

CELL.  
3, 53  
18  
OMA MEDIC

03.53.18

**SE LA COTENNA**  
SUL  
**COAGULO DEL SANGUE**

**ESTRATTO DALLA VENA**

**È INCOMPATIBILE COLLA ESISTENZA DELLA FEBBRE ESSENZIALE INTERMITTENTE**

**RICERCHE**

**DI**

**GIUSEPPE BONACCORSI**

Memoria seconda letta all'Accademia Gioenia nella seduta del 7 giugno 1862.





SE LA COTENNA  
SUL  
COAGULO DEL SANGUE

ESTRATTO DALLA VENA

E INCOMPATIBILE COLLA ESISTENZA DELLA FEBRE ESSENZIALE INTERMITTENTE

RICERCHE

DI

**GIUSEPPE BONACCORSI**

Dottore in Medicina e Chirurgia,  
Dottore aggregato alla facoltà medica nell'Università di Catania,  
Socio ordinario  
e Tesoriere dell'Accademia Gioenia di Scienze naturali di detta Città,  
Corrispondente dell'Accademia fisio-medico-statistica di Milano,  
della Senkenbergiana dei Curiosi della natura di Frankfort sul Meno,  
dell'Agraria di Pesaro, della reale delle scienze di Monaco,  
di quella di Valle Tiberina in S. Sepolero,  
dell'Aretina del Petrarca,  
Medico ordinario del Real Ospizio di Beneficenza,  
Estraordinario della Deputazione Sanitaria marittima,  
e Sostituto nell'Ospedale civico di S. Marco  
della stessa Città etc.

---

Memoria seconda letta all'Accademia Gioenia nella seduta del 7 giugno 1862.



CATANIA

TIPOGRAFIA DELL'ACCADEMIA GIOENIA

DI C. GALATOLA

Strada Quattro Cantoni n.º 37.

1862

---

*Estratto dagli Atti dell'Accademia Gioenia di Scienze naturali*  
*Volume XVIII. Serie seconda.*

AI MIEI ZII

**SAC. D. SALVADORÉ D.<sup>s</sup> D. GIUSEPPE E D. ROSARIO**

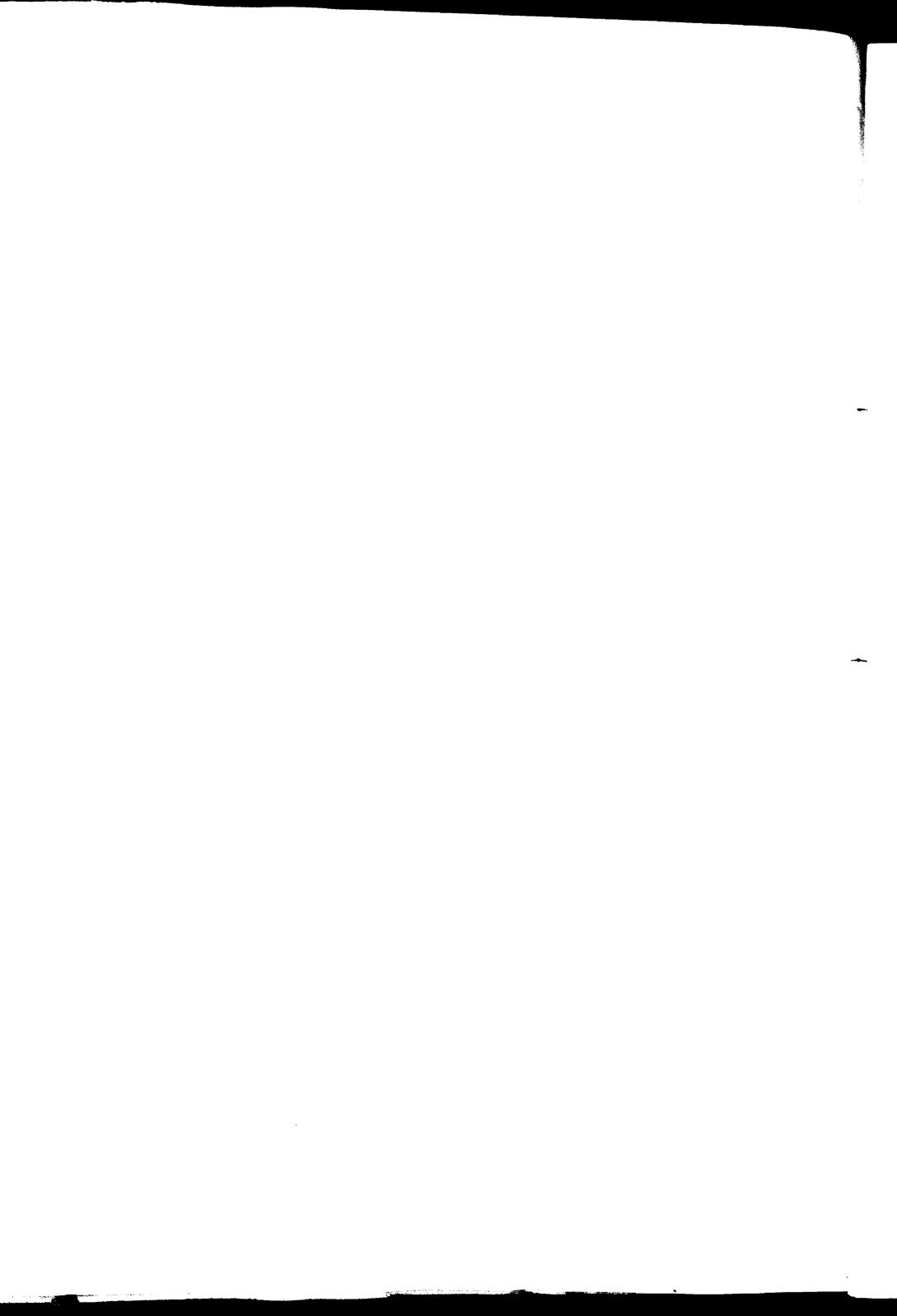
FRATELLI MUSMEGI

IN ATTESTATO

DI AMORE E DI RISPETTO

QUESTO LAVORO

INTITOLO





La premiere base de toute science est l'observation des faits.  
GUYRAC cours théor. et cliniq. de patholog. intern. et de therap. medical. T.º 1º

**L**o studio, o l'applicazione della ragione ai fatti, questo grande alimento dello spirito umano, ha costituito in tutti i tempi ed in tutti i paesi del mondo culto, la delizia e la occupazione principale degli uomini distinti, che li ha fatti benemeriti della società, illustri e rinomati.

Da esso attinge l'origine tutto lo scibile umano; sono parto di esso le scienze che all'astronomia si addicono, all'architettura, alla fisica, ( il sentiero della quale da Newton, Keplero, Galilei, Cartesio, Pascal venne aperto alla mente dell'uomo ) alle matematiche, alla giurisprudenza, all'economia sociale, alle prodigiose invenzioni principalmente delle macchine a vapore, al telegrafo elettrico etc.

E non è dubbio di sorta che senza di esso, a cui quegli uomini grandi hanno dedicato con tutti i loro sforzi la loro vita; in scambio dell'ignavia, della mollezza, dei piaceri, dei seducenti e lusinghieri divertimenti insomma,

che offre questa vita terrestre misera e pelegrina; le scienze non avrebbero potuto contare certamente tanti acquisti, tanti miglioramenti, tanto rapido progresso per dir breve che tende al di loro perfezionamento ed a migliorare sempre più la misera condizione umana.

Ma più che in tutt'altre nelle scienze mediche lo studio è stato sempremai indefesso ed approfondito da Pitagora fino a noi: E più che in tutt'altre nelle scienze mediche se ne sono raccolti quindi ubertosi frutti; da onde l'ingrossamento del dotto tesoro delle biblioteche mediche, solo retaggio che ci hanno lasciato della loro grandezza, scienza, e dottrina, gli uomini sommi i quali al culto delle sudette scienze, come già si viene d' accennare, hanno offerto in olocausto la loro vita, spesso spesso quindi precocemente finita; rendendole in tanta dignità, quanto la medicina, oltre la sua destinazione principale, oggi può riguardarsi come una scienza ausiliare per lo studio di altre svariate branche dello scibile umano.

Ne credono i Pirronisti che l'anzidetto possa servire di materia alle loro critiche o censure; poichè ciò che si asserisce è vero, ed il dimostrarlo è cosa agevole.

Infatti la medicina non era certo una scienza ai tempi dell'anzidetto Pitagora, di Alemeon di Cratone, di Eraclito di Efesa, di Anassagora di Clazomena, di Democrito di Ebdera, di Empedocle di Agrigento; ma piuttosto il risultato delle loro ipotesi; ma le ipotesi bisogna dirlo non sono parto dello studio, ma arbitrio della mente umana.

