispettive funzioni, laddove la piccola circolazione toracica è

intesa ad eliminare il superfluo di cotesti elementi chimici, e fissare l'ossigeno per operare il vitale miracolo della Ematòsi. (1)

Le successive considerazioni che sorgono spontanee a chi cercando sull'apparato venoso e sull'arterioso un apparecchio depuratorio, lo ritrova in quello nel fegato e nella cloaca intestinale e in questo nel rene, presentano a conferma di quanto fu detto sin qui, che mentre nell'uno abbondano i materiali idro-carbonati la cui naturale scaturigine è dal sangue venoso, nell'altro quasi assolutamente difettano, ben sapendo ognuno qual sia la cifra de' carbonati che rinviensi normalmente nelle urine.

A tutto questo studio non mancò certamente il riscontro probativo della fisiologia sperimentale, e specialmente a quello che poteva riguardare la novella funzione della milza. Ed infatti sotto i miei consigli un valoroso giovane allievo il Dott. Rosco con molta attitudine e diligenza lo eseguì, ed io volli che a lui rimanesse la soddisfazione di esporre il suo lavoro.

Nessuno si meraviglierà se ragionando della piccola circolazione addominale io abbia ommesso il contingente delle meseraiche o delle vene inferiori: l'ho fatto a disegno. Imperciocchè questa interessantissima parte, sebbene obbedisca alla legge generale dei tralci componenti il sistema delle porte, non presenta però diretta relazione con quell'orbita superiore di circolo viscerale che considerata dalla milza si potrebbe dividere in due distinte sezioni, cioè sezione posteriore o *splenico-pancreatico-epatica* e sezione anteriore o *splenico-stomacale-epatico*.

La reazione dell'organismo *in toto* dinanzi la Malaria come causa inefficiente si rende cospicua pel modo del febbricitare. Ed anzi tratto viene la qualità della febbre che è *intermittente* cosicchè questa sia la prima e fondamentale caratteristica rivelatrice della causa. Certo che quivi per bene intenderei è mestieri ricorrere al vocabolo scolastico delle intermittenti *legittime*, perocchè sianvi non poche febbri che motivate da in-

---

(1) La figura illustrativa posta al termine della lezione, presenta

Lo stomaco distaccato dal duodeno, da legamenti frenico-gastrici, e dall'omento gastrocolico è spostato a sinistra della milza, conservando la lamina spleno-gastrica e i vasi che la scorrono. Il pancreas è discoperto per dimostrare la posizione, la distesa, i rapporti del canale emissario spleno-pancreatico-epatico e specialmente gli sbocchi in esso delle piccole vene pancreatiche.

terne lesioni o da altro momento infettivo assumano la stessa parvenza innanzi chi non sappia sceverarle con occhio esercitato e veggente.

Della febbre intermittente legittima tutti alla pari conoscono le famigliari varietà del tipo, e ad una secolare sperienza rannodansi cognizioni di una esattezza pregevole intorno la maggiore o minore frequenza dell'una sull'altre, intorno i modi della invasione e della desinenza di un parosismo, intorno il tipo che meglio esprima la quantità della causa e quello che piuttosto significhi la pertinacia dell'attacco, e qual'è che corre alla perniciosità, e quale per converso che va dileguando nella innocente estensione de' parosismi. Ma è surta la confusion delle idee dal disadatto linguaggio che taluni scrittori segnatamente francesi e tedeschi adoperarono per esprimere il fatto serio ma ovvio dell'oscurarsi del tipo pel progressivo diminuire dello stadio apiretico.

Io non entrerò con nuove parole a ripetere quello che ha già così chiaramente dimostro il mio egregio amico il Dott. Bastianelli nella sua giusta e severa critica fatta non ha guari al Colin. La parola *remittance* adoperata per le febbri da Malaria falsa un concetto essenziale, avvegnachè ogni febbre che levisi sopra un esteso catarro gastro-intestinale o bronchiale, o meglio accompagni qualsiasi processo da qualsivoglia causa originato, presenta per lo più le sue limpide remissioni ed i suoi rincalzi senza punto attenersi per questo alla Malaria. Dunque la *remittance* non esprime alcun che di esatto, non si riferisce nemmeno presuntivamente ad una più che ad un'altra differenza genetica o processuale. E mal di certo si argomenterebbe tra noi quel pratico che all'abbassarsi di un grado o di un grado e mezzo dalla colonna termometrica nelle ore del mattino, con poca brina sulla fronte e lieve madore pel corpo tutto, volesse assoggettare il suo infermo ai preparati chinacci. Ora la esattezza de' giudizi nella fattispecie è appunto quella che distingue i nostri medici, così oculati ed esperti nel riconoscere l'elemento Malaria anche nelle forme le più

