

## **Sull'influenza contagioso-epidemica : nuove ricerche / del Prof. A. Bodei.**

### **Contributors**

Bodei, Antonio, 1788-approximately 1820.  
Francis A. Countway Library of Medicine

### **Publication/Creation**

Milano : Giusti, 1818.

### **Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/j3pn4wwr>

### **License and attribution**

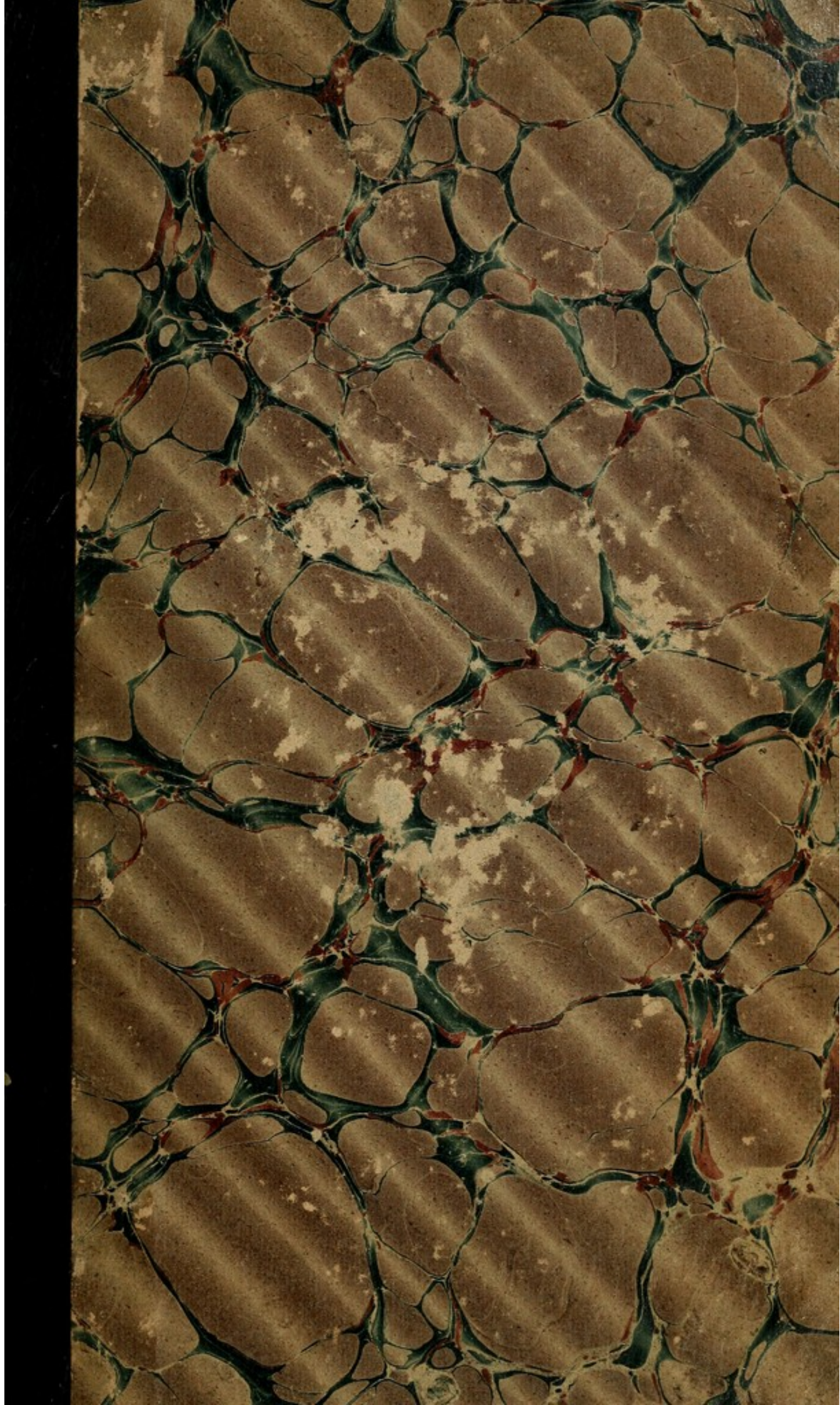
This material has been provided by This material has been provided by the Francis A. Countway Library of Medicine, through the Medical Heritage Library. The original may be consulted at the Francis A. Countway Library of Medicine, Harvard Medical School. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.

**wellcome  
collection**

Wellcome Collection  
183 Euston Road  
London NW1 2BE UK  
T +44 (0)20 7611 8722  
E [library@wellcomecollection.org](mailto:library@wellcomecollection.org)  
<https://wellcomecollection.org>





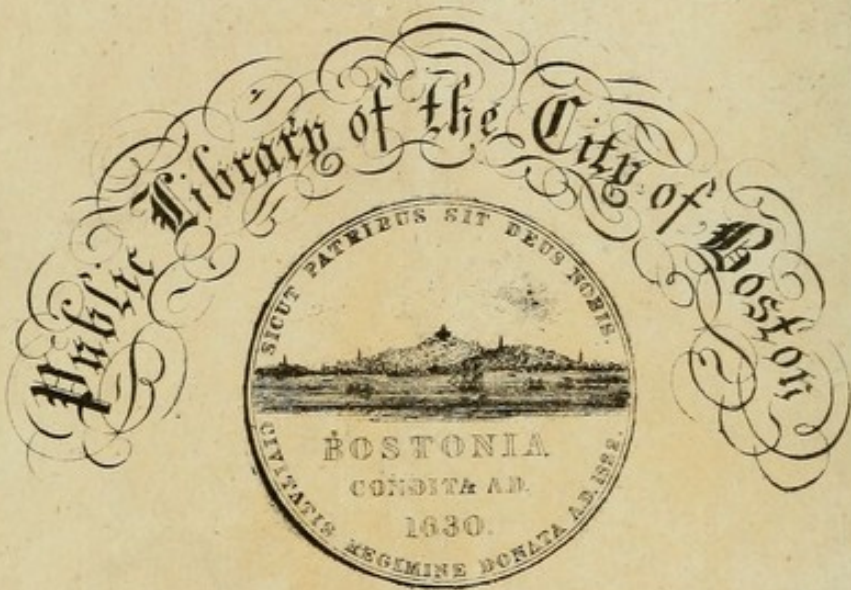


11. 8. 19.

PROPERTY OF THE  
PUBLIC LIBRARY OF THE  
CITY OF BOSTON,  
DEPOSITED IN THE  
BOSTON MEDICAL LIBRARY.

PROPERTY OF THE

3806. 28

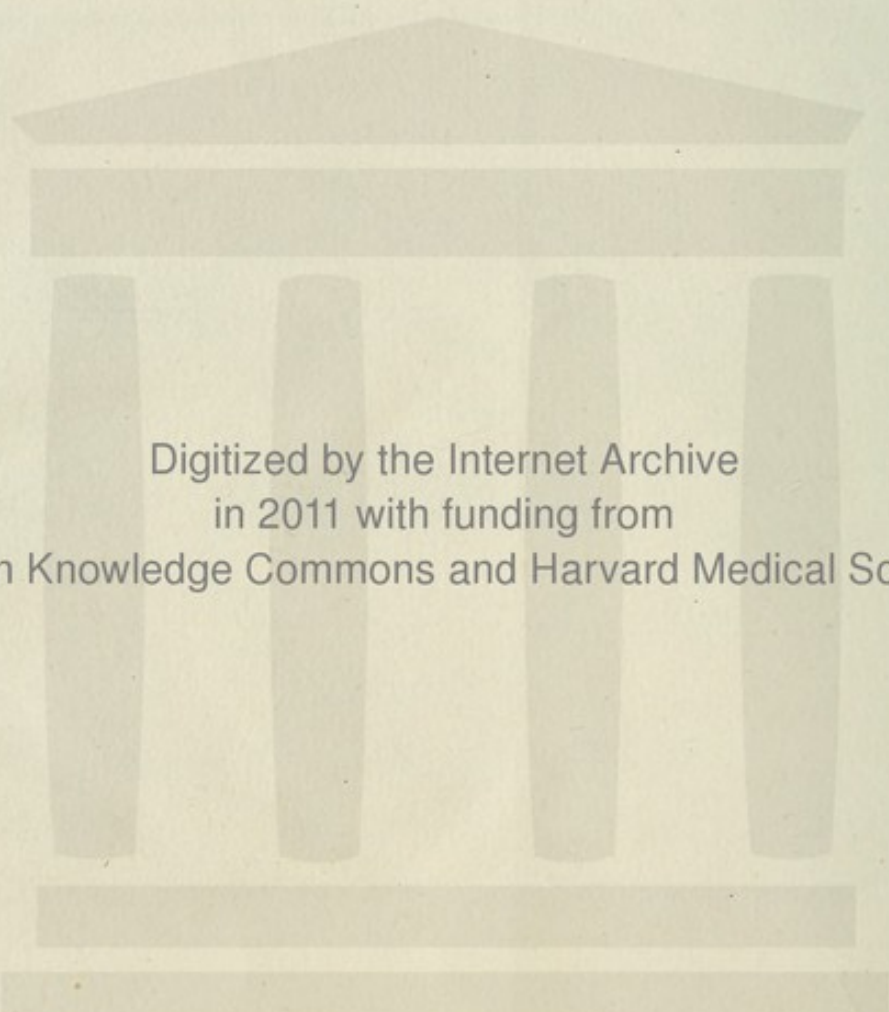


*From the Phillips Fund.  
Added 25<sup>th</sup> July, 1862. No. 35744*









Digitized by the Internet Archive  
in 2011 with funding from  
Open Knowledge Commons and Harvard Medical School