Si fù sotto gli auspicii e gli studii speciali di Acron, Euriphon, Ægimius, Iccus, ed Herodicus, che la medicina acquistava li primi rudimenti: Tuttavolta gli sforzi e li travagli di costoro erano insufficienti per costituire una scienza.

Si furono meglio lo studio originale del discendente dagli Asclepiadi, l'erede di Eraclito, il suo genio singolare,

il giudizio severo, che valsero ad elevare la medicina in scienza; raccogliendo e coordinando tutto ciò che si era fatto sul conto della medicina dai suoi antenati, ed arricchendolo colle sue immense ricerche, e vasta esperienza.

Così l'arte del medico si erigeva sopra salde e profonde basi; ed oltre all'utilità che all'umanità apportava a misura dei suoi acquisti si metteva in correlazione con molti altri rami di sapere, come la fisica, la chimica, la botanica, la zoologia, le scienze morali la legge giudiziaria etc.

Infatti i primi rudimenti della meteorologia si leggono nei libri del padre della medicina. Sanctorius fu l'Autore del Termometro. Hooch e Ludolf migliorarono il Barometro. Leroi studiava come spingere innanzi la igrometria, e la endimetria Iurine. Sihal, Hoffman Boerhave, se furono medici distinti dei loro tempi, furono anche Chimici, ed i loro travagli su questo riguardo furono seguiti da pieno successo.

La botanica va debitrice di molte conoscenze a molti medici fra i quali Gesner Tournefort, Dodaens, Magnol, Dalechamp, Rivinns, Lecluse, Herman, Morison, e Celsalpin.

Altri benemeriti figli di nostra scienza hanno corso coi loro studii e ricerche al progresso della zoologia; e dapprima si possono citare Rondelet, Salviani, Blooch, che s'intrattennero sopra gli animali acquatici; e poi Belon, che studiava gli uccelli; Hebenstreit, Lister Bergen, i crostacei; Swamerdam, Valisnieri, e Giolfroy gl'insetti etc.

Ma non solamente la medicina ha prestato grandi servizi alle sudette scienze, ma inoltre col suo studio sul sistema nervoso e le sue funzioni, ha reso agevole la via al Psicologista per arrivare a conoscere la sorgente delle nostre idee.

Si è finalmente la medicina che ha delucidato il Magistrato nei varii misfatti per l'applicazione della giusta pena da infliggere.

Tale è il favore che la medicina ha prestato oltre delle altre alle sudette branche delle conoscenze umane, e dopo ciò io credo che non mi avvisava male da una parte se ho precedentemente asserito che dessa medicina è una scienza ausiliare per lo studio di molte altre come si viene di dimostrare, e quindi è vano pei Pirronisti cercare materia di loro censura nelle nostre carte; e dall'altra che ripiegando questo stesso sopra l'argomento primitivo si fa anche implicitamente a dimostrare che si è per lo studio delli sudetti varii Autori versato sopra li cennati differenti rami di sapere che la nostra scienza si trova alla portata di dar soccorso di sua dottrina a molte altre scienze, rischiarando talvolta li punti li più oscuri di esse che senza di questo soccorso sarebbero rimasti avviluppati nel tenebroso mantello dell'ignoto.

Ma per dimostrare con più chiarezza il mio assunto giova dire inoltre che non solamente lo studio dei medici insigni antichi e moderni ha costituito scienza la medicina, ma inoltre ha arricchito di nuove conoscenze il resto di quelle scienze fondamentali che ad essa servono di salde basi, spingendole sempre più nella via del progresso e facendole acquistare ogni giorno nuovo terreno.

Cosa erano infatti l'autropotomia e l'anatomia comparata prima che Gall, Adelon, Grillo, Albino, Winslow, Haller, Soemering, Porthal, Mascagni, Varolio, Chaussier, Cloquet, Blainville, Billard, Crouveillier, Rolando, Scarpa, Mechel, Tiedemann, Bichat, Roysch, Volff, etc. fossero venuti ad illustrarle colle loro opere classiche, frutto dei loro indefessi e perseveranti studii?

Cosa era la fisiologia prima che Magendie coi suoi studii sperimentali non l'avesse del tutto innovata, e prima

che i travagli dei medici Alemanni, ed altri francesi, seguendo il programma di quello, come il Muller, il Bernard, il Becquerel, il Flourens, il Chossat etc. non avessero colla più viva luce dimostrato experimentalmente tutti i fenomeni della vita?

Cosa era la chimica avanti che i Classici coi loro studii fossero arrivati a conoscere la natura dei corpi e le loro affinità?

Cosa era la botanica, cosa era la zoologia, cosa erano a dir breve le scienze tutte naturali avanti che il genio di quegli uomini che l'hanno costituito e coltivato, non avessero interrogato, disvelato, e spiegato li fenomeni li più oscuri di esse?

Chiaro emerge dunque come si sa che le scienze e i suoi progressi non sono che prezioso prodotto dello studio, e che in conseguenza, tuttochè la medicina oggi ha acquistato tanto che sembra pervenuta al suo periodo di stabilità, purtuttavolta bisogna dire che si è per lo studio sopra tutti li rami di essa che deve procurarsi il loro ulteriore avanzamento, interrogando ed analizzando tutto ciò che può offrire di dubbioso, affrettandoci con tutto zelo e perseveranza a replicare le osservazioni e le ricerche, anche sopra quella parte di scienza che sembra invariabile, onde arrivare presto a sapere ciò che ci resta d'occulto e di nuovo nella scienza medica; poichè, facendo avvertenza che non s'intende attribuire tutto ad insufficienza degli Autori, ma piuttosto alla scienza in se stessa ed a cause multiple, come la differenza dei climi, le variazioni atmosferiche, l'individualismo, le costituzioni mediche varie secondo la varietà dei luoghi e dei tempi etc.; ciò che si mostra oggi come costante sia in un dato individuo, sia in un dato morbo, sia in un dato clima, dopo nuovi studii e nuove osservazioni, ci presenta dimane delle novità che colpiscono la nostra attenzione, e qual-

che volta anche contrarie a ciò che si era preteso stabilire in scienza; E come una prova di ciò io posso addurre i varii sistemi tenuti in medicina.

L'esperienza d'Ippocrate susseguita dal dommatismo di Thessalus e Draco di lui figli; il dommatismo dall'empirismo di Philinus; l'empirismo dal metodismo di Asclepiade di Prosa; il metodismo dallo strictum et laxum di Themison; lo strictum et laxum dal sistema episentetico ed eclettico di Leonides d'Alessandria; l'episintetico ed ecletticismo dal sistema dei pneumatici di Ateneo; questo dal Galenismo o umorismo; l'umorismo dal sistema dei chimisti di Paracelso; il chimismo dal meccanismo di Baerhave ed altri; il meccanismo dal vitalismo di Sthal; il vitalismo dal solidismo di Hoffman; l'astenia e la stenia di Brown dallo stimolo e controstimolo di Rasori; questo dalla così detta dottrina fisiologica del Broussais; mentre che presentano l'abuso il più riprovevole dei varii sistemi, mostrano frattanto non solo che i loro studii erano diretti a rintracciare la verità in mezzo a tanti inconvenienti e tanta contraddizione di sistemi, attirando l'attenzione dei medici dei loro tempi ad un genere nuovo di studii, ed istituendo delle nuove ricerche; ma inoltre che li risultamenti ottenuti, senza l'influenza di tutti questi studii e di tutte queste dottrine tuttochè opposte, sarebbero restati muti in grembo all'ignoranza ove si trovavano fino allora.

Laonde stretto a quel principio che si è per lo studio migliore, ripetuto sopra la stessa materia che si ottengono delle nuove conoscenze, le quali costituiscono dei nuovi fatti nella scienza che la spingono sempre innanzi, e che perciò là ove si credeva osservare il fatto il più costante ed il più immutabile, si rinvengono dopo l'esame migliore e l'osservazione ripetuta delle variazioni che dal cosmo o dall'individualismo dipendono come spesso spesso avviene principalmente in fatto d'ematologia.

Sul principio che l'osservazione si acquista tanta maggior fiducia, ribadisce semprepiù i fatti, e si rende tanto più importante per quanto è più ripetuta e confermata; Dopo aver pubblicato il risultato delle mie ricerche sullo stato della fibrina, e sulla compatibilità della presenza della cotenna sul sangue estratto dalla vena degli ammalati di feбри intermittenti paludiche (1), io non abbandonava il mio proponimento e non cessava quindi a continuare le mie ricerche.

Eccomi dunque ora a rapportare il risultato di esse costituito da cinque altri casi che fra quelli offertimi dalla mia clinica civile mi sembrarono i più importanti ed i più degni di essere registrati nel volume dello scibile medico.