complicate, dai primi venuti o da quelli che ne parlano per sentita dire, che o lo veggono sempre, o non lo veggono mai. La statistica de' nostri ospedali, la cifra de' guariti e de' morti sono il testimonio ineluttabile della insigne bravura de' nostri coetanei Colleghi nello scorgere e curare le vere intermittenti fatte perniciose sotto le parvenze di un tipo continuo; e vi ha bene di che stupirsi quando sulle trecentocinquanta perniciose di un anno, delle quali centocinquantasei furono subcontinue, non si annoverino che trentatre morti: mentre sulle ottocento ottantasei perniciose registrate da Bailly in Roma, se ne perdettero trecento quarantuno; e le statistiche di Haspel e Nepple dichiararono sul numero dei colpiti la metà di morti.

Noi dunque non diremo giammai coi francesi e co'tedeschi *remittenti o continue le subcontinue*. Non lo diremo, perchè la remittenza, siccome annotammo già, sia propria di ogni continua, nè possa quindi di per se far supporre la febbre da Malaria; non lo diremo perchè le febbri da Malaria sono di loro natura assolutamente *intermittenti* e non *remittenti*, lo che viene splendidamente provato dagli estremi fatti di un tipo che si eclissò, sia per le *subcontinuità* si per la *subintranza*. E lasciando della subintranza, il termometro e la sagace osservazione del tipo febbrile di una vera subcontinua può assai bene somigliarla ad una retta composta di tante frazioni aderenti fra loro ma non immedesimate, contigue ma non continue; e per verità nel volgere di poche ore questo fatto risulta senz'alcuna dubbiozza.

Ora è facile comprendere che se abbiavi una perniciosità in ragione diretta della causa inficente, questa rivelasi per la reazione dell'organismo *in toto*, ch'è quanto dire per la febbre e pel suo modo di essere, determinato dal tipo; e *la perniciosità del tipo sta nell'essere subcontinuo*.

Gli uomini dell'arte, avvengachè non disconoscano la subcontinua di assalto, sanno bene che la maggior parte delle volte non si pronuncia così. Essi veggon sott'occhio diminuir

le distanze che separano un parosismo dall'altro, veggono sott'occhio ridursi il brivido ed il sudore alle menome rivelazioni, ma trovano tuttavia la intermittente quantunque velata per un andamento quasi continuo, e la trovano perchè la videro nascere con tipo certo e determinato, e perchè combattendola nelle ascose sembianze per mezzo del farmaco mirabile, fin dalle prime somministrazioni la videro spesse volte tornata alle sue prime vicende, che per intensità processuale e rapidità di ritorni stranamente abbuaiaronsi.

Studiando la perniciosità del tipo, dobbiamo assai bene conoscere i modi non sempre eguali onde la intermittente assume l'immagine di una continua. Il modo unico e vero nella perniciosità, altro non è che *l'aumento numerico di parosismi in un determinato tempo*, epperò la progressiva diminuzione e poi la scomparsa dello stadio apiretico, cotalchè si renda evidente che in una sola giornata tre e quattro volte si annunzino le fugacissime insegne degli accessi che sorgono e cadono incalzandosi sempre. È questa o Signori la perniciosità rivelata dal tipo, e bene sta che ne fissiate accuratamente il concetto. Imperciocchè anche un'altra maniera esista per la quale una febbre che ha la intermittenza nell'essere, acquista la continuità nel parere, e questa si è *la estensione dei parosismi*. Al di là del consueto un accesso febbrile si allarga, e di guisa talvolta, che il freddo dell'accesso a venire anticipi il sudore dell'accesso in dileguo. Ebbene la *vera estensione dei parosismi* è tutt'altro che pernicioso: potete incrociare le braccia ed assistere tranquillamente al mitissimo fatto che vi preannunzia la spontanea cessazione. Nei rendiconti della nostra Clinica troverete avvertito come, ad istruirne gli allievi, segnalato lo avvenimento lo seguimmo fino al suo termine senza alcun intervento dell'arte. Non può dunque non eccitarsi la nostra meraviglia leggendo in Griesinger confuso in un fascio il concetto de' parosismi subintranti con quello de' subcontinui. E noi che abbiamo ereditato dal Modenese il più splendido libro su queste infermità, libro che

lo stesso Alemanno salutò col titolo di *classico*, dovremmo oggi accettando ogni rivendita straniera annuolarci il cervello tra le ambite libagioni di esotiche dottrine, immemori delle immortali fatiche de' nostri padri?