# SULL' INFLUENZA

CONTAGIOSO - EPIDEMICA

## NUOVE RICERCHE

DEL

PROF. A. BODEI.

~~~~~

MILANO 1818.

Presso PAOLO EMILIO GIUSTI, stampatore-librajo,  
nella contrada di s. Margherita  
all' insegna de' Classici.

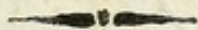
---

A spese dell' Autore.





## P R E A M B O L O.



*Siccome quello di strignere molto in poco fu mio principale divisamento, così non mal si apporrebbe chi dicesse convenirsi, più che ad altro, a quest' opera il nome di zibaldone; imperocchè c'è qui mescolato un po' di tutto; qui casi pratici e descrizioni miniate e bisticci quanti ne vuoi; qui febbri gialle e tifi petecchiali, febbri perniciose e puerperali e remittenti e intermittenti e larvate di ogni guisa; qui ti si parla di tutt' i contagi passati, presenti e futuri; qui delle costituzioni epidemiche delle pesti-*



lenze e delle cagioni più arcane dello stesso arceo alle quali vorremmo attribuirle; qui si trinciano senza misericordia le opere di medici inglesi e francesi riputatissimi; ed annojatosi in fine l' autore di triviali argomenti, e delle cose di quaggiù, se ne passa felicemente alla regione de' fluidi eterei, e va discorrendo negli spazj immaginarj. Però, s'ei fece d'ogni erba fascio, non potrebbe il giudizioso lettore dividere in due quest' opera, segregando la parte empirica dalla specolativa, la prima delle quali non è poi sì tapina da non poter intrattenere gl' ingegni solidi e severi, che sogliono stare a' fatti e non alle ciance, e di cui la seconda può somministrare qualche argomento agl' immaginosi seguaci della filosofia trascendentale, onde intavolare sottilissime quistioni e sofistiche da non finirsi che nel giorno del giudizio?

Deggio pur confessare che il raccogliere tanti fatti quanti si trovano in questo mio libro non m'è riuscito di lieve fatica; ed almeno per questo dovrían sapermi buon grado i coltivatori della medicina razionale e benignamente accogliermi fra di loro, e, ce-



*landomì sotto il manto di Sofo, involarmi ai colpi mortiferi dei seguaci di Paracelso, i quali vorriano regalarci una cotal dottrina da impararsi sulle taverne, anzichè ne' Licei.*

*In sulle prime ho voluto calzare l'aria de' barbassori, ed ho parlato con gravità dottorale; ma più innanzi mi ristuccai sì fattamente, che dovetti pur tornarmene alle facezie ed alle lusinghe della immaginazione. Che diranno i malvoglienti che ti stanno sempre appuntando colla lente, e che scambiano spesso i moscherini cogli elefanti? Sallo Iddio come cotestoro se la piglieranno contro di me, e se in ogni caso io saprò stare a martello. Basta che m'abbiano per iscusato i più discreti; basta che e' sappiano che alla fin fine io non ho indosso il sacrilegio di Erostrato, come certi begli spiriti, ed alcuni maggiorenti de' nostri dì, che cercano fama coll'incendiare il santuario di Minerva; basta che e' sappiano che non intesi mai ad offendere nessuno, ma che, non senza qualche ostentazione d'ingegno (umana fragilità!), ho sempre dimostrata vivissima brama di far bene al mio prossimo.*



(6)

*Siccome io non soglio raccomandarmi a chi che sia, imperocchè non ho mai trovato modo di fare una buona dedicatoria, così mi raccomando quanto so e posso al genere umano.*

---

In settembre del 1817 dominava da tre mesi nella terra di Capriolo ( distretto di Adro nella provincia Bresciana ) il tifo petecchiale, ed io medesimo venni ripetutamente incaricato da quell' I. R. Cancelliere Censuario di visitare alcuni ammalati sospetti di tifo, di cui resi conto all' autorità col mio rapporto del tre settembre 1817. Nel mese di luglio e in sul fior dell' età morì il dottor Giupponi, medico di Capriolo, co' segni del più grave tifo senza eruzion petecchiale, ma con manifesta itterizia. Gli fu tratto sangue due o tre volte ne' primi dì, e i medici non lasciarono d' incolpar que' salassi di nocumento, e di consigliare nuovi metodi curativi che in pochi giorni te lo spacciarono per l' altro mondo. Un suo fratello, venuto dalle valli di Bergamo a visitarlo, non ebbesi cautela di orta, e cadde poco dopo in un gravissimo tifo petecchiale che a sommo pericolo il riduse. In quell' epoca non eravi dunque a dubiare della circolazione dal contagio tifico nella terra di Capriolo; e questo fatto potria spargere molta luce sul caso che stonmi per riferir, il quale, o si riguardi alla sua gravità ed all' sindrome infiammatoria, o si riguardi al metodo curativo oltremodo coraggioso e



pervicace , si merita l' aggiunto di *luminoso*. E tale dovrà pur dirsi, qualora io ne sappia desumere quelle importantissime conseguenze che altri per avventura non trasse finora da simiglianti malattie. I medici che non ponno ricusar fede all'evidenza del fatto, troveranno in questo caso tutti i segni della più eminente e decisa forma di febbre gialla la quale ci fu descritta dai più valenti pratici, chè anzi oso asserire esservene stati assai più di quelli che bastano a caratterizzare quella forma nosologica di morbo. Nè potria cadere dubbio intorno alla veracità delle cose che sto per esporre, imperocchè verranno, quando che sia, confermate dal sig. dottor Redolfi, dal sig. curato di Capriolo, dal sig. Giacomo Assoni e Giuliano Baglioni flebotomi, dal fittore del sig. marchese Solza e da tutta la famiglia della persona ammalata. Oltre di che si aggiunga ch' io feci la sposizione di questo bel caso durante il corso della malattia e con ogni dettaglio al R. I. signor Cappelliciere Censuario cui palesava i miei grandi sospetti sull' esito della malattia ch' io sperava, non che tutti gli astanti, di poter vincere. Ma senza più venghiamo ai fatti.

Giambattista Zanni sano e robusto contadino di anni 26, abitante in Capriolo, re-



cossi ai lavori campestri la mattina del 29 agosto p. p., ove fu assalito quasi improvvisamente da mal essere, da cefalalgia, da brividi che l'obbligarono a trasferirsi in letto. Sopraggiunsero il freddo che durò da 3 a 4 ore, l'inappetenza, la vomiturizione, la sete, un dolore appena sensibile all'ipocondrio destro, il senso di peso all'epigastrio ed uno spostamento inesprimibile. La febbre, ch'erasi già spiegata con forza, durò tutta la notte, e alla mattina dei 30, sendo l'ammalato ancora febbricitante, gli furono somministrati dal flebotomo cinque grani di tartaro stibiato nell'acqua pura. Si mandò per me verso il mezzogiorno, e lo trovai sotto vomiti ripetuti di materie porracee glutinose. La smania era allora indicibile, e toglieasi le coperte dal petto, ed aveva le membra abbandonate come di piombo, la giacitura supina e sconcia, gli occhi caliginosi e suffusi di sangue, i polsi piccoli tremoli frequentissimi, la cute aspra e fredda, e lo scrobicolo del cuore intollerante di qualsivoglia toccamento. Volli aspettare in su la sera, temendo per avventura di confondere il segno morboso della vomiturizione cogli effetti dell'emetico; ma, rivedutolo più tardi, lo trovai pure sotto i vomiti frequenti di copiose materie verdognole e vi-



schiose ; la sete di acqua fredda era inestinguibile, la lingua coperta di muco biancastro, l'occhio torbido e nebbioso, grandissimo l'abbattimento delle forze , i polsi erano vuoti, e pareano svanire sotto le dita, nè il paziente verun dolore accusava, toltone quello dell'epigastrio. Tanto imponeami la minaccia del parossismo di quella notte che null'altro prescrissi fuorchè dell'acqua. La combinazione di venir chiamato il secondo giorno di malattia in tempo che l'ammalato si trovava sotto l'azione dell'emetico e con polsi stranamente abbattuti, mi fece perdere i primi giorni ch'erano preziosissimi e che poteano decidere della vita dell'ammalato.

*Mattina dei 31 agosto.*

Trovai che per consiglio del sig. curato aveva fatto le sue divozioni. I suoi polsi erano un po' più sensibili, e lasciavano distinguere alcune battute più ardite del solito, e qualche tensione o contrazione. La febbre era minore della sera innanzi, ma l'abbandono era generale, la giacitura sconcia, il ventre singolarmente costipato, la cute aridissima, la sete e la nausea continue, e cominciarono a tingersi in giallo l'albuginea e la cute. Dovendomi pur decidere ad un metodo attivo prescrissi un salasso di 17 once dal braccio. Il sangue



presentò molte bolle o vescichette sulla superficie, e si coprì d'uno strato del colore di olio di lino, frammischiato a del muco gialloranciato. Dopo il mezzogiorno crebbe la smania, e ad ogni istante cadeva in lipotimia, onde la moglie stava di continuo spruzzandolo di aceto. L'oppressione si fe' grandissima, e pareva cercare avidamente l'aria da respirare. Poco dopo il salasso i polsi parvero spiegarsi alcun poco, e manifestarsi più chiaramente contratti. La sera fu ripetuto il salasso, ed il sangue fu molto cotennoso, e prescrissi tre carte di gialappa col calomelano, dei cristeri comuni e della limonea molto allungata.

*Mattina del 1.º settembre.*

Notte appena migliore delle precedenti, nessuna scarica di corpo, orine scarsissime, senso di replezione e di gonfiezza, tesi gli ipocondri, l'epigastrio dolentissimo al tatto, cute aridissima giallo-ranciata, giacitura sconcia e supina con gambe divaricate, polsi tesi, sete ardentissima, lingua mucosa, meno vomiturizione, guance macchiate di color violaceo, decubito sul fianco sinistro sempre impossibile, smania indicibile, febbre. Dopo i salassi la cute si rese men fredda. Ordinai una pozione di tamarindo col nitro per bevanda, dei cristeri comuni, ed un salasso di 17 once.