Si comprende bene dunque che l'argomento che mi occupa non è nuovo; ma essendo un'appendice o Memoria seconda alla prima che riguarda già lo stesso argomento, desso sembra essere utile per se stesso, oltre gli schiarimenti che apporta e che alla compatibilità della esistenza della cotenna sul crassamento del sangue degl'individui pazienti di febre a periodo come si viene di dire ed a quanto io mi trovo detto a questo riguardo nella cennata Memoria si riferiscono, e come si osserverà dalle deduzioni che faranno seguito ai fatti clinici, decide si pure di una maniera più risoluta una questione di ematologia patologica importantissima per la diagnostica e per la terapeutica, sopra di che i Pratici in conseguenza e gli Ematologisti dovrebbero portare la loro attenzione.

Nel passare frattanto alla descrizione clinica di essi casi io da una parte protesto contro di chi vorrebbe tacermi di lungheria che io non terrò conto se non se di

(1) V. la mia Memoria portante lo stesso titolo; letta all'Accademia Gioenia nella seduta del 10 Febbrajo Catania 1859.

tutto ciò che è necessario per rendere facile il giudizio del mio argomento ad ognuno; e dall'altra che se desse descrizioni sembrassero peccare di troppo sottigliezza, io rammento d'apprima che una osservazione è tanto più utile alla scienza per quanto è più completa nelle sue parti, e poi rispondo col Giutrac « che una osservazione « deve essere tanto completa per quanto possibile. Così « non bisogna trascurare nè circostanze anteriori, nè, « cangiamenti quotidiani, nè coincidenze notabili, nè fasi « nè dettagli (1).

## STORIE CLINICHE

### OSSERVAZIONE PRIMA

#### *Febre intermittente perniciosa gastrialgica pruriginosa a tipo terzано.*

Vito Valerio siracusano dimorante nell'albergo dell'Aquila d'oro, marino di mestiere, di anni 58, temperamento sanguigno, costituito regolarmente; statura alta, spirito abitualmente concentrato, ed a vizio podagrico; erasi dedicato fin dalla sua gioventù all'esercizio del suo mestiere, e trasferendosi perciò spesso spesso dalla sua patria all'Isola Malta stava esposto quindi sì di notte che di giorno all'influenza dell'atmosfera umida della notte, alle variazioni di clima, ed al cambiamento delle sue abitudini; e per essere le sue operazioni commerciali di frequente attraversate d'accidenti sinistri subiva inoltre forti dispiaceri.

Nell'anno 1837 forse per le cause anzidette alle

(1) Cours théor. et cliniq. de patholog. intern. et de thérap. medic. t. 1. pag. 8.

quali da tempo si era esposto, il vizio podagrico, che si era stato silenzioso per lo avanti, dava segni di sua esistenza entro l'organismo del Valerio sviluppando dolori acuti alle vertebre lombari, li quali dopo otto giorni di durata sotto la forma acuta ed in seguito a mal definiti rimedii si dileguavano, e la salute dell'egrotto si ripristinava.

Però il nostro marino non trovando per quanto fosse stata attiva l'industria quei lucri corrispondenti a quest'attività industriosa del suo mestiere dedicava la sua fatica ad altro; e nell'anno susseguente 1838 veniva chiamato a soprintendere agli affari di campagna in un vasto podere di un Signore: Questo podere trovasi situato tra Militello e Vizzini e topicamente nella contrada così detta Nociforo, contrada di malaria tale da non potere schivare chi l'accede l'intossicazione palustre, e quindi lo sviluppo delle piressie intermittenti a vario tipo.

Ed era dopo pochi giorni di sua dimora nel sudetto locale che gli effluvii miasmatici palustri facevano sperimentare al Valerio i loro effetti morbosi, sviluppando in esso lui una forte febre precessa da freddo generale, paudicolazioni, nausea, cefalgia, e prostrazione, e che finiva intieramente con generale sudore.

Questa febre presentava il tipo terzanario; si amministrava il solfato di chinina, il quale vinceva la malattia, e l'ammalato guariva; ma per essere limitata la dose dello specifico, e trascurata la profilassi dopo pochi giorni si mostra recidiva la febre per lo spazio di mesi sei, a distanze più o meno lunghe e sotto lo stesso tipo, non solo la prima volta, ma la seconda, la terza, la quarta e la quinta, fino a quando messa in pratica una cura profilattica, regolata meglio l'igiene, il chinino trionfa dalla febre e previene le ulteriori recidive; allora la salute del paziente è diffinitivamente ripristinata, e pel lungo periodo

di anni sette nessuno disturbo fisiologico venne ad alterarla.

Ma classi questi nel 1845 dopo errori commessi nella igiene, un'accesso podagrico pirettico ha luogo; dura venti giorni circa e poi finisce, ma si ripete principalmente secondo il dire del paziente sotto l'influenza di variazioni brusche atmosferiche, ad epoche più o meno lontane presentando presso a poco la stessa intensità e durata.

In prosieguo chiamato dall'esercizio del suo nuovo mestiere ad accedere spesso ed anco dimorare oltre delle località succennate in altre contrade d'aria malsana e febrigena che vengono dette Magnini, Burgherana, nel mese Ottobre 1861 soffre, febre precessa come allora da intenso freddo, cefalgia, nausea, che finiva con abbondevole sudore e presentando il solito tipo terzanario. Si ricorre al citrato di chinina e dopo l'uso di questo la febre manca nel giorno che doveva ripetersi; ma anco questa volta la profilassi e l'igiene non furono regolate abbastanza, quindi la periodica piressia abbenchè dapprima veniva fugata dallo specifico, recidivava dipoi collo stesso tipo a capo di ogni quindici o venti giorni e per la durata di mesi otto.

Trasferendosi in Catania nel mese Giugno del suddetto anno il Valerio godeva buona salute; ma dopo pochi giorni di sua dimora in questa, la febre recidivava e questa volta accompagnata da sintomi perniciosi. La mattina del giorno dieci accusa prostrazione inappetenza e mal'essere generale. Nelle ore di mattina sperimenta freddo orripilatorio intenso e generale, e dopo la durata di un'ora circa succede la reazione; allora la fisionomia si fa rubiconda; la febre è intensa; la cefalgia risentita; la pelle è la sede di un calore eccessivo e di un prurito generale intenso, e che lo stropicciamento non sodi-

sfa; la sete è grande; la iattitazione molesta; la lingua pastosa; una gastralgia intensissima ha luogo; del resto nessun'altro organo offriva disturbo fisiologico di sorta come risultava dall'esame fatto con tutta diligenza. Era questo l'apparato fenomenico febbrile che affliggea il Valerio, che io visitava per la prima volta e che il dopo pranzo veniva rimpiazzato da sudore così profuso da costituire l'epidrosis, ciò che portava tranquillità nell'ammalato tale da potere profittare, per portare un'esatta diagnosi e dar principio all'interrogatorio medico onde essere informato dello stato anamnestico e delle precedenze morbose che avevano disturbato la di lui salute. Tutto l'anzidetto forma il risultato del mio interrogatorio.

La quiete esordita il dopo pranzo del giorno undici si prolunga e perdura fino le ore dodici del giorno tredici; ma poco dopo gradatamente il freddo si sviluppa, viene accompagnato da continui sbadigli e pandicolazioni, ascende un grado sommo, e dopo un ora una forte febbre si trae in scena accompagnata dallo stesso intollerabile prurito, e dalla gastralgia talmente intensa da provocare lo stato convulsivo dell'ammalato, e da fargli spingere alti gridi.

In questo secondo accesso e nel periodo di acuto della febbre si fa cavare oncie due di sangue con tutte le cautele che alla ferita, all'altezza del getto, ed al vase che lo raccoglieva si riferiscono; questo sangue non tardava a coagularsi, lasciava un siero gialliccio; il coagulo era denso ed i suoi bordi ristretti; alla sua superficie offrivasi una cotenna della spessezza di due linee circa, tenace nel lacerarsi ed elastica.

La sera l'accesso era finito e con esso lui li sintomi perniciosi concomitanti, lasciando gli organi che ne erano stati la sede nel vero stato fisiologico, e come nella febbre precedente il prurito veniva rimpiazzato dal sudore

profuso; e non restando dubbio sulla natura della febre si prescrivono quindi acini 40 di solfato chinico che vengono amministrati senza tempo in mezzo ed altrettanti la dimane.

Il giorno quindici la febre mancò; con questo l'ammalato si era guarito; si prescrive in fine un metodo profilattico più indicato che quello usato per lo avanti, si danno consigli igienici migliori, e le recidive non vengono a molestarlo ulteriormente.

OSSERVAZIONE SECONDA.

*Febre intermittente a tipo terzano e poi quotidiano.*

Francesco Maglia di Catania, abitante nella Strada Stesicorea, al n. 496; calderajo, di anni 36; pallida fisionomia, temperamento linfatico, costituzione media. Soffre nei primordii della sua gioventù irritazione gastroepatica febrile e di breve durata.