Uno de caratteri più salienti della febbre da Malaria è quello appunto di giungere ad un'altezza termometrica inusitata alle comuni piresie. Quaranta e quarantun gradi di calore (term. Celsius) sono fatti ovvissimi; anzi il *maximum* del calore notato sopra infermi che pur tornarono alla salute, fu appunto in un accesso d'intermittente. (41. 75) È la storia delle febbri d'infezione in genere, con questo però di segnalato, che la subita enormezza del calore deponga per la genesi speciale, oltre la ragion del tipo e la mancanza di altre cause infettive. Vi ha di più, che spesse volte il *maximum* della termosopia lo si trovi al mattino. Allora, salve rarissime eccezioni, questo solo criterio è guida facile a diagnosi differenziale. L'altezza della febbre produce i suoi effetti nella rapida ed alta riduzione delle sostanze grasse ed azotate. Oggi più che in ogni altra epoca si è resa giustizia alla dottrina Galenica, valutando l'altezza del febricitare dal calore severamente misurato, e si son fatte rivivere in proposito le idee di De Haen, con molto corredo di osservazioni cliniche e colla eccellente istituzione di una semeiotica termosopica. E questo veramente lo si debbe ai Tedeschi.

La durata di un accesso febbrile è variabile, possono però stabilirsi come le medie degli estremi 9 ore e 18. Voi memori della perniciosità del tipo non troverete applicabile questo dato statistico alle subcontinue ma sibbene alle comitate nelle quali in ragione del sintoma si può avere anche il *maximum* della durata.

Accennammo già siccome un punto culminante del dottrinale che ci occupa, sia la introspezione analitica dei pro-

cessi locali, e dicemmo pure che il processo locale si aggira sulla base immutabile di una congestione discrasica. È per questo che l'Anatomia patologica offre a riguardo della perniciosità assai breve capitolo e di facile intelligenza. Che dovrei dirvi dell'embolie pimentarie invocate da certuni come fatto precipuo della perniciosità studiata sul cadavere? Avendone già accennato qualcosa, non istimo opportuno farne ulteriormente la critica. Solo aggiungerò che la forza della realtà, ne costringe a confessare il difetto di questo reperto necroscopico in molti casi di morte da febbri perniciose; e che sarebbe estremamente improbabile se non impossibile lo avvenimento in quistione allorchè si trattasse d'individui colpiti e morti ne' primissimi accessi; e che non è verosimile ammettere nel solo pimento, che già rappresenta una suprema riduzione organica, l'ulteriore sviluppo di una forza discrasica; e che dallo attribuire a questa origine le gravi embolie capillari ci sconforta il difetto delle necessarie e rapide conseguenze usitate e notissime agli anatomo-patologi; e che i danni meccanici di una embolia capillare non discrasica o sarebbero incapaci di addurre la morte, o dovrebbero, ben altrimenti di ciò che non è stato descritto sin qui, avere per forza di quantità profondamente alterato i visceri invasi. Sempre però lo interesse dell'organo addivenuto la sede del fatto morboso innalza od abbassa la necessità dello studio per le azioni correlate o riflesse di quello con l'universo organismo.

E non dobbiamo dimenticarci o Signori che l'organo invaso può formar di se stesso tutta la quistione diagnostica e pronostica siccome accade nelle *larvate* che si dissero febbri senza febbre, e che si riconobbero tuttavia capaci di dare la morte. Difatti la stasi sanguigna, l'edema collaterale, l'azione di un sangue discrasico sugli elementi anatomici, la pressione de'medesimi operata dalla congestione, l'alterazione funzionale non compensata può decidere di una esistenza. Quindi se muove tutto l'interesse della considerazione dell'organo e del sintoma, ne apparisce una volta di più che havvi un fatto di pernicio-

sità il quale non si lega alla quantità della causa, ma sibbene a recondite disposizioni o condizioni individue, od a congiura di estranee ragioni col momento infettivo.

Coteste larvate hanno pur esse un tipo ed un processo anatomico eguale a quello delle altre febbri: esse son febbri locali, e le febbri locali debbono indurre una riduzione locale degli elementi anatomici tuttochè l'organismo *in toto* non se ne renda partecipe. Il processo anatomico sull'organo ed il sintomo letale che può derivarne, ad onta dell'apiressia generale, costituiscono per conseguenza un estremo comprovante *il maximum* della ragione individua nel generarsi della perniciosità. Succede come termine medio la comitata del Torti. Viene come altro estremo la perniciosità della febbre destituita di sintoma culminante. Ciò che val quanto dire, questo estremo essere costituito dalla febbre per sè, rivelatrice del più alto grado della infezione da Malaria, ovvero dalla reazione alla causa dell'organismo *in toto*, che è la perniciosità dal tipo febbrile. Così chiaro risulta che la ragione individua tiene talvolta il primato nella severità nosogonica, tal'altra si stringe con manifesta alleanza alla febbre che è il linguaggio o la espressione reattiva dell'intero organismo, sebbene spesse volte poco o nulla rivelisi nel fatto della suprema infezione la ragione individua, come accade nelle vere subcontinue.