Il sangue si coprì prontamente d'una cotenna dura membraniforme bullosa o con vescichette.

*Sera del 1.º settembre.*

Oggi soltanto potei rilevare che l'ammalato, alcuni giorni prima dell'ingresso della febbre, aveva sofferto dei dolori vaganti di forma reumatica, e qualche torpore o dolore lungo la direzione del nervo ischiatico, ed aveva fatti degli ascaridi. Appena restituì il cristere con poco muco. Le orine sono scarse ed acquose. Durano tuttavia le lipotimie frequentissime e la sete, ed è un po' asciutta la lingua. Però l'abbattimento era maggiore nei primi giorni, imperocchè adesso ajutandolo si erige in sul letto, ciò che allora non potea fare in alcun modo. La vomiturizione è scomparsa, ed il color giallo della cute e dell'occhio vanno diminuendo sensibilmente. Si ripeté il salasso a 17 once in mia presenza, ed il sangue si coprì tosto d'una sostanza gelatinosa di color d'olio di lino. La respirazione non è libera, ma un po' ventrale. Ordinai per la notte un altro salasso, l'infusione di poligala virginiana collo spirito di minderero, l'ossimele e dei cristeri comuni.



*Mattina del 2 settembre.*

Passarono i cristeri con poco muco verde. La notte fu molto cattiva; le orine sono acquose; il color della cute va scemando, e subentrano il sopore ed il vaniloquio. La lingua è arida alla base; la sete inestinguibile; scopresi il petto continuamente; giace supino; ha la guardatura feroce; i polsi tremoli, piccoli, variabili, talor tesi e duri, fredde le estremità inferiori. Il sangue di jersera mostra una dura cotenna questa mattina. Si fe' un salasso di 24 once, ed il sangue nell'atto dell'uscita formava intorno al braccio una tela mucosa tenacissima. Dopo il salasso pajono più liberi i polsi. Si ripetono l'infusione suddetta di poligala, ed un cristere con decozione di graziola, sal amaro ed olio. Sulla sera si ripeta il salasso.

*Sera del 2 settembre.*

Dopo il salasso abbondante della mattina ebbe l'ammalato qualche leggier riposo. Il secondo salasso di oggi presentò un sangue cotennoso, grumoso, densissimo. Le orine sono un po' più colorate. Non può decombere che supino, e talora a destra. Accusa senso di gravità all'epigastrio. La cute si va scolorando. Finalmente da quel cristere si ottenne qualche scarica di materie fecali. La sete è



inestinguibile. Non mangia che qualche cucchiata di minestra liquida. Per la notte ordinò un altro salasso.

*Mattina del 3.*

Notte pessima, abbattimento generale, tinnito forte agli orecchi, respirazione breve ventrale, cute e piedi più caldi, sguardo feroce fisso, qualche sussulto ai tendini del braccio, semi-paralisi della lingua. Però sul far del giorno ebbe qualche declinazione di sintomi e di febbre. I polsi sono tesi, contratti e molto resistenti alla pressione. Comunque sia grande lo spossamento comincia a rivolgersi in letto da sè, ma un po' bruscamente, e si porta le mani alla testa, ciò che prima non potea fare. Parmi anche miglior cosa l'accusare da sè medesimo il senso di spossamento, di cui prima non si lagnava. Non può soffrir le coperte sul petto; la sua lingua si è resa arida: siamo all'ingresso dello stadio nervoso di Hildenbrand.

Poco prima del mezzodì si cacciò sangue a 18 once, e fu cotennoso. L'esacerbazione meridiana parmi ritardar alcun poco, nè dopo il primo giorno più comparve il freddo. Dopo i salassi fannosi i polsi più ingenui, e sembrano tesi come funicelle. Sono frequenti le lipotimie; le orine scarseggiano. Accusa



un senso d'ardore nelle fauci. Vien posto sotto l'uso della poligala volgare col chermes minerale, e si beve la solita limonea in abbondanza. Cristere comune.

*Sera del 3.*

Dimostra avvilimento di spirito e si dispera. Orine scarse, ma colorate e sedimentose. Ventre un po' teso con borborigmi. Passò il solo cristere. I polsi sono duri, tesi, ma più ampj e regolari, nè la febbre è sì minacciante. L'epigastrio e l'addome sono dolenti al tatto. Accusa un senso di ardore nelle fauci, e pargli avervi delle croste. Esaminatolo trovai l'ugola e la membrana palatina con molte afte e coperte di muco. La lingua s'è fatta arida, toltone gli orli. Le pinne del naso sono più del solito rilevate. Le estremità inferiori sono calde, a differenza de' primi giorni. A sinistra non può decumbere. Più non comparvero le macchie violacee del volto. Il sangue è cotennoso, ma per la prima volta si trova separazione di siero. Me presente si fa un altro salasso di 14 o 15 once, ed il sangue forma cotenna. Poligala e chermes, cristeri comuni, fomentagioni all'addome.



*Mattina del 4.*

Notte discreta, sopore non profondo, appena vaniloquio: orinò una o due volte. Siamo alle ore 10 e i polsi sono duri, tesi, forti; la cute calda, arida; parimenti arida la lingua con patina alla base. Sputa dei pezzi di escara, o del muco denso delle afte. Ha qualche raro sussulto ai tendini, e qualche tremore del labbro inferiore. Pare stordito, ma si rivolge in letto senza ajuto. Dopo i salassi generosi già praticati si fanno meno frequenti le lipotimie, circostanza che unita alle altre mi dà il filo per avanzarmi coraggiosamente in questo labirinto. Il cristere passò con molta aria. L'addome è un po' teso, ma men dolente al tatto; lo sguardo meno feroce. La respirazione non è più dimezzata o troncata (sia per difficoltà sia per abbattimento). Il sangue di jer sera è men cotenoso e fece separazione di siero. Si caccia sangue ancora a 15 once. I polsi non solo resistono, ma si rendono più forti. Prende la sua poligala, il chermes e l'ossimele. Orinò prima e dopo del salasso, ed accusa disposizione di scaricar il corpo. Si continui colle fomentagioni all' addome.



*Sera del 4.*

Sangue non più cotennoso , ma con siero. I polsi sono meno turgidi e più ondosì. La febbre s' aumentò meno questa notte. Ebbe una scarica di ventre , e dopo si rilassarono i tegumenti addominali ec. , ma più in seguito dei salassi che dei purganti. Accusa grande abbattimento, ma non ha più lipotimie. Comunque s' incontri della difficoltà nel far giacere anche sul fianco destro l' ammalato , si procuri di superarla per applicargli 12 mignatte ai vasi emorroidali.

*Mattina del 5.*

Si ebbe poco sangue dalle mignatte. Passò la notte nel sopore. Sul far del giorno scaricò il corpo. Le orine sono laterizie. Seguita sputando le escare e un cotal muco denso che pare vero pus. Accusa ardore lungo la trachea. E' spossato , ma muove più liberamente le gambe e le braccia , e la sua giacitura è composta. Cute calda aridissima non più colorata , lingua arida , volto pallido ; talora sguardo fisso e senso d' intronamento al capo. Addome ed epigastrio tesi e dolenti, respirazione un po' affannosa , polsi tesi , duri , ma regolari , febbre men valida di jeri. Si lagna di mal essere universale. Non cade più in lipotimia , nè anche sotto i salassi. Altro sa-



lasso di 14 o 15 once. Poligala e chermès e cristeri di camomilla con olio.

*Sera del 5.*

La febbre s'è un po' aumentata; i polsi sono duri e forti. Dopo il cristere passò dello sterco e un verme lombricoide. Lingua un po' umida all'apice, volto ingenuo, addome trattabile, epigastrio dolentissimo al tatto, sete. Il chermès vien portato a 30 grani al giorno, e si continua l'uso della poligala, dell'ossimele, dei cristeri di camomilla. La dieta è di semplice brodo due o tre volte al dì, nè potria inghiottirsi cibi solidi.

*Mattina del 6.*

Notte discreta senza vaniloquio; orine con nubecola; ardor di fauci; difficoltà d'inghiottire, e talora stringimento alla gola o minacce di soffocazione. Visitando le fauci non vedo che del muco. Polsi duri, forti, calore della cute discreto. La moglie gli applicò, per suo consiglio, un cataplasma alla gola di *Galium Aparine* bollito nel latte. La patina alla base della lingua s'è fatta scura. L'aspetto è ingenuo, l'addome non dolente, bensì l'epigastrio. Ha del tinnito agli orecchi. Dormì alcun poco tranquillamente. Sallasso a 16 once, e il solito chermès colla poligala ec.



*Sera del 6.*

Sangue sieroso con corio duro; polsi duri, forti; febbre valida; solite afte d'intorno alle fauci; addome un po' teso, e orine scarse. Stasera gli si pongano 10 o 12 sanguisughe al collo; il solito cristere, e le fomentagioni all' addome ec.

*Mattina del 7.*

Le sanguisughe non estrassero molto sangue. Il ventre s'è fatto di nuovo più trattabile. La febbre esacerbò assai più tardi la scorsa notte, e prima l'ammalato ebbe qualche riposo. V'è ancora qualche tinnito, ma tutti gli altri così detti segni nervosi scomparvero. Polsi tesi, forti, febbrili; qualche affanno; afte alle fauci nel solito stato; epigastrio dolente al tatto; lingua coperta di arida crosta, e denti assiepati d'oscuro muco. Sul mezzodi salasso a 18 once. Stasera un cristere o due, una dramma di chermes, la poligala infusa ec. Si fa rimarcare la successiva tardanza delle esacerbazioni.

*Mattina dell' 8.*

Sangue sieroso, non cotennoso; notte buona con riposo, senza sensibile esacerbazione febbrile; qualche ardor di fauci. Passò il cristere con altro lombricoide. Ha qualche raro e leggier sussulto; meno sete; lingua umida