Nel 1848, e nel mese Luglio si trasferiva per affari di sua arte nella nostra Plaia ove resta per pochi giorni. Ritornato al suo domicilio accusa dopo due giorni e nelle ore della mattina, malessere, sbadigli, pandicolazioni, sete, freddo, seguito da forte febre, che percorre tutto il giorno e poi finisce intieramente nella notte con abbondevole sudore, e che indi l'ammalato si calma e l'apiressia si prolunga per tutto il giorno e la notte vegnente, per essere nuovamente investito dalla stessa febre all'apparire del terzo giorno, la quale invade e finisce colli stessi sintomi, da onde una febre intermittente a tipo terzano facilmente viene diagnosticata e curata col solfato di chinina. Ma per errori igienici e per trascuranza del metodo profilattico prescritto in prosieguo la febre recidiva collo stesso tipo e ad epoche varie per

tutto il corso dell'anno sudetto, quando osservata una esatta igiene, esercitata senza interruzione la profilassi il paziente non è corretto da ulteriore recidive, e la sua salute da quest'epoca in poi non venne turbata da qualsiasi morbo.

Però nel mese Luglio 1861, si portava reiterate volte e di notte tempo a sollazzarsi colla pesca nel litorale del nostro mare e topicamente vicino ed al nord della fabbrica di concia cuoj che sta sita in distanza ed al nord della chiesa detta del Signore della buona morte; nel quale litorale oltre l'esalazione che si emana nei mesi calorosi per lo infracidimento delle sostanze vegetali marine che vengono ivi depositate dallo stesso mare, si avvera pure lo svolgimento di miasmi che si effettua a causa dello imputridire e dello infracidire de' sudetti cuoj e del vegetale che viene impiegato per dar loro la concia, e che quindi quel locale è da ritenersi come luogo di malaria, ciò che viene confermato dalle febbri intermittenti che si sviluppano, non solo negli operai della Fabbrica stessa ma anche negli abitanti di quei dintorni; pure il Maglia non ne avea sperimentato fin quì gli effetti; ma la mattina del giorno tre Agosto soffre prostrazione, nausea, sbadigli, cefalgia, e freddo generale, indi a poco una febbre si sviluppa, percorre tutto il giorno e parte della notte, poi finisce con sudore: Credendo l'ammalato questa febbre conseguenza d'imbarazzo gastrico che preesisteva usa spontaneamente un'emocatarico che provoca varie evacuazioni alvine; non pertanto la febbre si ripete la dimane colli stessi sintomi che il giorno precedente e finisce col sudore.

Questa seconda febbre pose in sospetto l'ammalato e lo fece determinare a farmi chiamare; Domandate informazioni sul suo stato sanitario precedente mi riferiva quanto sopra è stato detto. Divergendo indi la mia at-

tenzione alla malattia, osservava che il paziente offriva una fisionomia rubiconda, il calore della sua pelle era molto al di là dello stato fisiologico; il polso era molto frequente ma sviluppato, è ciò dopo di essere stato aggredito da forte freddo; il paziente si lagnava di forte cefalgia, di sete, e di addolentamento dei muscoli degli arti inferiori; la pelle era secca, le urine poche, la lingua lassa, umida, bianchiccia. Interrogati con rigoroso esame gli organi della cavità toracica ed addominale nè la percussione nè l'ascoltazione, nè il palpeggiamento nessuno insomma dei segni fisici ottenuti con questi mezzi d'investigazione mi svelava alterazione di sorta in nessuno degli organi delle cavità esplorate; e considerando la etiologia e l'andamento della febre si diagnosticava la malattia febre intermittente essenziale a tipo quotidiano; e facendo di questo caso soggetto delle mie ricerche sullo stato del sangue in questo genere di piressie faceva operare un salasso di due oncie. Il sangue poco dopo si coagula; lascia molto siero paglino; il coagulo è piccolo, consistente, con bordi rientranti, la sua superficie è coperta di una cotenna giallo bianca, tenace e della spessezza di due linee e mezzo.

Frattanto la febre percorre tutto il giorno e finisce intieramente nelle ore della sera con sudore profuso come li due giorni precedenti; e certo della diagnosi stabilita si amministra durante la notte non ostante la cotenna e la sua spessezza acini 30, di ottimo solfato di chinina; tuttavolta la dimane nelle solite ore la febre si replica ma con minore intensità e durata; si amministrano dopo finita questa altri 30 acini dello stesso rimedio e questa dose valse a prevenire l'ulteriore sviluppo della febre, e nell'ora della mia visita l'ammalato non accusando nessuno incommodo avea lasciato il letto. Dopo quattro giorni di malattia si era risolutamente guarito;

ma a prevenire le recidive si raccomanda al paziente una esatta igiene, un'alimentazione semplice e succulenta, e l'uso diuturno e pel periodo di giorni otto, di dieci acini dello specifico anzidetto.

OSSERVAZIONE TERZA.

*Febre intermittente a tipo terzario e poi quotidiano.*

Il Dottor Luigi Iacona di San Filippo d'Aggira, di anni 36 Architetto dimorante quì nell'Albergo della Fortuna onde acquistare migliori pratiche nella sua professione, di temperamento sanguigno linfatico, costiluzione media ed emorroidario avea goduto buona salute fino il mese Agosto 1861.

Ma non ostante l'altezza del suo paese, sia che le condizioni patogeniche esistono entro sia nei dintorni di esso, è un fatto però che nella stagione estiva, almeno come lo stesso Iacona mi assicurava, si osservano le febbri intermittenti con una certa frequenza: Non per tanto la sua salute non ne era stata molestata fino all'epoca sudetta, quando un giorno nelle ore di mattina veniva investito da freddo intenso e generale, da nausea, e d'addolentamento degli arti; questi fenomeni dopo un'ora circa si dileguavano e venivano rimpiazzati da forte febbre, cefalgia frontale, e sete; questa febbre percorre tutto il giorno ed alla sera finisce intieramente con sudore; ma dopo avere mancato un giorno si ripete il terzo debuttando colli stessi fenomeni che avevano avuto luogo prima, e finisce col solito sudore; manca altresì il giorno che succede ma si ripete la dimane nelle stesse ore; pure la febbre è creduta secondaria ad imbarazzo gastrico supposto; ma finalmente prestata migliore attenzione al periodo marcato, alli fenomeni che la precedevano e

la seguivano, all'assenza di qualunque disturbo gastrico che fosse permanente, una giusta diagnosi viene formata ed una febre intermittente a tipo terzario è riconosciuta, si passa quindi all'amministrazione dello specifico solfato di chinina e l'ammalato si guarisce: Però mancate le cure profilattiche ed igieniche anche in questo, la febre recidiva offrendo lo stesso tipo; si ricorre nuovamente all'antiperiodico chinino e lo Iacona si ristabilisce risolutamente.

Ma trasferendosi il giorno venti Gennaio 1862, da Catania nel locale chiamato Villa San Giuliano, luogo celebrato per malaria, ed onde si sbrigasse d'alcune operazioni agrimensorie dimorava ivi fino il giorno due del mese Febbraro, trattenendosi al suo ritorno per un giorno ed una notte nella contrada detta Primo Sole, luogo non meno celebre per malaria dell'anzidetto; indi restituendosi quì in Catania suo domicilio temporaneo; sia per la predisposizione che il suo organismo avea acquistato in seguito delle prime febri, sia maggiormente per l'aria malsana che avea respirato sì a Villa San Giuliano che a Primo Sole, la mattina del giorno cinque di quest'ultimo mese viene disturbato da malessere, da nausea, e vomito; dopo poco si sviluppa freddo intenso e dura un'ora circa; indi febre accompagnata da sete cefalgia, e da jattitazione; questa febre percorre tutte le ore del giorno, e nel principio della notte finisce con sudore discreto; e non essendo amministrato rimedio di sorta, si ripete colli stessi fenomeni e marcando sempre il tipo intermittente quotidiano il giorno sei, sette, ed otto.

Veduta l'ammalato la persistenza della febre e giudicandola febre effimera intendeva fugarla con delle scarificazioni che si faceva operare alle spalle il dopo pranzo del sudetto ultimo giorno; nulladimeno la febre come al solito continuava il suo corso, e finiva la sera col solito

sudore ed urine ipostatiche, dopo di che l'ammalato rientrava nella consueta calma; il giorno nove li fenomeni costituenti la febre sudetta si destano e con due ore di anticipazione.