Anzi, nelle subcontinue genuine non è se non per eccezione che destisi un sintoma culminante sopra un'intera forma morbosa, mentre in genere uno o più apparati contribuiscono a delineare una immagine clinica. La quale avvenga che assuma le parvenze di un tipo morboso già cognito, pure se ne allontana, a chi ben vi rifletta, per molte e profonde ragioni. Di che non ripeterò quanto già dissi nella lezione sulle subcontinue in genere, ed in ispecie sulla pneumoniaca (1) ritenendo per fermo non abbiate dimenticato quanto interesse debba collocarsi nel rapido ed abile confronto tra la immagine

(1) Giornale Medico di Roma, fascie. Maggio 1855.

clinica assunta dalle subcontinue e le genuine infermità che ne vengono simulate. Se la larvata è un sintoma pernicioso ed una febbre locale manifesta o latente, se la comitata è una febbre non perniciosa dal tipo ma perniciosa dal sintoma, la subcontinua non lo è nè dal sintoma nè dalla forma che mentisce, ma dal tipo febbrile, dagli accessi moltiplicati ravvicinati ed incalzantisi, dall'altezza termoscopica, dalla quantità della reazione dell'intero organismo di fronte ad una poderosa infezione.

Non avrò mestieri, o Signori, discorrervi le più ovvie forme di febbri subcontinue siccome la *biliosa* la *tifoidea* la *catarrale* la *composta*, imperciocchè questi esempi vi sieno troppe volte passati sott'occhio, ed abbiate potuto bene imprimerli nella memoria. Essi debbono, ben ricordati, fornirvi il prontuario dell'arte; nè solamente essi per sè, ma pure per la guisa onde se ne stenebrò la diagnosi spesse volte difficile a primo colpo di occhio.

Che la perniciosità dal tipo o la subcontinua costituisca un fatto assai contemplabile nell'esercizio della nostra pratica lo rileverete agevolmente anche dal numero de' casi presentati dalle statistiche, per le quali ci è conto che su 356 perniciose non meno di 193 furono subcontinue. È vero che a qualificare una subcontinua genuina e distinguerla abilmente dalle forme proporzionate non si esige volgare cognizione di arte: ma lasciando da parte un dubbio sù tanta frequenza e ritornando al valor delle schede possiamo da esse concludere, che nella subcontinua talora apparve indistinta la forma morbosa, talaltra fu chiara sino a meritare l'addiettivo della specie.

Da tuttociò che dicemmo sin qui evidentemente rilevasi, che:

- a) La perniciosità è di doppia natura.
- b) L'una presenta un fatto complesso nella quale la ragione individua sostiene il primato.
- c) E questo primato non trovasi in nessuna ragione costante col tipo, coll'altezza, colla durata del processo febbrile.

d) Che l'uno estremo della ragione individua è costituito dalla larvata, l'altro da un sintoma letale congiunto ad una febbre più o meno imponente e retta dalla legge del periodo manifesto.

e) L'altra è perniciosità della febbre, ossia del tipo febbrile.

f) Questa non ha se non per eccezione qualche sintoma culminante.

g) Si congiunge però quasi sempre ad una determinabile forma morbosa sostenuta dalla Malaria e subordinata a quella.

La cura della perniciosità trova la sua scolastica ma pratica divisione nelle così dette *specificca* e nella *sintomatica*. Non è mestieri che io vi raccomandi lo studio della tolleranza individuale, e de' vari modi di amministrare i sali chinici, e delle dosi strettamente necessarie, e di quanto può rinforzarne l'azione ne' casi ne' quali vi occorra adoprarvi colla massima energia. Vedeste più volte alla mia scuola quali servigi sia chiamata a renderci la canfora nelle forme più minacciose, Voi non l'obblierete giammai. Il salasso fuggitelo come la peste. Solo in casi estremi potrete a man sospesa praticarlo, quando enorme sia la pienezza del sistema venoso e che questa minacci ad un tempo e su larga scala più organi interessanti alla vita: il salasso può andare allorchè la severità del caso coonesti la pratica dell'*anceps remedium*. Anche quando si era stranamente ed universalmente devoti a questo mezzo, che oggi il senno, la sperienza e la umanità hanno confinato negli angustissimi limiti della saggia applicazione, scrittori di grande rinomanza sbandivano il salasso dalla terapia delle febbri da Malaria, e buccinavano i danni gravissimi che una inconsulta arditezza aveva spesse volte provocati. Ma non va detto così delle applicazioni topiche di sanguisughe o di ventose che riescono talvolta ad incontestabile utilità. L'emetico vegetale è chiamato a rendervi preziosi servigi innanzi e durante un parosismo febbrile, ove non trovinsi le note contro-indicazioni: il minerale può anch'esso