all' apice; cute arida, ma poco calda; respirazione quasi naturale; polsi meno duri e tesi; addome trattabile, e alcun poco anche l' epigastrio; orina sedimentosa. Oggi è il primo giorno che si passerà senza salasso. Ripeta la poligala col solito chermes, i cristeri, le fomentagioni ec. Prende poche cucchiariate di fidelini due volte al giorno e bevesi acqua. Mi si chiede il permesso di dargli qualche cucchiajo di vino, ma nol consente.

*Mattina del 9.*

Notte buona; dolore alle fauci, e particolarmente inghiottendo; scariche abbondanti di feci e di urine; ventre trattabile; respirazione tranquilla; sonnolenza. Continua lo sputo delle escare e del muco delle afte che dice provenire dalla trachea; lingua umida; polsi tesi, durenti. Il dolor dell' epigastrio sotto il tatto è scomparso. Si faccia un salasso di 10 o 12 once; prendasi un' infusione di sambuco collo spirito di minderero, e coll' ossimele scillitico. Mandò un altro lombricoide.

*Mattina del 10.*

Notte buona. Il sangue di jeri non fu coenoso, ma poco sieroso. Ebbe jeri due scariche un po' figurate, ed una stamattina senza bisogno di cristeri. La lingua s' è fatta umida;



le fauci sono dolenti, e sputa il solito muco. La cute è arida, e sussiste la febbre. Dopo sì generosi salassi comincia, quando gli occorra, ad alzarsi dal letto, tenuto per mano dalla sola moglie, che fa per ciò le meraviglie. Si usano i cristeri di sola decozione di camomilla. Si piglia per bocca un'infusione di digitale col chermes e l'ossimele. Ha un po' ceduto anche la sete: appena qualche sussulto.

*Sera dell' 11.*

Passò la notte del 10 con sonno tranquillo. Ebbe due o più scariche figurate. Non sonci esacerbazioni sensibili. La diuresi è in corso. L'addome e l'epigastrio sono rilassati e trattabili. La lingua è umida. Sussiste l'ardor di fauci, ed il solito sputo. I polsi sono tesi, e un po' duri. Si ripeta l'infuso di digitale, ec.

*Mattina del 12.*

Notte quieta. Qualche sopore e qualche dolor di fauci, che seguita le primitive notturne esacerbazioni della febbre. I polsi sono duri, e risentita la febbre; ma la cute è piuttosto fresca. Sul riflesso che in simili malattie più d'una volta suole riescir menzognero il miglioramento, ed ingannare i medici, a quanto parmi, per latenti infiammazioni o disorganizzazioni, ordino un salasso di 12 once.



Continui la digitale, e i soliti cristeri di camomilla.

*Mattina del 13.*

Sangue non contennoso, molto sieroso; meno dolore alle fauci; sonno ristoratore; scariche di corpo dopo il cristere; polsi quasi della naturale mollezza; poca febbre; inclina al sopore. Solita infusione per bocca, e soliti cristeri.

*Mattina del 14.*

Continua la febbre.

*Mattina del 15.*

Meno febbre, e men dolenti le fauci.

*Mattina del 16.*

Bene; appena febbre: è svanito il dolor delle fauci, e comincia qualche appetenza. Digitale.

*Mattina del 17 al 20 idem.*

*Mattina del 21.*

Son guarite e monde le fauci. Appetisce alcune cose; però sussiste un po' di febbre e la tensione dei polsi, ed è ricomparso un leggier dolore all'epigastrio premendovi, o inspirando. Non decumbe ancor liberamente a sinistra; salasso a 10 once e digitale. Continuan le scariche di corpo regolarmente, anche senza cristeri. Ripeta nullostante i cristeri di camomilla.



*Mattina del 23.*

Quasi apiretico. Qualche dolore all' epigastrio inspirando. Il sangue non fu che sei once. I polsi non hanno lo stato di mollezza di una vera convalescenza. Scarica due volte il dì. Non decumbe a sinistra. Frizioni mercuriali all' ipocondrio destro.

*Mattina del 24 al 28.*

Si alza, e scende le scale da sè, appoggiandosi ad un bastone. Ha buon aspetto, buon colorito e l'occhio brillante. Le funzioni naturali si vanno riordinando, ed accusa appetito e alla notte riposa. Il lasciai qualche giorno in pace senza medicamenti; ma siccome sul far della sera viene visitato da febbriciattola, ed accusa qualche dolore all'epigastrio, torno all'uso di due grani per sorta di digitale e di graziola da prendersi quattro volte al giorno. Raccomando la severa dieta ed avverto l'ammalato sì che non si fidi di una troppo rapida convalescenza.

*Mattina del 7 ottobre.*

Si alza ogni giorno. Mangiò forse un po' troppo, e si bevve un po' di vino. Sono parecchie notti che gli comparve un copioso sudore universale. I polsi mantengono sempre un po' di tensione e di durezza. Ha buon aspetto, e scarica il corpo due volte il dì.



*Mattina del 15.*

Tornai a rivederlo, standomi a cuore la di lui perfetta guarigione. A un di presso mantensi in egual stato, se non che parmi un po' magro e sparuto, ed accusa qualche dolore vagante al petto, e qualche palpitazione di cuore. I suoi polsi sono arditì e mobilissimi. Salasso a 12 once, e carte di calomelano. Proibisco severamente il vino, che non fa che ritardare la guarigione, e raccomando una dieta ragionevole.

Prima ch'io partissi per Milano, cioè prima dello spirare di ottobre, l'incontrai che recavasi nel prato con un rastro in sulle spalle a raccogliere del fieno. Riseppi da posteriori notizie che la sua guarigione fu stabile e perfetta, e mi reputo sommamente fortunato per aver restituito a quella buona famiglia un capo dotato delle migliori qualità, ed alla moglie un ottimo marito.

Mentr'egli fu ammalato, sua moglie ebbe per alcuni giorni dei dolori addominali, ed un loro famiglio una febbre remittente.

Sovvienmi d'aver veduto qualche altro simile caso di febbre gialla appunto allorchè dominarono le malattie contagioso-epidemiche, e particolarmente le pneumonie ed i tifi peccchiali. Fra gli altri mi ricorda di certa



Clementina Signoroni da Adro, tra i 20 e i 30 anni, ch' ebbe gravissimi sintomi, e che guarì con un metodo poco dissimile da quello impiegato collo Zanni suddetto. In altra occasione raccoglierò tutti i fatti analoghi alla malattia di cui si tratta, e potrò spaziarmi più ampiamente in questo campo.

Ora, facendomi a riflettere su i casi sopra esposti, parmi di ravvisare moltissima rassomiglianza fra le così dette febbri biliose malignanti, e la febbre gialla d'America; e parmi che sommi pratici convengano pure in questa sentenza, tra i quali Pringle, Nuck, Lind, Chevalery, Pinkard ec., e più di recente il chiarissimo dottor Fergusson ch' ebbe a trattare molte febbri gialle nell' ultima epidemia dell' Indie occidentali. E infatti se vogliam desumere le nosologiche sistemazioni dalla forma de' morbi, riunendo fra di loro quelli che hanno comuni i segni più rilevanti e caratteristici, io domando qual differenza si trovi tra la febbre biliosa malignante da me descritta, e il *typhus icterodes* di Sauvage, o la febbre gialla dei tropici? Se riguardiamo ai sintomi caratteristici descritti da Sauvage, Selle, Cullen, Makittrik, Lining, Carey, Clark, Hillary, Moultrie, Rush, Cunie, Dreyssig, Chauffessière, ec., e dai clinici più accurati,



noi vedremo che si riducono alla qualità e quantità delle materie vomitate, alla sete inestinguibile, al color della cute, a' segni gastro-epatici, alla febbre più o meno remittente, che, al dire dello stesso Fergusson, rendesi in fine continua, ed al corredo di que' segni medesimi che sono pure comuni al tifo. Sfido chicchessia a trovarmi nelle storie tutte delle febbri gialle più gravi un sintoma rilevante che non esistesse nel caso da me descritto. Il vomito nero, al dire dello stesso Fergusson ( vedi l' epilogo qui unito ), non è segno essenziale della febbre gialla, ma è sovente il foriero della morte, indicandoci quasi costantemente la vergenza della infiammazione alla gangrena. Chi potrà negarmi che la febbre gialla vedutasi a Gibilterra, a Cadice, a Livorno non fosse identica a quella dell' Indie occidentali? Vorrem noi dire che la non fosse febbre gialla perchè non era in America? Russel asserisce d'aver veduta la febbre gialla in oriente al Gange, e Larrey in Egitto. E quelle febbri biliose di cui parlarono in questi anni alcuni medici di Toscana, le quali soleano obbedire ai salassi; e quelle altre che ( al dire del Giornale di Lugano ) passeggiarono, non ha molto, in Isvizzerza promiscuamente col tifo petecchiale, in



che mai poteano differire dalla febbre gialla d'America? Non poteano differirne che nel grado, e la differenza di grado non ci autorizza a cangiare il nome ad una specie, qualunque siasi, onde Pinel non volle far della febbre gialla una specie diversa da quella delle biliose. Non so intendere perchè alcuni recenti scrittori le abbiano tolto il battesimo benissimo applicatole da Sauvage di *typhus icterodes*, per sostituirle quello di febbre tropica; mentre è dimostrato che può trovarsi anche lungi dal tropico (1). Si potrebbe anche aggiugnere che l'applicazione del nome specifico (tropica), desunto dal luogo in cui abita più ordinariamente una malattia, ha lo stesso inconveniente di quello che Linneo rinfiaccia a coloro i quali denominavan la specie botanica dal sito in cui si trova una pianta. Ma non accade ch'io mi perda in quistioni

---

(1) Il dottor Valentin dice: « Si l'on nie qu'elle ait été connue d'Hippocrate il existe assez de preuves de son apparition en Asie, en Afrique, à Madagascar ec. C'est cette maladie qui en 1805 dans l'intérieur de l'Afrique au de là de la rivière Falema dans le Minskoodo et à plus de 160 lieues dans les terres enleva la plupart des compagnons de Mungo-Parck. » (Nouveau Journal de Médecine. Mars 1818.)



di parole. Basti il dire che , qualunque siasi il nome che si vuol dare alla febbre gialla , io mi credo in diritto di applicare la stessa denominazione a tutte le malattie aventi i segni caratteristici di quella.