Giunte le cose a questo punto lo Iacona mi faceva chiamare per assisterlo; ed interpellatolo sullo stato sanitario della sua vita passata, ne raccoglieva li dettagli clinici di sopra: Rivolta indi l'osservazione clinica sullo stato morboso attuale dell'ammalato marcava che il periodo di concentrazione era finito; il paziente era inquieto, la sua fisionomia rubiconda, la respirazione frequente, il calore in generale aumentato; si lagnava di forte cefalgia; il polso era celere frequente sviluppato, la pelle secca, le urine scarse, avvertiva sete, pure la lingua era lassa bianchiccia; la percussione, l'ascoltazione, ed il palpeggiamento d'altra parte non rivelavano nessuna alterazione, nessuna località morbosa, alla quale si avrebbe potuto riferire il punto di partenza di essa febre; e tenuto in considerazione che l'ammalato proveniva da località di malaria, che era stato corretto da febre intermittente, che li sintomi prodromi, li costituenti la febre, il periodo marcato coll'apiressia per varii giorni, si appartenevano alla classe delle piressie intermittenti, mi rendevano facile il diagnosticare la malattia febre intermittente quotidiana, e volendo osservare il sangue anco in questo caso faceva operare la flebotomia ed estrarre due oncie di sangue: Questo sangue lentamente formava un coagulo piccolo, ristretto, a bordi rientranti, nuotante in molto siero, e sormontato da una cotenna bigiccia, elastica, della spessezza di due linee circa, e difficile a rompersi.

Osservato l'ammalato il dopo pranzo trovava che la febre era in larga rimessione, la pelle era madida, la cefalgia diminuita, la fisionomia meno rossa, la respira-

zione regolare; e giachè la febre non era finita del tutto bisognò aspettare la notte, quando avvenuta la intiera cessazione di tutti li sudetti fenomeni ed un sudore abbondante si amministrano acini 30 di buono solfato di chinina, ma sia perchè la dose del rimedio era insufficiente, sia per la pertinacia del morbo stesso, la dimane la febre si manifesta nuovamente, e bisognò quindi amministrare altrettanta dose di esso rimedio; e quest'ultima dose valse a non far sviluppare ulteriormente la febre e guarire quindi risolutamente l'ammalato, il quale munito di consigli medici si restituisce all' esercizio di sua professione.

OSSERVAZIONE QUARTA.

*Febre intermittente a tipo terzano e poi quotidiano.*

Caterina Trucco, celibe, catanese, di anni 25 temperamento linfatico nervoso, costituzione debole, pallida, succiuplena, statura media, mestrata regolarmente ed abitante nella strada Schiopettieri al N. 10 e 62.

Nell'anno 1852, soffre la rosolia che viene a disturbare la sua salute per la prima volta; questa eruzione presenta nel suo corso sintomi gravi; purtuttavolta si guarisce al quarto settenario.

Nel mese Luglio 1861 la Trucco senza avere respirato una sola volta l'aria delle paludi, ma solamente per l'influenza morbosa della costituzione medica qui allora dominante, viene investita come molti altri individui della città, da febre periodica terzana che ha luogo nelle ore della mattina con freddo, percorre tutto il giorno accompagnata da calore grande ed eccitamento, e finisce la sera con sudore generale; si amministra il solfa-

to di chinina alla dose di una dramma nelle ventiquattr'ore e l'ammalata guarisce prontamente.

La mattina del giorno sedici Marzo 1862, senza causa specifica maremmana, avverte prostrazione, malessere, nausea; poco dopo freddo che concentrato dapprima lungo le vertebre dorsali, si diffonde indi a poco per tutto il corpo, dura mezz'ora circa ed è susseguito da forte febre; allora la respirazione si fa frequente, l'occhio scintillante, la faccia animata rossa, il calore della pelle molto aumentato, il polso celere e frequente; vi ha cefalgia, la pelle è secca, la sete molesta, la lingua con intonaco biancastro lassa ed umida; vi ha jattitazione. Questa febre dopo svoltasi in tutti i suoi periodi percorre tutto il giorno; la sera un sudore che appare per tutta la superficie del corpo annuncia la cessazione di tutti li fenomeni costituenti la febre; l'apiressia è assoluta e la quiescenza trae l'ammalata restituita allo stato fisiologico a sonno profondo.

Svegliatasi la dimane presentava tuttora normalità fisiologica come veniva a confermare la interrogazione organico-funzionale operata mercè la percussione, l'ascoltazione ed il palpeggiamento; Però circa le ore quattordici di questo giorno diciassette detto mese la Trucco avverte il solito freddo del giorno di ieri; desso presenta il medesimo andamento e la medesima durata; poco dopo questo freddo è rimpiazzato da forte febre che viene accompagnata da tutti li fenomeni che avevano avuto luogo nel primo accesso: Pervenuta al suo massimo sviluppo e non stando dubbio che trattavasi di febre intermittente quotidiana recidiva si faceva cavare due oncie di sangue con tutte le consuete cautele anco in questo caso: Dopo poche ore questo sangue si coagulava, il siero sembrava piuttosto abbondante, torbido, e color paglino; il coagulo era piuttosto piccolo e consistente, i suoi bordi

erano rivolti verso il centro, una cotenna di colore bigiccio lo sovrastava; dessa era della spessezza di due linee e mezzo circa, resistente al romperla e presentava una certa elasticità.

Questo salasso non induceva nessuna novità nel corso della febre, la quale come al solito percorse tutto il giorno, e finiva la sera colla riproduzione del sudore generale; dopo di che l'apiressia era franca, e lo stato fisiologico si ripristinava. Si prescrivono quindi 40 acini di ottimo solfato di chinina, e si propinano durante la notte. La dimane la febre manca; tuttavolta si fanno propinare altri 45 acini dello stesso rimedio, e la febre non si riproducesse ulteriormente, e l'ammalata prestamente guarita si restituisce alle sue abitudini biologiche, ed alla sua ilarità giovanile.

OSSERVAZIONE QUINTA ED ULTIMA.

*Febre intermittente perniciosa a tipo quotidiano.*

Maria Canfarella celibe di Mascalcia, abitante nella strada Botte dell'acqua e rimpetto il così detto Bastione degl' Infetti, in casa senza numero, di anni 33 temperamento linfatico nervoso, clorotica, iperstesica, gracile di costituzione, e mestruada regolarmente.

Nel mese Agosto dell'anno 1854, onde fugire la epidemia dell'asiatico colera che portava in quell'anno tanto terrore in questa nostra cospicua città, si portava a fissare domicilio provvisorio nella nostra Piana, ed indicativamente nella contrada così detta Pesce.

Dopo pochi giorni di sua dimora in quell'aria febrigena, la sua salute venne turbata per la prima volta dallo sviluppo di una febre a periodo col tipo quotidiano; questa febre era marcata con tanta chiarezza nei suoi

varii stadii di freddo, di reazione, e d' intermissione con generale sudore, quanto la malattia fu facilmente diagnosticata febre intermittente quotidiana, e si amministrava quindi il solfato di chinina; ma sia per la cattiva qualità del farmaco, sia per insufficiente quantità, sia principalmente perchè continuando il suo soggiorno in quel locale la causa che avea prodotto quella forma morbosa continuava ad agire, è un fatto però che quantunque in minor grado, purtuttavolta la febre come mi faceva sapere la Canfarella resistette all'azione del rimedio; ma l'aumento delle dosi, e la perseveranza usata nell'amministrarlo, valsero dopo pochi giorni ad estinguerla del tutto.

Indi onde prevenire l'ulteriore sviluppo di essa periodica piressia, abbandonava quel soggiorno, ed intendendo osservare un precetto igienico, si traduceva nel paese Palagonia senza sapere la misera che il nuovo soggiorno le sarebbe stato non meno nocivo del primo, essendochè come si sa l'aria di questo paese non è meno fertile nella produzione delle febbri intermittenti essenziali; difatti dopo pochi giorni di sua dimora, e nello stato valetudinario in cui si trovava la nostra paziente facilmente veniva investita dalli stessi sintomi periodici costituenti la febre d'accesso, che avea sperimentato nel sudetto primo suo soggiorno, e forse anche per le ragioni supposte di sopra, non pertanto dell' antiperiodico chinino amministrato nelle ore d' intermissione la febre si mostra pertinace e resiste all'azione del rimedio.

A questo punto la paziente dopo avere incontrato il pericolo là dove cercava lo scampo, onde aversi migliori consigli medici si determina a ritornare nel nostro paese che avea lasciato con tanta fretta ed orrore; Qui sia perchè infatto ricevette migliori consigli, sia perchè si teneva lontana dalla malaria, sia in fine per la buona qualità del solfato di chinina sopra l'uso del quale co-

me essa stessa asserivami soprattutto le si consigliava d'insistere, la febre dopo pochi giorni s'estinse, lasciando di gran lunga migliorate le sue condizioni sanitarie, e dopo pochi giorni di rapida convalescenza riacquista il suo benessere e la sua attività abituale.