giovarvi congiunto al solfato di Chinina quando intervengano quelle forme nelle quali vi profitterà un'azione profondamente perturbatrice ed adinamica. I vescicanti sono inutili sempre, spesso dannosi. I purganti sono rimedio pericoloso durante l'accesso e possono riescir fatali al di là di quello. Gli eccitanti periferici possono anch'essi fornirvi un mezzo prezioso ove non siano da temerne le azioni riflesse.

Il passaggio del sintoma in crotopatia è un fatto segnalato già da valorosi scrittori, innanzi tutti dal Torti, e noi nel passato esercizio clinico ne abbiamo riavute splendide prove. Nei casi non infrequenti di subcontinua pneumoniaca osservammo che i primi venuti ove fossero assoggettati a tali dosi di sali chinacei da paralizzare in brevi ore la influenza causale, la pneumonia congestivo-discrasica passava in pneumonite essudativa. E di tal fatto ebbimo prove e controprove; imperciocchè smesso dalle forti dosi ed amministrato da principio lieve quantità di solfato di Chinina aggiuntovi un granello di tartaro emetico, la successione temuta non si vide più in undici su tredici casi che si ebbero ancora di codesta infermità.

Le successioni flogistiche o a dir meglio essudative che si veggano elevate sulle congestioni discrasiche che sono base de' processi anatomici indotti dalla Malaria, costituiscono una severa condanna delle teorie del Berlinese, il quale presume che la irritazion nutritiva e formativa delle cellule determini un'assorbimento maggiore di succo nutritivo e che questo sia la causa della iperemia; laddove per converso abilissimi osservatori della passata e della presente età (Andral, Rokytanski) sostennero il primato della iperemia in ordine di tempo, e quindi la naturale sua precedenza al periodo neoformativo. Nè questo sol'ordine di osservazioni e di autorità milita incontro alla patologia cellulare; che pure ho veduto ed a miei distinti Colleghi ed a Voi tutti dimostro siccome talun'opacamento laminare della cornea seguisse indubitabilmente la congestione de' vasi epicorneali. Anzi fu sopra uno di questi

esempi che richiamai l'attenzione universale perchè si costatasse anche una volta la falsità del teorema proclamato da Virchow.

La terapia conseguente all' enunciato passaggio del sintoma in crotopatia debbe ispirarsi ad una grande cautela; conciosiacchè debilitare lo infermo sia l' equivalente di ucciderlo o di esporlo morente ad una seconda infezione da Malaria. Il connubio della quale perverte profondamente la crasi dei materiali essudati e dispone ad un' altr' ordine di processi infettivi.

La profilassi s' ispira anch' ella all' esigenze del fatto che travagliò la economia. L' organo lesa da un lato ed i relitti della Malaria dall' altro. Non parleremo del primo imperciocchè possa essere diversissimo, come ognuno di leggeri comprende; in quanto a' secondi il compito n' è facile, ma lunga debb' essere l' attuazione de' precetti opportuni, sopra tutto se trovisi l' infermo in quel quadrimestre da noi segnalato come feracissimo di febbri perniciose. Sta in cima ad ogni consiglio di fuggire il paese infesto e recarsi a molti chilometri dalla linea che da Porto d' Anzio giunge a Terracina. E quando ciò non si possa, è mestieri varcare almeno la prima catena dei monti che fronteggiano questo raggio marino, e recarsi sulla vetta di qualche boscosa collina, ove l' aria sia pura, o dove almeno non giungano le nebbie uliginose delle valli e del piano, o l' effluvio delle sparse gore ove l' acqua ristagna od impaluda.