In quanto poi alle distinzioni ammesse da taluno di febbre gialla continua, o di febbre gialla remittente, e quindi di contagiosa o non contagiosa, le chiamerò ad esame sulla fine di quest' operetta, e farò qui osservare intanto che l' essere continua o remittente, contagiosa o non contagiosa, può dipendere da cagioni estrinseche e non essenziali alla febbre gialla.

La comparazione d' un caso molto simile a quello da me descritto, e che fu ben altrimenti trattato, potrebbe, a quanto parmi, spargere molta luce in questo importantissimo argomento. Io qui ne offro a' medici l' estratto, quale mi è riuscito di raccogliere colla possibile diligenza.

Il mio amico il sig. don Achille Azzanelli, dell' età di 26 anni all' incirca, dotato di buona costituzione fisica e di ottima salute (togli alcune vaghe e inconcludenti reumatalgie) ai primi di marzo p. p. lagnavasi di mal essere universale, ad onta di che volle recarsi in seggiolino da Brescia a Fontanella,



verso la parte bassa della provincia. Per istrada fu colto da brividi, e forse da febbre, di cui non fe' gran caso, e si mangiò a pranzo un po' di cappone. Giunto a Fontanella, ebbe il giorno dei 3 (salvo errore) una febbriciattola che l'obbligò a letto. Ai 4 volle tornarsene a Brescia, probabilmente avendo indosso la febbre. Fu maltrattato, durante il viaggio, dalla pioggia e dal vento. A Brescia ebbe un accesso di febbre con cefalalgia, inappetenza, spossamento, vertigini, vomiturizione, oppressioni e smanie indicibili, dolori sopra lo sterno, sete ardentissima; e da lì a un giorno comparve l'itterizia. Svanirono d'allora le sensibili remissioni ed esacerbazioni, e i polsi fecersi rari a segno che i medici non giudicarono più della febbre, e dichiaravano di nessuno entità la malattia. Tra per la trascurataggine dell'ammalato, che aveva pochissima fiducia ne' medici, e tra per la mancanza di assiduità in questi, che non ebber campo di conoscere la malattia gravissima che aveano fra le mani, il metodo curativo fu mal inteso e inconcludente, e si ridusse all'uso della conserva di prugne, del tamarindo, del cremor di tartaro e di altrettali cose. Laonde ai segni suindicati bentosto si aggiunsero il suddelirio, il sopore, i tremori, le pa-



ralisi, le convulsioni, i vomiti viscosi e giallastri ec. Ponendo mente allora i medici alle periodiche esacerbazioni de' sintomi (quali ho notate pure nello Zanni) si avvisarono di emettere la diagnosi, dichiarando la *perniciosa soporosa* (oh fatale nosologia!). Dovette quindi l'ammalato a viva forza parte ingojarsi e parte riceversi per cristere cinque once della prodigiosa corteccia; dovette soffrire dei vescicatorj, dei senapismi, dei cristeri col muschio ec.; nè perciò si allentarono menomamente i sintomi della malattia; nè più comparve alcuna riflessibile remissione, chè tutto andava di male in peggio. In settimana o in nona giornata i medici lo giudicarono bell' e spacciato. Vi fu allora chi osò d'intavolare la flebotomia, ma ci vollero i savj e i matti prima che i medici vi si arrendessero, e ciò non fu che sul riflesso che il caso era disperato. Si praticò il salasso dalla giugolare. Il sangue si mostrò nero e densissimo, e i polsi parvero poco dopo rialzati. Il salasso fu praticato la mattina del sabato 14 marzo, e si credè di aver esaurito questo metodo curativo; onde, senz'altro, il misero giovane potè strascinare la vita fino alla domenica mattina in cui spirò.



E poichè siamo sull' argomento delle perniciose, voglio scontare un debito che ho contratto col pubblico, promettendogli la storia interessante della malattia che qui trascrivo, tratta fedelmente dall' originale che esiste presso di me, steso da un dotto medico della provincia bresciana, il quale, inviandomi *un cenno di questa fatale malattia*, soggiugne: « Eccovelo; ma a condizione che abbiate » la sofferenza d' intendere ciò che io ne ho » pensato e ne penso tuttora, ed insieme di » comunicarmi il vostro stimabile giudizio. » Il mio giudizio, qualunque ei siasi, riescirà sempre di maggior utilità palesandolo al pubblico, senza que' meschini riguardi che fanno tacere sovente a' medici la verità.

*Frammento di lettera del chiarissimo  
dottor G. M.*

C. . . . . 20 luglio 1814.

« Il signor barone C. M. d'intorno ai 50 anni, di ottimo temperamento, sano in addietro e vigoroso, sentiva già da mesi declinare la sua salute, ed aveva inappetenza, amarezza di bocca, spossamento di forze, ed una certa molestissima sensazione di lan-



guore nella sua testa e nelle stesse sue facoltà mentali, che non sapeva esprimere. Un mese circa prima che si sviluppasse la febbre sotto forma acuta, si portò a Pederagnaga, paese, come sapete, d'aria piuttosto paludosa, dove si affaticò di soverchio scorrendo i suoi campi per le diverse operazioni agrarie. Si avvide che la sua salute declinava sempre più. Si restituì a Brescia. Sgraziatamente nel suo viaggio fu colto da dirotta pioggia con vento e freddo. La notte ebbe febbre che si sciolse la mattina con copiosi sudori. Pel corso di circa 20 giorni la febbre si riprodusse senza tipo regolare, e si sciolse sempre perfettamente con *copiosissimi sudori*. In tale periodo prese alcuni blandi purganti, senza migliorare la condizione de' suoi visceri digestivi e delle sue forze. Finalmente la sera del 1.º corrente sentì un mal essere di lunga mano superiore. Si pose a letto, fu colto da brividi di freddo con varie alternative e si destò la febbre che certo fu mitissima sino oltre la mezza notte. La mattina fu veduto con sintomi di grave apoplezia e con validissima febbre. Il signor dottore D., esaminato con finissimo criterio il complesso della malattia, la giudicò una perniciosa apopletica; ed il dottor B. sopracciamato convenne



saggiamente nella stessa sentenza. Le precedenti non meno che i sintomi attuali la caratterizzavano abbastanza. Si applicarono i senapismi ai piedi, altri rubefacienti agli arti inferiori, un vescicante alla nuca ed alcune sanguisughe alle tempia. Dopo il mezzodì comparvero strabocchevoli sudori con notevole remissione febbrile: scomparve ogni sintomo apopletico, e la sua mente si rischiarò. Principiò l'uso della china, avvalorata da forte infuso di valeriana col sale di succino, e di più l'estratto di china colla canfora. Nell'ora corrispondente al tipo terzanario insorse un leggier parossismo di circa sei ore senza sintoma, che declinò col solito sudore: proseguì l'uso della china cogli accennati rimedj. Ma nell'ora corrispondente al tipo quartanario insorse un secondo violentissimo parossismo col sintomo apopletico più grave e più protratto del primo. Avea già consumate due once di china-china, una riflessibile dose d'infuso di valeriana, mezzo scrupolo di sal di succino, e due dramme di estratto con mezzo scrupolo di canfora. A qual causa riferire l'indole ribelle di questa febbre? Come non si dimezzò per lo meno a sì alte dosi de' più appropriati rimedj? Si osserva, è vero, *non di rado*



tale accidente anco nelle semplici periodiche , ma questo riflesso non poteva tranquillizzare. Forse ad un vizio idiopatico del cervello formatosi sotto il primo insulto apopletico ? Mancava ogni segno caratteristico. Forse alla presenza di una saburra del ventricolo , e ad una inattività , ad un difetto di reazione di questo viscere all' azione della china ? Si adottò questa conghiettura , e si prescrisse mezza dramma d' ipecacuana che l' ammalato prese epicriticamente senza il più picciolo movimento di vomito o di secesso. Intanto la remissione della febbre era al grado di permettere l' uso della china. Il sintoma apopletico era scomparso , e non rimaneva che una fortissima propensione al sonno. Si proseguì colla china e cogli altri rimedj , e si replicarono i rubefacienti. Nell' ora corrispondente al tipo terzanario si svegliò per poche ore il solito accesso senza sintoma : ma nell' ora corrispondente al tipo quartanario ecco un terzo violentissimo accesso , e , ciò che sorprese d' avvantaggio , non più col sintoma apopletico , ma con *delirio furioso* che nella remissione si mitigò al grado di vaniloquio. I sudori furono al solito copiosissimi. Avea già prese altre cinque once di china-china con dosi notabili d' altri analoghi rimedj. Que-



sta terza violentissima insorgenza , ed il delirio furioso sottentrato al sintoma apopletico che pare dipendente da una condizione patologica del cervello affatto opposta , portò la sorpresa al più alto segno. Ma ecco un nuovo fenomeno, atto, a mio avviso, a spargere la maggior luce nell'andamento di questa febbre. Questo fenomeno fu una *eruzione miliare* che si osservò nella remissione del terzo grave parossismo. Tale eruzione mentiva un'indole benigna, era di buon aspetto, rossa, ben pronunciata, non copiosa e limitata al collo ed alle cosce. Nessun altro sintoma avea meritata la medica attenzione, tranne una *forte stranguria* non so se figlia dell'indole della febbre, o piuttosto delle alte dosi di china ec. e degli stimolanti. Eccovi la nuda istoria fino all'epoca in cui ho veduta siffatta malattia, cioè fino ai 9 corrente. »

Però il dottor B. lo informò dell'intero esito in questi termini ch'ei mi significa nella proscritta. « Li 10 la diarrea si moderò, le pustole miliari non crebbero nè in numero, nè in grandezza: gli 11 ebbe *polsi elevati*, febbre mitissima, le facoltà mentali ripristinate in modo che parlò d'affari ad un suo affittuale con aggiustatezza d'idee. Verso sera insorse di nuovo con ferocia la febbre con