Nel mese Giugno anno 1861, dopo infreddamento soffre bronchite febbrile ma di breve durata. Si guarisce colli espettoranti e revulsivi.

Il primo giorno del mese Giugno anno corrente, dopo avere sofferto patemi d'animo violenti viene aggredita nelle ore antimeridiane da freddo che dura un'ora circa, indi febre calorosa, cefalgia, sete, diarrea abbondante: Questa febre intermette la sera con sudore non molto abbondante; dopo questo l'ammalata è tanto tranquilla quanto può dormire tutta la notte.

La dimane senza altra causa nuova, e nella stessa ora si riproducono il freddo, la febre, il sudore, e si ripetono il giorno tre e quattro del sudetto mese anticipando di qualche ora a misura del progredire dei giorni.

L'ammalata che nessuno rimedio avea usato, e nessuno consiglio medico cercato sperando invano che la malattia venisse a risolversi da per se stessa; delusa e rattristata dalla persistenza del morbo, mi faceva chiamare per assisterla il quarto giorno della sua malattia.

Visitata l'ammalata che io vedeva per la prima volta, otteneva in seguito al mio interrogatorio le cognizioni che costituiscono la sopra scritta storia biologico-patologica; Indi rivolte le mie ricerche sopra la malattia trovava che la febre avea invaso col solito freddo; dessa era nello stadio di calore; la fisionomia rossa indicava l'attività delli capillari; vi era calore aumentato; il polso molto frequente e sviluppato, la respirazione anco frequente, cefalgia intensa, sete, lingua bianchiccia e lassa, pelle piuttosto secca, orine scarse, diarrea abbondante;

La sera il sudore era apparso e la febre era finita del tutto.

Vero è che la storia riferitami dalla paziente, l'andamento della febre, e la costituzione atmosferica dominante mi facilitavano la diagnosi della malattia; ma a derimere tutto dubbio e profittando della quiete in cui si trovava dessa ammalata, a completare l'osservazione della mattina credetti opportuno d'interrogare minutamente gli organi della cavità addominale, della toracica, e della craniense: Li fenomeni fisici risultanti dalla percussione, dall'ascoltazione, dal palpeggiamento, e d'ogni sorta di ricerca non disvelavano nessuna località patologica: Si trattava senza dubbio di una febre primitiva intermittente.

La dimane questa febre riapparisce con anticipazione precessa dal solito freddo, ed accompagnata dalli stessi sintomi dei giorni precedenti; e quando venne a svilupparsi intieramente, si fece estrarre dalla radiale superficiale, usando delle debite cautele che non furono trascurate in nessuno dei salassi anzidetti, due oncie di sangue; dopo due ore circa di riposo il crassamento si era formato, ed avea lasciato un siero impuro del colore della lavatura di carne; il coagulo non era molto grande, ma con bordi rivolti al suo centro; una cotenna della spessorezza di due linee circa si osservava sopra la sua superficie, il colore di essa era bigiccio; la sua consistenza mediocre, elastica, e resistente al romperla. Questo salasso nulla avea prodotto sull'andamento della febre la quale dopo avere esplicato il periodo di reazione finiva intieramente e veniva rimpiazzato dal sudore che questa volta apparve sopra tutta la superficie del corpo ed abbondante; dopo questo si amministrano 40 acini di solfato di chinina e la dimane la febre mancò, e mancò li giorni che susseguirono. Il rimedio avea vinto il morbo,

e l'ammalata già si era restituita allo stato fisiologico. Tuttavolta si prescrivono altri 30 acini del sudetto rimedio da usarli in tre giorni ed in tre dosi uguali.

### DEDUZIONI.

Dopo ciò che si contiene su questo riguardo nelle deduzioni della cennata mia prima Memoria, sembra che mi resta poco o nulla a riflettere sotto questo titolo.

Dirò dunque in breve che le osservazioni cliniche riferite offrono cinque casi di feбри intermittenti recidive, delle quali la prima e la quinta appartengono alle perniciose.

Ma la fenomenia che concomitava la febre nel primo caso, mi spinge a dichiarare anzi tutto che la forma nevrotica duplice da essa offertami per quante mi sappia non è fin qui cennata nella scienza.

Ed invero sfogliizzando le opere dei celebri e contemporanei moderni ed in prima dello Andral, dello Grisolles, del Gintrae, e del Galvagni, io trovo la forma delirante, la comatosa, la tetanica, la epilettica, la catalettica, la cardialgica, la sincopale, la colerica, la diarroica, la itterica, la pleuritica, la pneumonica, l'algida, la diaforetica, la gastrialgica, la reumatica, la esantematica, la petecchiale, la pruriginosa, la gangrenosa, la paralitica, la disпноica, la singultosa, la emottoica etc: ma non trovo però cennata la biforme gastrialgica pruriginosa, la quale non solamente concorse a prestare materia alle mie ricerche, ma sì pure mi offriva l'occasione di raccogliere nello stesso tempo una forma nevrotica di febre intermittente perniciose, degna di potere fissare l'attenzione dei pratici; e poichè la gastrialgica descritta dagli Autori tuttochè offre alcuna somiglianza, pure non è da ritenersi come simile alla sudetta forma gastrialgica pruriginosa, io pre-

sento questa come una delle forme nuove che possono offrire le febbri periodiche perniciose.

Ma dopo ciò sembra che bisogna portare le riflessioni sopra tutte le osservazioni cliniche soprascritte ed esaminare così:

1. Se anco questi erano delli casi veri di febbre essenziali intermittenti, o se pure la febbre era secondaria a località flogistica principalmente nella prima e nella quinta osservazione, ove concomitavano fenomeni sospetti.

2. Se dessi concorrono a ribadire e corroborare quel precetto stabilito a questo riguardo nella cennata prima Memoria; cioè a dire se anco questi casi clinici concorrono a dimostrare la compatibilità della cotenna sul sangue colla esistenza della febbre essenziale intermittente.

3. Se l'aumento della fibrina e quindi la cotenna in essi loro osservata dipendeva dalle stesse circostanze fisiologico-patologiche allora studiate.

## § I.

Essendochè il sangue esplorato in tutti i soggetti delle osservazioni cliniche sudette si offriva sormontato da cotenna, colla sola differenza però di essere in alcuni più doppia, più resistente, e più elastica, e di vario colore e viceversa in altri, la deduzione che anco tutti questi casi i quali uniti a quelli nella succennata Memoria contenuti vengano a compire il sommario di dieci casi clinici, concorrono a dimostrare la compatibilità della presenza della cotenna, non dipendente da flogosi, nel sangue degl'individui ammalati di febbre intermittente emergente chiara, e viene quindi a ribadire e corroborare il superiore precetto che alla possibilità di trovarsi l'aumento della fibrina e quindi la cotenna nel sangue dei suddetti individui si rapporta.

§ II.

Ma la cotenna osservata in essi casi sembra destare il dubbio, se la febre era veramente essenziale o se pure piuttosto secondaria di flogosi.

Vero è che secondo il domma dai Classici professato, la presenza della cotenna sul sangue non si osserva se non se nei casi nei quali la febre dipende non da per se stessa, ma da una località flogistica; Ma vero è altresì che nei soggetti delle mie osservazioni nessuno fenomeno che potesse indicare un stato patologico flogistico locale si offriva. E quand' anche questo avesse potuto esistere sotto la forma latente di maniera che l'occhio medico non lo avesse potuto scoprire da per se, e si avesse incorso perciò in errore di diagnosi; la minuziosa ed avveduta interrogazione degli organi esercitata con tutti i mezzi che la scienza ci offre, e con tutta ocularità, come la percussione, l'ascoltazione, il palpeggiamento che frugarono con tutta attenzione, e diligenza, e nella cavità addominale, e nella toracica, e nella craniense ove non disvelarono disturbi fisiologici localizzati di sorta, ma anzi vennero a confermare lo stato veramente normale in cui trovavansi gli organi corrispondenti.

Se questa esplorazione però risultava intiera e completa a dimostrare l'anzidetto negli anzidetti individui, non può invocarsi però nello stesso nome per quanto riguarda i soggetti della prima e quinta osservazione.

Ed invero se dubbio o sospetto sulla natura della febre dai miei casi offerta dovrebbe aver luogo, non è certo sopra li soggetti della seconda, terza e quarta osservazione, nei quali come si viene d' esaminare nulla deponeva per l'esistenza di flogosi, ma in quest' ultimi nei quali come risulta dalla descrizione clinica, il dolore al-

l'epigastrio ed il prurito generale in quello della prima, e lo stato diarroico in quello della quinta potevano far sospettare che la mucosa dello stomaco nel primo, e quella degl'intestini e l'epate nel secondo fossero la sede di un disturbo di natura flogistica.