Ho spesso osservato un fenomeno che qui accenno di volo. Quando gli abitanti di Roma durante la estiva stagione o gli ozi autunnali si rechino in qualche alto paese, cangia il color delle fecce così che mentre era per lo innanzi dominante la biliverdina, divenga invece cospicua la bilifulvina. Il commento non mi sembra difficile. È nota la grande affinità che nella composizione chimica esiste tra la biliverdina e l' ematoidina, ed è noto ritenersi da taluni fisiologi che la materia colorante della bile fornisi a spese della colorante rossa de' globuli de-

composti nell'organo splenico. Anche un altro fatto è contemplabile. La clinica osservazione c'insegna che uomini resi emorroidarî per alterate condizioni di fegato e di milza indotte dalla Malaria, veggansi spesso senz'altro soccorso guariti, ove si rechino nell'aprico soggiorno di qualche salubre collina.

Conosciuto qual sia lo effetto della Malaria sull'umano organismo la suppellettile terapeutica acquista il suo giusto valore. La China ed il suo alcaloide esercitano quella che a buon dritto si nomina « azione specifica » quindi è che per quanto si possano fare più o meno logiche presunzioni intorno il suo modo di agire, si è chiusi sempre in un circuito d'ipotesi. Nè la Chimica ha potuto sin qui farci comprendere cosa sia ciò che perde l'alcaloide chinico introdotto nell'umano organismo, allorquando a ripristinarlo si cimentino le urine degl'infermi: tornasi è vero ad ottenere una sostanza di singolare amarezza, ma essa non cristallizza più mai.

Però se arcana debba ritenersi l'azione della China non è a dirsi altrettanto dei poderosi argomenti terapeutici che si adoperano col medesimo indirizzo.

Fra i farmaci l'*arsenico* e la *canfora* agiscono validamente contro lo stato paralitico del sistema ganglionare, ed *il ferro* è l'agente redintegratore del globulo. L'amministrazione di que'rimedi che sono intesi a vincere i relitti di una grave o diuturna infezione debb'essere confortata da un giudizio esatto di opportunità, anche dal lato delle precedenti disposizioni del soggetto. Quando nelle inveterate febbri autunnali la Chinina data e ridata costantemente fallisce, una certa dose dell'Alcaloide salificato congiunta a questi gagliardi alleati riesce mirabilmente.

Io soglio servirmi della seguente formula.

R. Sulphat Chininae gr. xxjv

Solut s. a.

Acidi arseniosi gr. j

Tartrat ferrico-potass. ℥ijj

Aq. stillat ℔j.

In ognuna delle ore del primo giorno che succedono alla febbre, consiglio all'infermo di prenderne una cucchiata da zuppa, il secondo giorno una ogni due ore, il terzo una ogni tre, e così via digradando fino ad una cucchiata la mattina ed un'altra la sera. I fatti hanno sempre corrisposto alla mia aspettazione.

Non fa mestieri ricordarvi che i convalescenti abbisognano di cibo ristoratore, di carni mature appena rostite, di vino generoso specialmente rosso ed asciutto, di sonno e moto ben proporzionato alla fralezza superstite. Si tengano avvertiti contro le nebbie e la frescura del gran mattino e gl'improvvisi sbilanci igro-termo-elettrici, prescrivendo l'uso degl'indumenti lanci per intime vesti. Fuggano i bagni caldi, l'uso del pesce, e di tutto che possa debilitar l'organismo, dal patema dell'animo all'abuso dei sensi, dalla inerzia assoluta alla fatica soprammodo faticata.

La Morte è una idea che sorge necessariamente associata alla perniciosità. E sebbene l'arte meglio assai che la gravezza del male trionfi, pure il medico più veggente come il più rozzo profano sentono a prima vista la paura istessa. Ben presto però il primo trova nell'arte o di che rasserenarsi in mezzo il pericolo, o di che disperare di ogni presidio sebbene non siano molto severe l'esteriori sembianze della gravezza.

Nella perniciosità la morte può avvenire per un doppio ordine di cause, l'uno delle quali è d'accagionarsi all'individuo, l'altro agli effetti della Malaria. Le perniciose che hanno per sintoma il coma sono terribili nelle età senile: la febbre tocca alla defervescenza, ma non giunge l'apiressia. Il termometro si abbassa a  $38 \frac{1}{2}$  a 38, ed il sintomo mitigato alquanto non iscema notabilmente giammai. Languida è la sudazione, fredda e parziale, il corpo inerte cascante, e senza pur che la febbre rincari, il sintoma novellamente si accresce giungendo sino alla imponenza apoplettica, succede il corteo de' fenomeni che

la qualificano e l'infermo trapassa. E voi avrete pure amministrato il farmaco a generosissime dosi e le urine esplorate vi avranno fatti certi dell'assorbimento. Chi non vede che in tal congiuntura la congestione paralitica ha colpito vasi già lesi per anticipata alterazione istologica, e che questa fu la ragione individua la quale al di là dell'accesso divenne ineluttabile ragione di morte.