profondo letargo. Li 12 mancò di vita. Ecco ( scrive egli ) per quanto a me pare , risorta la febbre perniciosa al momento in cui la febbre miliare principiava evidentemente a declinare ed a tendere al suo fine. »

Il parere del chiarissimo autore , sostenuto con erudizione e con molto sforzo d'ingegno nella sua lettera , e ch' io , per amore di brevità , qui non trascrivo , si riduce in ultima analisi a quello che la malattia primitiva fosse la perniciosa apopletica , e l' eruzione fosse un *accessorio* sopravvenuto pel contagio miliare , non si sa come , acquistato durante la perniciosa. Insomma , si è qui voluta vedere una complicazione di morbi ; si è voluto vedere un tipo terzanario alternato col quartanario ; si vollero incolpare i miasmi paludosi di Pedergnaga e le fatiche agrarie e le piogge ed i venti , come produttori di quella febbre sotto larva di perniciosa. Ma , Dio buono ! esaminiamo imparzialmente e con vera calma questo fatto veramente luminoso.

Dallo stesso figlio del defunto , che mi onora della sua amicizia , potei rilevare , 1.º che lo stato di apiressia non fu mai completo , di modo che la febbre era piuttosto una continua remittente che una vera inter-



mittente; 2.º che sotto l'uso ardito della china ec. data per bocca e per cristere in tutte le forme, non che d'altri stimoli, faceansi più terribili ognora gli accessi; 3.º che il chirurgo asseriva essere l'eruzione delle cosce una vera petecchia. Non è forse evidente anche dal contesto della lettera suddetta che il tipo di quella febbre non era determinabile, e che le pomeridiane o le vespertine esacerbazioni si accomodavano al tipo terzanario e quartanario, in appoggio di una erronea diagnosi e per puro spirito di prevenzione? Possibile che non sia caduto in pensiero a nessuno di que' dotti medici, che sotto la larva della perniciosa potesse nascondersi un vero tifo petecchiale? Che vuol dire che il chirurgo seppe accorgersi di quell'esantema, e riconoscerlo per vera petecchia prima degli altri? Vuol dire che la prevenzione non gli avea guasta la mente. E volendo pur concedere che l'esantema fosse di forma miliare, non ho io veduto in più casi, e nel confermarono molti pratici che il tifo assume talvolta la forma dell'esantema orticato e del miliare (1)? Manca-

---

(1) Vedi anche Borsieri.



rono forse in questa febbre i segni del tifo più grave? Ma, si risponde, la febbre fu in origine perniciosa, anzi prodotta dai miasmi paludosi, perchè l'ammalato rimase qualche tempo fra le paludi di Pederagnaga. Ed io soggiungo: tra le paludi di Pederagnaga non potrebbero per avventura esistere altri fomiti morbosi oltre ai soliti miasmi? Chiunque si ammali dopo di aver vedute le paludi di Pederagnaga, non potrebbe ammalarsi per tutt'altra causa che pe' miasmi? Il contagio tifico non potrebbe allignare anche a Pederagnaga? Pur troppo vien confermato dai fatti questo mio sospetto. Appunto a Pederagnaga dominava intorno a quell'epoca il tifo petecchiale, e del 1815 inferocì talmente che richiamò sopra di sè le speciali provvidenze governative, ed io mi vi recai in quell'epoca appunto, e verificai tutto ciò cogli occhi miei proprj, e ne resi conto anche nel mio ultimo opuscolo. Ma, sia la cosa come si voglia, io domando per ultimo se i medici sieno in diritto di asserire che *ogni febbre, qualora si possa dire veramente perniciosa, non si debba curare che colla china-china.* Intanto i due ultimi casi da me accennati dimostrano una delle due cose, 1.º o che le febbri perniciose non hanno caratteri diffe-



renziali , per cui si possano distinguere da una febbre acuta o da un tifo; 2.º o che vi sono delle perniciose, le quali anzichè obbedire alla corteccia peruviana, si rendono per essa letali. Ben qui si vede ch'io prescindo dal caso di poco accorgimento nei medici, imperocchè nei casi sovra citati i medici furono parecchi, e tutti, per vero dire, forniti di cognizioni e d'esperienza. Erano i primi ed i più provetti medici della provincia bresciana. Nè si creda che in questi due soli casi, comunque luminosi, io riponga la forza de' miei ragionamenti. Ben più altre ne ho raccolti che vedranno la luce a miglior occasione. Credo più vantaggioso per ora di riferir brevemente due storie di febbre perniciosa, per far conoscere a' medici che, anche alla barba di Morton, del Torti e del mio precettore il dottissimo Comparetti, senza vuotare l'ampolla della china, ec., si possono in certi tempi guarire le perniciose.

Bartolomeo Paganotti, contadino, d'anni 70 e più, abitante in Nigoline, il giorno 16 maggio 1815 alle ore otto circa pomeridiane venne improvvisamente assalito da orripilazioni seguite da intenso freddo, dal sopore e da validissima febbre, che alla notte declinò, lasciandolo, a quanto mi disse, perfettamente apiretico il giorno 17.



Il giorno 18 alle ore 5 o 6 pomeridiane fu di nuovo assalito da intenso freddo, da validissima febbre, da paralisi alla lingua e dal più grave letargo apopletico. Lo vidi per la prima volta in questo stato, e già il signor Curato l'avea munito de' sacramenti. I suoi polsi non erano molto frequenti nè irregolari, ma erano talmente duri che percuoteansi le dita come un martello. Nulla potei rilevare dall'ammalato che era nel più profondo sopore e stertore apopletico. La sua cute erasi fatta ardentissima. Durante il parossismo feci praticare un salasso di 16 once, e prescrissi lo stibio per la mattina seguente. Sul fare del giorno la febbre andò in declinazione con qualche madore, e il giorno 19 rimase apiretico, e si prese 12 o 15 grani di tartaro stibiato poco alla volta. Stavami frattanto osservando il terzo parossismo, il quale fu puntualissimo il giorno 20 alle ore 4 in punto, ma non fu terribile come i due primi. Dopo le cose premesse non fui così temerario da volermi aspettare il quarto parossismo, senza ricorrere alla corteccia peruviana. Ne ordinai una sola oncia e mezza, che l'ammalato si prese il giorno 21 fino all'ora dell'accesso del 22: e questa sola quantità bastò perchè il parossismo non avesse



mai più a comparire. Ben è vero che questo individuo si portò per 15 altri giorni una febriciattola anomala inconcludente, ch'io non mi presi la briga di sospender sì tosto, e che cessò intieramente dopo quell'epoca facendo uso di caffè in polvere e di fava ignaziana.

Ignazio Follonari, d'anni 25, sano e ben costituito, tornatosi dai paesi bassi e paludosi della Bresciana alla sua casa nella comune di Colombaro, fu colto il giorno 23 novembre 1816 dopo il mezzodì da gran freddo che durò parecchie ore, da cefalalgia e da valida febbre che sul finire della notte declinò con calore.

La mattina dei 24 potea dirsi apiretico, se non che gli durava qualche cefalalgia. L'accesso di oggi anticipò di alcune ore, ed il freddo fu meno durevole, sottentrando più presto un calore urente ed una valida febbre. Alla notte fu preso da delirio, si alzò ripetutamente da letto, e cadde sempre. Sul far del giorno la febbre declinò senza sudore, e l'ammalato credeasi apiretico, non rimanendogli che una leggera cefalalgia.

Il giorno 25 anticipò ancora il parossismo, ed il freddo era quasi intieramente scomparso, e la febbre diventò minacciosa *con sop-*



re , abbattimento gravissimo del volto , polsi vuoti , piccoli e fiacchi. Avea grande stitichezza di corpo ed una ripetuta epistassi.

Io vidi l'ammalato il giorno 24 per la prima volta , e non potei dubitare della forma accessionale di questa febbre , i di cui sintomi erano assolutamente caratteristici della perniciosa soporosa. Però posi mente a quella cefalalgia che non abbandonava mai l'ammalato intieramente , nè anche in tempo della apparente apiressia ; posi mente alla rapida scomparsa del freddo , e alla declinazione senza sudore apportator di sollievo ; posi mente alla tendenza che avea quella febbre a fondersi nella forma delle subcontinue allora dominanti e infiammatorie , ed ordinai un salasso generoso e le polveri risolventi. Il terzo accesso fu così grave da porre in pericolo la vita dell'ammalato. Passò la notte del 25 con valida febbre , e sotto il delirio tentò sortire dal letto più volte , e cadde. Il 26 trovai il sangue estratto il giorno antecedente non cotennoso. Giorno 27. La notte del 26 fu meno cattiva delle antecedenti. L'esacerbazione d'oggi fu meno valida degli altri giorni. I polsi talvolta sembrano svanire sotto le dita , e tal altra compajono forti. L'apiressia è meno pronunciata , e mi accorgo



che la larva accessionale si dissolve, e la febbre sta per fondersi in subcontinua. Al delirio è subentrato un grave sopore, e sulla sera i polsi mi si mostrano forti. Riflettendo che la notte scorsa fu meno cattiva delle anteriori, e che i polsi invece d'abbattersi pel primo salasso rialzaronsi, ordinai un secondo salasso, ed invece di corteccia peruviana, dodici o quindici grani di stibio da pigliarsi epicriticamente. Giorno 28. Il sangue fu cotennoso, ed oggi fu meno valida ancora l'esacerbazione; ma perdura il sopore e svanisce la larva accessionale. 29. Altro salasso di 12 once, ed il sangue non fu cotennoso. Continua lo stibio, e mandò per secesso de' vermi lombricoidi. La febbre ed il sopore vanno di giorno in giorno declinando.