Ma se si riflettono meglio le istorie cliniche sudette :

Se si presta migliore attenzione ad essi fenomeni stessi, cioè a dire al dolore ed alla diarrea, ed al di costoro andamento:

Se si considera che dessi esistevano marcatamente fino a quando la febre trovavasi in alto, per disparire senza lasciare nessuna traccia di se come la febre finiva del tutto:

Se si richiama alla nostra mente, l'esaltazione dell'azione del sistema nervoso del soggetto della quinta osservazione avvenuta per ragione delli patemi d'animo violenti che ebbero luogo prima che la febre si fosse sviluppata, ed il modo di agire sopra gli apparecchi secretoriali, e principalmente sopra l'organo secretore della bile in simili circostanze:

Se si nota che la gastralgia e la diarrea non avevano precesso la febre:

Se si rivolge la nostra attenzione sopra gli effetti del solfato di chinina a larghe dosi amministrato, e la intiera tolleranza e conferenza, di modo che dopo di essa amministrazione si vide non solo la cessazione della febre, del dolore, e della diarrea, ma si pure della sete, oltrechè la lingua si mostrava più umida e più lasca che non lo era stata prima:

Si è tratti da logica medica a concludere che questi fenomeni erano dipendenti da transitoria perturbazione dinamica già fenomeno d'accompagnamento della febre, e non da ragione anatomica patologica; e che quindi anco in questi casi non esisteva località morbosa flogistica; da

onde la conseguenza necessaria che la febre non poteva essere secondaria ma indubitatamente essenziale ed intermittente.

Ma per dimostrare sempre meglio che in nessuno dei soggetti succennati avea luogo preesistenza o complicità flogistica, e che la febre quindi era davvero essenziale, oltre l'anzidetto altri argomenti si possono addurre che dalle istorie cliniche istesse emergono.

Così è da osservarsi in esse che la febre in tutti gl'individui, meno della Trucco, nacque sotto l'influenza della genesi specifica maremmana. Che il suo andamento era veramente accessionale. Che la fenomenia che costituiva la malattia era francamente intermittente. Che finalmente lo specifico solfato di chinina trionfava prontamente della malattia.

E credendo superfluo il dire che non avrebbe dovuto avvenire così nel caso che avesse esistito flogosi, e nel caso che la febre anzichè primitiva fosse stata perciò la conseguenza di essa, nulla ostando al mio assunto, poichè il mio argomento non si versa esplicitamente sopra schiarimenti che la genesi delle febbri intermittenti riguardano, ma sopra esse stesse e sullo stato della fibrina, se la febre nella Trucco sudetta non ebbe origine da genesi paludica, ma da un modo di essere speciale ed incognito dell'atmosfera, da una particolare e transitoria costituzione medica infine che probabilmente mette l'atmosfera nelle condizioni morbose simili a quelle dell'atmosfera delle paludi, e che è la causa della produzione delle febbri intermittenti a vario tipo e varie forme che hanno luogo principalmente nella stagione calorosa come si sà con una certa frequenza nella nostra città, e come hanno osservato in varie epoche e vari luoghi Kaye (1),

(1) Annals of the colleg. of physicians etc. 1558.

Ramazzini (1) Dekkers (2), Richa, Lanzoni, Beccaria (3), Verlhof (4), Carthenser (5), Medicus (6), Caille (7), Baucher (8), Rany (9) etc.: , io vengo diffinitivamente a concludere per questa parte che la febre in tutti quanti i soggetti delle precedenti osservazioni non era secondaria, ma come già precedentemente si è concluso essenziale ed intermittente, come lo era in quelli casi che offrono le osservazioni cliniche nella mia prima Memoria sudetta contenute.

### § III.

Ma se del superiore esame risulta che non esisteva flogosi affatto, d'onde dunque e come spiegare l'aumento della fibrina e quindi la cotenna osservata nel sangue di tutti gli anzidetti soggetti ?

Oltre alle ragioni fisiologiche patologiche che si trovano esposte nella cennata prima Memoria e che può dirsi che rispondono con anticipazione a questo quesito , e che quindi può trarsi la deduzione che da esse stesse dipende anco in questi casi l'aumento della fibrina e la cotenna, io aggiungo ora nulladimeno altre considerazioni che vengono a schiarire semprepiù questo argomento, e che alle condizioni individuali, alle igieniche, a quelle che probabilmente improntarono la genesi allo sviluppo

(1) *Constitut. epid. rural.* pag. 133.

(2) *V. Ozonam hist. des epid.* t. 2. pag. 48.

(3) *Acta phyn. med. nat. cur.* t. 3. observ. 48 pag. 142.

(4) *Observ. de febr. etc.* pag. 9.

(5) *De febr. interm. epidem. programm.* Frankf. ad viadr. 1749.

(6) *Ozonam* t. 2. pag. 69.

(7) *Memor. de la Societ. roy. de med.* t. 8. pag. 24 Paris.

(8) *Idem.*

(9) *Acta societ. reg. Hauniensis* t. 4. pag. 116.

della febre nella Trucco cioè a dire alle meteorologiche si riferiscono, le quali condizioni come io farò osservare, probabilmente concorsero nei sudetti soggetti all'aumento della fibrina, e quindi alla formazione della cotenna sul coagulo del sangue.

Ed in prima fra le condizioni individuali bisogna notare che in tutti i soggetti si trattava di febre recidiva, che il temperamento che era nel maggior numero di essi linfatico nervoso, la costituzione gracile, in alcuni, media in altri, il pallore più o meno in tutti eccetto il Valerio, erano delle condizioni individuali che secondo alcune regole ematologiche facevano credere che nel loro sangue la fibrina doveva trovarsi in aumento proporzionale, come vennero a confermare poi li salassi esploratori operati colla presenza della cotenna.

Fra le igieniche poi è da marcarsi che le ristrette facoltà dei sudetti individui principalmente della Canfarella della Trucco, e del Maglia li obbligavano 1. ad abitare case strette, basse, poco aerate cioè poco ossigenate ed abbondanti piuttosto di carbonio, non essendo che poco e raramente rinnovata l'aria della loro limitata abitazione, carica dello svolgimento del sudetto agente chimico proveniente in gran parte da loro stessi; 2. a nutrirsi di sostanze vegetali anzichè animali; 3. a subire pel frequente delle animopatemi; 4. finalmente a menare una vita in generale triste; circostanze igieniche tutte che concorrevano secondo il mio avviso a mantenere li sudetti soggetti smagri, deboli, clorotici, e quindi anche l'aumento proporzionale della fibrina nel loro sangue da onde la cotenna.

E giachè l'analisi chimica pubblicata dai signori Becquerel e Rodier (1) ha dimostrato che l'aumento del-

(1) Trattat. di chim. patolog. Parigi. 1854.

la fibrina e quindi la cotenna sul sangue, può aver luogo nell'anemia, nella clorosi, nella malattia di Bright, nello scorbuto, senza l'influenza della infiammazione; malattie che offrono li stessi caratteri biologici come il pallore, la debolezza, la denutrizione; e che sono prodotte fra le altre cause dalle stesse circostanze etiologiche individuali, ed igieniche sudette, da potere elevarsi la cifra a 5. 82 nella prima (1), a 5. 1. nella seconda (2), a 6. 50, nella terza (3), a 4. 20, nella quarta (4) come hanno constatato d'altronde i signori Andral e Gavarret.

Giachè come ha dimostrato oltre delli anzidetti Autori il Delafond la fibrina aumenta nel sangue in ragione contraria delle pulsazioni arteriose e quindi anche degli atti respiratorii e viceversa.

Giachè come adducono alcuni Ematologisti moderni fra i quali il Gintrae (5) ed il Bellini (6) la cifra della fibrina è meno elevata nei carnivori e lo è assai più negli erbivori, nei quali è da ritenersi inoltre che gli atti respiratorii e circolatorii sono meno validi che nei primi.

Giachè l'Heritier (7), ed il Tedei (8), ci hanno fatto sapere che negli uomini di gabinetto nei quali gli atti della respirazione sono più lenti che negli uomini forti e vigorosi, la cifra della fibrina è più elevata di quanto lo è in questi ultimi.

(1) Pag. 154.

(2) Id. 156.

(3) Id. 172.

(4) Memor. Gaz. med. pag. 415 anno 1852. — Memor. sullo scorbut. Osserv. Archiv. 4. Ser. t. 14. pag. 281.

(5) Pag. 215.

(6) Element. di ematolog. Pisa 1853 pag. 150.

(7) Trattat. di chimic. patolog. Parigi. 1812.

(8) Manual. di chim. organic. e di fisic. med. Firenze 1841.

Giachè il Vanderlich asserisce che il difetto di ossigenazione induce nel sangue l'eccesso della fibrina.