La perniciosa algida è pur essa estremamente pericolosa, la morte la siegue per lo più. Qui però come ognuno vede non è questione di sintomo ma di forma, e la spiegazione della sua straordinaria gravità rientra nella questione generica.

Talvolta un affievolimento progressivo, tutto che l'infermo esca del minaccioso parosismo, vi stringerà il cuore in mezzo alle speranze altrui, perciocchè vi preannunzi la vita fuggente nell'accesso novello e irreparabile.

Organi lesi che siano ragione individua del sintoma così come organismi spossati possono dunque perdere inesorabilmente un infermo: i primi perchè la congestione paralitica triplicò i suoi danni in ordine organico e funzionale, i secondi perchè le riduzioni dell'organismo, fatte a sostenersi impossibili, uccidono anche per esaurimento. A volte la qualità del sintomo pernicioso, che sappiamo essere tutto accidentale di fronte alle infezioni che nessuno ne genera necessariamente per sè, può tarpare la potenza dell'arte: una forma emetica o colerica per esempio. Ci resterà, direte, la siringa di Pravaz, ma potrebb'essere invocato invano anche questo soccorso siccome avvenne a me stesso in due casi distinti.

Tra le condizioni che aggravano la perniciosità va riposto il puerperio. La donna in siffatta congiuntura esposta a mille rischi incontra più facilmente la morte in un accesso di febbre: considerabile è specialmente il fatto della eclampsia. Il nervosismo in genere può anche tornare, in qualche circostanza, fatale. In una consultazione ch'ebbi col mio egregio Collega il Dottor Polverosi un insulto isterico uccise barbaramente una leggiadra giovinetta innanzi il suo fidanzato nel

momento istesso che un parosismo pernicioso toccava alla defervescenza ed in mezzo le più ragionevoli lusinghe dello assorbimento del preparato.

Che se queste ed altre non poche possano esser cause di morte non derivate dalla natura intima della Malaria, ve ne sono anche molte che da quella immediatamente dipendono in onta alla cura energica e bene intesa. Codeste però agevolmente riconosconsi per esser congeneri a danni che adduce la causa infettiva. Empiricamente parlando nelle febbri subcontinue rivelatrici della infezione profonda si avvisa talora a forme o sintomi che l'esperienza ha dichiarato fatali. Quivi allargata la sfera della paralisi e dell'azione di un sangue discrasico ritrovasi agevolmente con accurata analisi la ragione di morte. La tinta giallo-verdastra della figura congiunta all'oscurarsi della vista, alla ottusità dei sensi, all'alito freddo, al respiro soffiante quasi che l'aria volteggiasse nel trigono tracheo-bronchiale senza profundarsi nelle cellule, il tonfo stomacale assiduo nell'ingollare de' liquidi, il polso ondante, il profondo dolore della spina all'altezza delle prime lombari, il calore che s'innalza al 42° grado col polso frequentissimo filiforme evanescente, l'ittero, così detto, ematogeno con maculazioni emorragiche, la suprema tensione degli ipocondri, un calor mordacissimo lunghezzo il tramite delle arterie periferiche, larghe chiazze cutanee rosso-livescenti quasi fossero quelle della tossico-emia carbonica congiunte a rilassamento muscolare ed alto stupore, sono fenomeni e sintomi che qualificano la stadio preagonico e la stessa agonia.

Nella subcontinua quando oscurata ogni vicenda del tipo, e sempre alto rimanendo il calore, di tratto in tratto, due tre quattro volte nella giornata, si veggano intervenire sintomi inusitati e minacciosi, sordità, cecità, disfagia, stati paralitici della lingua, della faccia, dell'estremità, perdita di coscienza, delirio, convulsioni epiletiformi, afte, mughetto,

singhiozzo, e questi stati o sintomi siano fugaci, forniscono al medico un doppio criterio semeiotico e pronostico. Il primo qualifica la ingruenza di un parossismo novello sull'apparente continuità della febbre, l'altro dimostra una profonda e progressiva lesione funzionale de' centri nervosi e sanguigni. Si dall'uno che dall'altro la vita dell'infermo va perdendo la possibilità di conservarsi. Che se dalla veduta empirica passiamo alla scientifica, dietro quanto abbiam dimostrato agevolmente si riconosce come il valor patologico di codesti fatti rannodisi o ad una più estesa paralisi ganglionare o ad una più profonda emo-diserasia, o ad un ordine di azioni riflesse che dall'una e dall'altra tragga la origine. Sarebbe poi accademico assai più che pratico lo istituire un processo inquisitivo per dimostrare la genesi fisio-patologica di ogni sintomo in particolare, non senza dissimularsi che a volte la spiegazione si perderebbe nel mare delle ipotesi.