Fu posto sotto l'uso di una decozione di radice di genziana e di fiori di camomilla, e scemarono di mano in mano tutti i sintomi imponenti, ed anche la febbre; a tal che il giorno 16 dicembre era perfettamente guarito, senza che si fosse preso un atomo di china-china.

Confrontando queste ultime febbri perniciose, le quali terminarono felicemente o senza o con pochissima china-china, amministrata dopo il salasso e con somma prudenza, con-



frontandole, dissi, colle due prime in cui si profusero generosamente la china ec. , e gli altri stimoli, fino dai primi giorni, senza pure sognarsi di praticare un salasso, mi credo autorizzato a conchiudere che sonci delle perniciose che non vogliono la corteccia peruviana, appunto come sonci delle intermittenti o delle remittenti che ne la escludono. Per dimostrare questa verità bastano i casi da me accennati; ma non perciò lascerò di pubblicare a suo tempo tutti quelli che ho raccolti. Giova talora ( sono parole di quel medico istesso che inviommi la storia qui inserita della perniciosa , e che può dirsi l'Atlante degli ematofobi della provincia bresciana ), giova talora il riandare le passate cose per emendare la propria condotta ec. Tanto ciò è vero, che, appena giunto dalla Romagna, prima di conoscere il genio delle malattie dominanti nella provincia bresciana, caddi io medesimo in un simile errore, e presi in iscambio un gravissimo tifo petecchiale per una febbre perniciosa.

Alessandro Frigerio, scardassiere, di anni 26, del lago maggiore, di gracile costituzione fisica, ebbe a soffrire ai primi d'agosto del 1814, nella comune di Clusane, ove si trovava, una febbre anomala, e prese senza



consiglio medico il sal catartico amaro ec. ; si bevve per alcuni giorni gran quantità di brodo di vitello , ed usò per alcune mattine una decozione di graziola. Alla febbre si aggiunse la diarrea , e ai 19 sul fare del mezzodì fu assalito da grave parossismo con freddo, peso all'epigastrio, vaniloquio ec. I polsi erano duri e frequentissimi. Fu da me posto sotto l'uso di una decozione di digitale purpurea. La mattina del 20, la febbre erasi diminuita d'assai, ma sul far della sera ricomparve l'esacerbazione, però meno forte del giorno anteriore.

Il 21, l'accesso corrispondente al giorno 20 fu minaccioso , e prima del mezzodì sopravvennero il sopore, la respirazione stertorosa, ed alcune macchie di apparenza miliare, particolarmente intorno alle scapole.

Il 22, solita remissione di tutti i sintomi. Fu posto sotto l'uso della decozione di poligala volgare coll'estratto di genziana, e fece un bagno freddo. Il parossismo corrispondente al giorno 20 fu orribile. Aveva la cute aridissima, contratti e tesi gl'integumenti addominali, copioso l'esantema, un sopore profondo, la respirazione con rantolo, qualche tosse, la paralisi della lingua ec. Si usarono i cristeri di camomilla, ed un bagno tiepido



con un lenzuolo, e la suddetta decozione. La febbre mantenne costantemente il tipo della doppia terzanaria; ed i polsi dell'ammalato più d'una volta si fecero sentire forti, vibrati o tesi; e l'occhio fu sempre brillantissimo, e florido il colorito del volto. I segni della più eminente irritazione erano evidentissimi; ma il metodo curativo da me adottato, comunque non fosse ardito e micidiale come que' che sogliono usare gli altri medici in simili occasioni, fu per lo meno inconcludente. Continuò nello stesso metodo fino al giorno del 25, in cui, persistendo l'apparenza accessionale, gli scrissi una decozione di china-china. Sotto l'accesso validissimo del 26 finì di vivere.

Questo caso mi restò sempre fitto nella memoria, e riunitolo a que' molti che accaddero, e che tuttogiorno accadono ad altri medici, ne trassi il metodo curativo delle perniciose e delle remittenti che vanno dominando nell'attuale influenza contagioso-epidemica, del quale ebbi sempre a trovarmi soddisfattissimo. Giova adunque, il ripeto, risovvenirsi delle cose passate, ma non bisogna risovvenirsene collo spirito preoccupato dalle false teorie e dalla boria insensata di credersi infallibili.



Che lo stato di puerperio soglia indurre una proclività alle febbri perniciose, alle esantematiche, ed alle tifoidee medesime, è cosa notissima a chi suole da qualche tempo esercitare l'arte medica. Io non voglio indagare l'origine di una cotale attitudine, che preferisco invece d'intrattenermi sui mezzi di temperarne gli effetti.

Molte puerpere in questi anni furono vittime delle febbri larvate, perniciose ec. Nei soli mesi di settembre e di ottobre p. p. ebbi notizia di tre o quattro puerpere che perirono nella provincia bresciana, appartenenti a famiglie più o meno distinte, e Dio sa quante altre ne morissero della plebe di cui la fama non ci racconta! Tutte, o presto o tardi, o in grande o in piccola dose, o in un modo o in un altro, dovettero pigliarsi il prodigioso febrifugo; imperocchè non manca mai un barbassoro, uno sputa-aforismi, che, dichiarata la perniciosa, non vi proponga come unico rimedio la china ec. Ma l'esito della malattia cosa ne dice? L'esito ci ha convinti le mille volte che costoro sono ostinati impostori. Me ne appello ai registri mortuarj di pressochè tutti i paesi del regno, dai quali non può non risultare la mortalità delle puerpere in questi ultimi anni. Renderò conto



particolarmente di queste febbri a miglior occasione, e frattanto dirigo i miei leggitori al rapporto qui unito diretto alla delegazione provinciale di Brescia col mezzo del sig. cancelliere censuario, sotto il giorno degli 8 ottobre p. p., da cui risulta quanto io sia stato costantemente fortunato nella cura delle febbri puerperali, durante il tempo delle mie condotte. La cura di quelle febbri non fu diversamente diretta da quella delle altre perniciose larvate di cui feci menzione.

Un argomento della maggiore importanza, e che serba qualche relazione colle febbri di cui abbiamo ragionato finora, si è quello delle intermittenti e delle remittenti. Vidi con mia soddisfazione riprodotti, quasi con identiche espressioni, i quesiti da me pubblicati nell'opuscolo intitolato *Preparativi ec.* in una memoria che ha per titolo *Considerations sur les fièvres rémittentes ec.*, del dottor Chomel, inserita nel *Nouveau journal de médecine de Paris*, fascicolo di gennajo 1818. *Quelles sont, domanda l'autore, les circonstances, dans les quelles ils doivent reussir* ( la china-china, o gli altri rimedj contro le remittenti, le continue ec. ) *et par consequent être employés? »* Ed io fra le altre cose domandava alla Delegazione di Brescia fino dal



1816. « In quali casi e con quali cautele si può somministrare la corteccia peruviana senza pericolo di nuocere all' ammalato? » L' autore confessa di non aver raccolti i fatti medici, che altamente reclama in questo proposito, e si esprime nei seguenti termini: « *C' est sur ce point important et obscur de l' histoire des fièvres remittentes, que nous allons offrir quelques considerations.* » Io credo che ogni uomo giusto giudicherà commendabilissimo divisamento quello del dott. Chomel, e converrà della somma importanza di questo argomento. Però non parmi peccare di amor proprio asserendo d'aver io, prima d'ogni altro, a' nostri giorni proposta la medesima quistione dell' autore, e, a quanto mi sembra, con termini più generali ed espressi men vagamente, ne quali ognuno potè giudicare se io, per quanto era da me, avessi già premeditata una confacente soluzione. Io poi mi trovo più al caso dell' autore di sciogliere i suoi quesiti, non che quelli da me proposti, imperocchè ho anche raccolti in gran numero e colla possibile diligenza que' fatti medici ch' ei reclama da' pratici con tanto desiderio. « Se i medici, dice Chomel, avessero pubblicato un numero sufficiente di casi dettagliati, in cui la china troncò simili remittenti, o in cui fu inefficace,



la comparazione di questi fatti spargerebbe la maggior luce sulla presente quistione: ma fatalmente, prosiegue, non è così, e siamo costretti a ricorrere all'analogia sostenuta da pochi fatti per emettere sull'impiego della china alcune proposizioni che giudicherà la sperienza.» Benissimo; il dottor Chomel non si lagna a torto dell'incuria de' medici nel raccogliere e nel pubblicare de' fatti numerosi e comparativi che possano decidere la quistione da lui proposta. Ma sappia il dottor Chomel che io da parecchi anni meditai su di questo argomento; sappia che io prima d'ogni altro proposi pubblicamente de' quesiti onde provocare da' medici la soluzione; sappia che nessuno fino ad ora li ha presi in esame, e che non so nemmeno se taluno abbia conosciuta l'importanza di questo ramo di terapia. Era però da prevedere che chi avea saputo concepire i quesiti nei termini in cui si vedono espressi que' della pag. 72 dei *Preparativi*, avesse anche pensato alla soluzione di essi. I fatti numerosi e precisi ai quali ho appoggiate le mie soluzioni, verranno da me pubblicati. Intanto, perchè nessuno si appropri le idee che ho manifestate pel primo in questo rilevantissimo argomento, dirò liberamente tutto ciò ch'io ne penso, e dirò



sovra tutto di non poter convenire col dottor Chomel ne' suoi due principj fondamentali che io credo erronei in pratica, e che sono i seguenti :

1.<sup>o</sup> Ogni continua o remittente, che in origine proceda da tipo periodico, dev' essere trattata colla china-china. E qui porta opinione col Torti che la china si possa usare finchè rimanga apparenza di parossismo.