Giachè la denutrizione muscolare secondo pretese dimostrare il Dottor Cesare Beltrani, la di cui opinione venne poi accolta dallo Zimmermann; e secondo l'esperienza di Tiedemann e Gmelin cioè che la cifra della fibrina trovata nel duto toracico dopo il digiuno prolungato non è minore di quella che si è trovata dopo la digestione, oltrechè secondo l'osservazione di altri la suddetta cifra sarebbe più elevata quanto più meno è stato il nutrimento, ed il digiuno per più lungo tempo prolungato, come risultava d'altronde dall'esperienza di Collard di Mortigny, il quale avea trovato durante il digiuno la linfa più ricca di fibrina, è la sorgente della fibrina nel sangue, e che perciò quanto più è progredita la denutrizione tanto più alta deve credersi la cifra della fibrina.

Giachè il Dumas ed il Liebig finalmente hanno fatto vedere che i veri fenomeni della chimica organica si osservano nei vegetali; nei quali mentre che si elaborano carbonio, idrogeno, ammonio, ed acqua, questi stessi vegetali poi improntano legno, amido, zucchero, fibrina, ed albumina; di maniera che quanto più frequente è l'uso di queste sostanze tanto più sarebbe la quantità, oltre degli altri elementi, della fibrina ed albumina che entrerebbero nel corpo umano.

È vero dunque e suffragato dall'esperienza degli Ematologisti e dei Chimici, che le condizioni individuali ed igieniche offerte dai soggetti delle precedenti osservazioni, cioè a dire il temperamento linfatico, uno dei caratteri del quale è la lentezza degli atti arteriali, la costituzione gracile, ed il pallore del loro viso che davano l'impronta della denutrizione, l'abitazione loro in case basse strette, in conseguenza di che l'atmosfera di esse

doveva conservarsi rarefatta, cioè a dire carica di carbonio, e scarsa di ossigeno, l'alimentazione vegetale che secondo le vedute degli Ematologisti moderni eleva la cifra della fibrina; la tristezza e li animopatemi che esaltano d'apprima e poi deprimono e spossano come si sa l'azione nervosa e quindi gli atti tutti fisiologici e principalmente la circolazione dando luogo perciò a varii disturbi fisiologici ed alle variazioni quantitative degli elementi del sangue, erano le cause che concorrevano a mantenere la cifra della fibrina del loro sangue significativamente elevata da onde la presenza della cotenna osservata sulla superficie del coagulo senza il concorso di flogosi di sorta.

Circa alle meteorologiche infine, dopo quello che si legge nella cennata mia Memoria (1), in rispetto a quest'ordine di cause sembra superfluo il tornare sopra questo stesso argomento; dirò solamente quindi che l'influenza delle costituzioni mediche sopra l'organismo umano è un fatto inconcusso. Le malattie nate sotto il dominio di questo agente deletereo ne danno la prova la più irrefragabile; il cambiamento del genio di queste stesse malattie poi è un secondo fatto che non solo viene a confermare il primo da una parte, ma anche dall'altra a dimostrare che queste costituzioni mediche subiscono spontaneamente delli cambiamenti come d'altronde hanno osservato Wolfart (2), Hutchinson (3), Hunter (4), Val. Hildembrand (5), i quali sono stati osservatori del cam-

(1) V. Pag. 37.

(2) De genii morbor. mutat., hominum vitæ rationi tribuere da Mörch. Catt. 1797.

(3) De mutat. febr. è tempor. Sydenham et curat. earum idoneas Edinburg. 1782. (Thesaur edin. t. 2. pag. 15).

(4) Oper. trad. da Rischelot t. 3. pag. 314.

(5) Ratio med. pars 2. pag. 159.

Ed in vero se non può negarsi che il sangue sia nella maggioranza dei casi il veicolo delli miasmi e dei virus, ordinarii produttori delle feбри essenziali, non può senza errore fisiologico, sconoscersi che l'azione prima di essi si esercita sulla impressibilità organica, la quale modificata e trasformata dà luogo al turbamento generale delle funzioni ed all'alterazione conseguente di solidi e di fluidi.

Se il sangue adunque trovasi nella febre delle marmette alterato nella sua qualità nella sua composizione, ciò non dipende dalla influenza prima esercitata su di esso della causa deleterea, ma dal suscitato disturbo dinamico che ha dato luogo all'alterazione di sanguificazione, come di sensibilità, di motilità, di nutrizione, di secrezione etc.

Or comechè la trasformazione dell'impressività causata dall'identico modificatore patologico, varia nei varii luoghi, nelle varie stagioni, e quel che più monta nelle varie condizioni d'individualismo, o con diversa formula, diversa essendo la forza di resistenza vitale dei singoli individui, così avviene che secondo il maggiore o minore dissesto della impressibilità, avvengono differenti sconcerti delle funzioni della macchina animata, e differenti alterazioni dei prodotti materiali, li quali variano secondo la varia modalità del turbamento dinamico: E di vero perchè di molti individui influenzati dalla stessissima malaria, alcuni non ne sono impressionati male, ed altri di diverso grado e di diversa maniera—quegli con febre intermittente semplice a vario tipo — questi con perniciosità di varia forma e tipo?

Se la malattia dipendesse dal fatto solo miscela del miasma col sangue ed alterazione materiale chimica di questo, allora la stessa fenomenia la stessa alterazione materiale ne sarebbero la conseguenza; Ma no, il fatto

primo della malattia sta nel disturbo che l'elemento de-  
letereo per qualunque via o veicolo s'insinua nell'orga-  
nismo animato, apporta nell'elemento vitalità di tutto l'or-  
ganismo stesso, e comechè questo elemento vitalità, for-  
za, impressibilità è differente nei diversi individui, si di-  
sturba a vario grado e di diversa maniera, e col diffe-  
rente disturbo dà luogo a dissimile dissesto delle funzio-  
ni ed a non identiche alterazioni di solidi e di fluidi nei  
quali non è da localizzarsi la malattia.

Da onde ne siegue come legittima conseguenza, che  
la condizione del sangue non essendo il fatto primitivo  
efficiente della febre intermittente ma anzi consecutivo ed  
in dipendenza del disturbo dinamico non eguale in tutti  
gl'individui impressionati dello stesso miasma maremma-  
no, non può tal condizione di sangue presentarsi iden-  
tica presso tutti gl'individui ammalati della stessa febre,  
ed alle varie epoche di sua durata, e che tale o tal'al-  
tra alterazione del sangue non può adunque ritenersi co-  
me carattere patognomonico della malattia.

### CONCLUSIONE.

Riassumendo tutto l'anzidetto si vede chiaro che le  
conclusioni che si devono dedurre sono :

1. Che le anzidette osservazioni cliniche costituiva-  
no delli casi lucidi di febre intermittente essenziali e quin-  
di non dipendenti da flogosi di sorta, a similitudine di  
quelli che furono da me resi di ragion pubblica nella cen-  
nata prima Memoria:

2. Che la cotenna osservata nel sangue di tutti gl'in-  
dividui che ne costituiscono i soggetti viene a conferma-  
re e ribadire quel precetto da me già in essa Memoria  
stabilito che ammette la compatibilità della cotenna sul  
coagulo del sangue colla esistenza della febre essenziale

intermittente ; e che non ostante la esistenza di essa cotenna deve curarsi la malattia col solfato di chinina :

3. Che le superiori riflessioni fisiologico-patologiche le quali provono che dessa cotenna dipendeva dalle stesse circostanze etiologiche studiate nelle deduzioni della suddetta prima Memoria (1), cioè a dire da circostanze peculiari riferibili agl'individui stessi, alla loro igiene, ed al cosmo, come si viene di schiarire sempre meglio dalle sudette riflessioni:

4. Che queste peculiari circostanze offrono la ragione perchè la cotenna nel sangue cavato dagl'individui affetti di febre intermittente non ha o non può osservarsi da tutti gli Ematologo-patologisti, e perchè dessa può non rinvenirsi in tutti gli ammalati di febre a periodo, potendo essere differenti le circostanze individuali, igieniche, ed atmosferiche, in tutti gl'individui pazienti della sudetta febre, in tutti i luoghi, ed in tutti i tempi:

5. Finalmente che se si è per mezzo dello studio e dell'osservazione ripetuta che le scienze naturali hanno potuto stabilire delle regole fisse e rapidamente progredire ; si è per esso e per essa che principalmente in fatto di scienze mediche frugando in mezzo all'oscurità della natura tutto ciò che potrebbe contenere di occulto si può arrivare a fornirle di nuovi fatti e di nuovi lumi ed ingrossare così il volume delle loro conoscenze e ridondare sempremai ad utilità della afflitta e sofferente umanità. Mi si permetta dunque che io al proposito concludessi colla sacra Scrittura, *Petite et dabitur vobis: quaerite, et invenientis, pulsate, et aperietur vobis* (2).

(1) Pag. 26 e seg.

(2) S. Matt. Cap. 7. versic. 7.