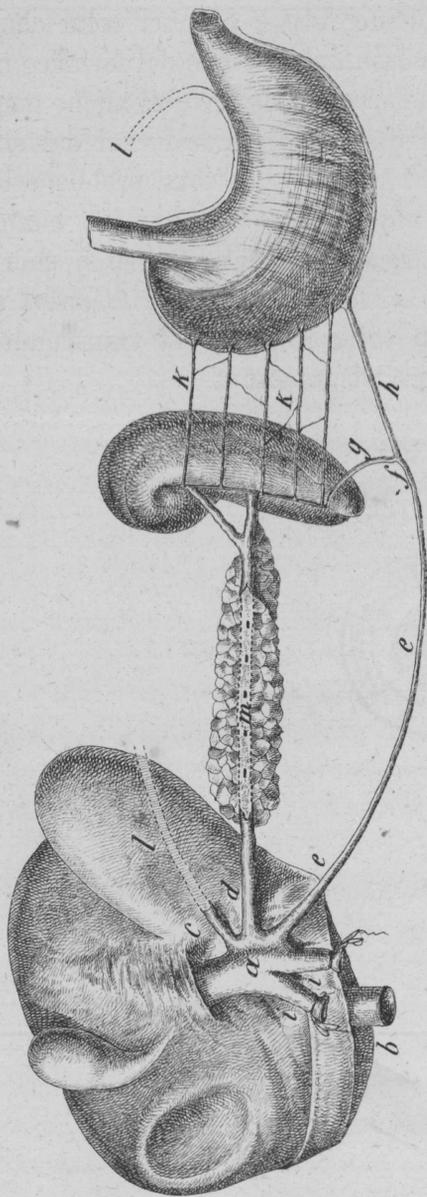
Ora è appunto codesto stato di estesa paralisi d'inespiabile diserasia quello che disarmava barbaramente il braccio della Medicina curatrice: imperciocchè rendasi inutile l'amministrazione del sovrano rimedio e lo si vegga ripassare per le vie enteriche quasi totalmente immutato.

E così spesse volte ho veduto co' miei stessi occhi e non ha guari in un consulto coll'egregio Prof. Besi, dopo più e più ore ritrovarsi in una scarica enterorragica ben venti pilole di tre grani l'una di solfato di Chinina, tali e quali erano state propinate al gravissimo infermo. Nè bastarono in cotal congiuntura le precauzioni opportune per mantenere quelle pilole ad uno stato di assoluta mollezza, affinchè la forma del preparato non influisse a danni della economia, allorquando ei fu resa impossibile dal catarro acuto dello stomaco e dal vomito facile l'amministrazione del sale disciolto. Anzi in questo infermo medesimo fù notato da me che quando, permettendolo lo stomaco, il sal di Chinina venne dato disciolto, le urine cimentate allo scopo di scuoprire il passaggio del medesimo riuscirono, come in altri casi, negative. Nè questo

deve punto sorprendervi quando si sappia che a volte oltre una mezza dramma di Solfato Chinico introdotto colla siringa di Pravaz ebbe mancato al suo scopo, sebbene nulla fosse omesso per francheggiarne l'azione.

Male però si argomenterebbe o Signori colui che nella perniciosità per la fallita amministrazione del farmaco nè primi momenti smettesse dal propinarlo in dosi anche generose. Imperocchè se la diagnosi di una perniciosa vuoi dal sintoma vuoi dal tipo febbrile non possa ammettersi problematica per un medico di valore, la suprema ancora è quella cui dovete attenervi, non dimenticando giammai che il primo padre dell'arte lasciò scritto così: « Omnia secundum rationem agentis non eveniant secundum rationem, non est transeundum ad aliud stante eo quod antea visum est ».

SCHEMA DELLA PICCOLA CIRCOLAZIONE VENOSA ADDOMINALE



- a. Tronco della vena delle porte
- b. Vena inferiore
- c. Coronaria
- d. Emisario venoso splenico-pancreatico-epatico
- e. Tronco confluyente di un ramo splenico anteriore e di un ramo coronario anteriore sinistro
- f. Angolo di congiunzione de' suddetti rami
- g. Ramo splenico anteriore
- h. Ramo coronario anteriore sinistro
- i. Vene mesenteriche allacciate
- k. Vene brevi e rami comunicanti
- l. Vena coronaria superiore (punteggiata)
- m. Spicchi delle vene pancreatiche nel canale Emisario