2.<sup>o</sup> Al contrario le continue che passano in intermittenti non esigono la china-china. Il solo esame delle istorie qui unite basta per dimostrare in contraddizione con alcuni fatti le due proposizioni dell' autore, le quali per conseguenza cadono, essendo manchevoli della dovuta universalità de' principj scientifici. Il dottor Rubini e Rasori han dimostrata l'esistenza delle intermittenti ipersteniche, ed io m' impegno con molti fatti alla mano d' invertire precisamente le suddette due proposizioni del dottor Chomel. Anche negli opuscoli da me già pubblicati leggonsi alcuni casi in cui la china-china riuscì nocevolissima appunto nelle febbri che incominciarono con più o meno distinto periodo; e ne ho degli altri in cui la febbre continua, o la subcontinua decompostasi in periodica, obbedì felicissimamente alla corteccia peruviana. Gli è



appunto sull'appoggio di uno di que' falsi principj che i medici ammazzarono l'ammalato nei casi da me sovraesposti, in cui solevano ragionare nel modo seguente: « Si tratta di febbre accessionale; si tratta di perniciosa; dunque la china-china deve giovare, e il Tortice ne assicura. » L'esperienza però dimostra che la china-china ha sovente ammazzato. Ma che importa? A' medici non mancò mai l'uscita, ed *il caso disperato, la complicazione dei morbi, e un buon GALIMATIAS* ne li ha sempre tratti d'impaccio.

Oltre alle due proposizioni suddette del sig. Chomel, che mi sembrano incerte e pericolose, rilevo nella sua memoria un equivoco degno di ponderazione, ed è quello di limitarsi a considerare i casi in cui la china-china giovi, o si renda inefficace, e di prescindere affatto da quelli in cui possa realmente nuocere; casi, a mio parere, più frequenti e degni di maggiore attenzione. La pratica mi ha somministrati parecchi di questi casi, ma anche la sola ragione mi persuade che, siccome l'attività della buona china sopra di noi non si deve supporre eguale a zero, così non possa riuscire eguale a zero il di lei effetto; onde non c'è via di mezzo, e deve giovare o nuocere.



Secondo il sig. Chomel le remittenti prodotte dalle cause o dalle condizioni in cui mostransi ordinariamente le intermittenti, denno essere trattate come queste ultime; mentre quelle che sviluppansi sotto l'influenza delle cause producenti le continue, resistono all'impiego dei febrifughi: onde quelle che manifestansi ne' casi di epidemia di febbri intermittenti, obbediscono alla china-china, e quelle che si manifestano fra l'epidemia delle continue si credono da' medici refrattarie.

Per ultimo, al dire dell'autore, quelle che sviluppansi in luoghi paludosi, in autunno o in primavera, se le esacerbazioni sieno ben regolari e distinte, e se abbiano i tre stadj, sogliono obbedire alla china-china, e viceversa. E soggiugne che riesce bene anche il tentar quel rimedio per continuarlo, o desisterne secondo che occorre.

Io però farò qui osservare che nessuno di que' criterj accennati dall'autore può guidare il pratico nell'amministrazione o nell'esclusione della corteccia. Non lo incominciare che fanno alcune febbri colla intermittenza e il scomporsi poscia in continue remittenti e viceversa, perchè ho veduti e riferirò molti di questi casi in cui la china-china fu non



solo inefficace , ma decisamente nociva ; e perchè questa regola deriva da una fallace supposizione , cioè da quella che ogni intermissione possa ammettere l'uso della china-china , ed ogni semplice remissione possa escluderlo. Nè le supposte cause delle febbri intermittenti , delle continue o remittenti , nè l'ubicazione di esse , nè la stagione , nè il dominio epidemico delle une , anzichè delle altre , si possono dire buoni criterj e di utile applicazione all'atto pratico per la cura di quelle febbri , imperocchè , a cagion d'esempio , dominarono a migliaja in questi ultimi anni le febbri subcontinue o le remittenti promiscuamente colle intermittenti nella parte bassa della provincia Bresciana , e segnatamente agli Orzivecchi , a Travagliato presso alle risaje ec. , e soleano pur crescere in autunno per modo che poteansi riguardare siccome endemiche o epidemiche , onde ivi sariano state le condizioni tutte dall'autore richieste per l'impiego vantaggioso della corteccia. Ma de' fatti numerosi e irrefragabili hannoci dimostrato essere ivi stata dannosissima la corteccia , di cui si è fatto uso ben generosamente , come dissi altra volta. ( V. i *Preparativi* ) ( 1 ).

---

( 1 ) Borsieri parlando del tifo petecchiale sotto larva



L' unico e più savio criterio suggerito dall' autore sarebbe , per mio avviso , quello dei tentativi , *a lædentibus et juvantibus*. E questa regola , presa astrattamente , la è giustissima. Però , venendo al concreto , io domando quali sieno i segni non equivoci dell' esser vantaggiosa o nociva la corteccia del Perù , e questo mio dubbio non è di piccol momento. Giova che io qui riproduca , tali e quali furono altra volta stampati , i miei tre quesiti che riguardano quest' argomento , data la soluzione dei quali , tutte io credo appianate le difficoltà da me dianzi proposte.

### QUESITI.

1.º Quali sono i caratteri differenziali fra le ordinarie febbri periodiche o remittenti , e le periodiche larvate o le remittenti che dominarono del 1815 nella parte bassa della nostra provincia?

2.º In quali casi e con quali cautele si può somministrare la corteccia peruviana , senza pericolo di nuocere all' ammalato?

---

di febbre remittente o intermittente scrive : *Non modo juvenes medici verum etiam seniores in vanam spem eriguntur se posse cortice peruviano eam cito depellere.*



3.º Ritenuto il nocumento della corteccia peruviana in alcune periodiche o remittenti, con quali altri sussidj medici potrebbonsi quelle domare?

Le ordinarie febbri periodiche, e le remittenti ( e per queste intendo quelle che sogliono obbedire alla corteccia o a cose simili ) possono differire dalle intermittenti e remittenti larvate ( che sono appunto quelle che dominarono in questi anni ) in due modi, 1.º per le cause che le producono; 2.º pei segni caratteristici e differenziali con cui si appalesano.

In quanto alle cause che le producono, bisogna dire che non siano riconoscibili sì di leggieri, se quasi tutti i medici furono tratti in inganno anche ai nostri giorni, attribuendole col volgo ai miasmi paludosi ed alle risaje. Io per il primo opposi a questo errore madornale osservazioni molteplici e ripetute, cui nessuno oserà mai d'impugnare ( vedasi anche il rapporto qui unito ), dimostrando che quelle identiche intermittenti e remittenti parvero endemiche in questi anni perfino nei paesi montuosi lontanissimi dalle risaje, e che soleano di frequente giudicarsi per la pneumonia. Onde piacquemi fin d'allora di attribuire quelle febbri medesime all'influenza contagioso - epidemica, non escludendo però le solite modifi-



cazioni del luogo, della stagione ec. che non sono che cause predisponenti. Ma lo ammettere questa cagione influente, comechè invisibile e non affatto palmare, di pochissimo profitto riesce nella pratica medica, quando non si riduca ne' termini della seguente proposizione che già pubblicai altra volta. « Lorchè domini l'influenza contagioso-epidemica di genio infiammatorio, le malattie intercorrenti sogliono ritenere il carattere dell'influenza medesima; o, ciò che forse è meglio, l'influenza può vestire tutte le forme delle annue malattie », cosa già prima detta dal Sydenham, confermata dai medici prussiani nelle ultime epidemie contagiose, e da me ripetuta.

In quanto ai segni caratteristici e differenziali delle febbri di cui si tratta, e' converrebbe non ometterne alcuno, nè anche dei più sfuggevoli e delicati: ma io per ora mi atterrò unicamente ai più rimarcabili ed ai meno incostanti, che sono i seguenti: 1.º La facile transizione di un tipo febbrile in un altro, senza regola di sorta, per cui (*puta*) la quotidiana passa facilmente alla terzanaria semplice e doppia (*emitriteo*), alla quartanaria, alla subcontinua ec. o viceversa. 2.º La forma accessionale, anche la più decisa, che



lascia fra un accesso e l'altro, a chi guarda sottile, qualche penombra, p. e. un peso alla testa, la cefalalgia, le vertigini, la tosse, le reumatalgie, l'orgasmo, i polsi duri, o tesi, o contratti, cose tutte non discernibili dai poco diligenti ed esercitati. I sudori poi, sebbene copiosi e molto più se strabocchevoli, quando non apportino sollievo assoluto ed alcun poco durevole, servono a far sospettare della febbre larvata. 3.º Il frequente ritorno delle recidive, qualunque siasi il metodo curativo; importantissimo criterio, che da sè solo basterebbe a render cauti i medici nell'amministrazione della corteccia. 4.º La somma tendenza che hanno le febbri larvate a fondersi nella forma tifica, o in flemmasia, per cui sogliono talora percorrere lo stadio lunare del tifo, di 2, 3, o più settimane, nè si possono troncare a beneplacito (1).

---

(1) Alcuni di questi segni vennero indicati anche dal celebre Borsieri come distintivi del tifo petecchiale sotto larva di febbre intermittente o remittente, ed anzi opina il valente clinico potersi benissimo conoscere quelle febbri fin dal principio: *Jam ab ipso initio cognosci poterit subdolam feбри inesse naturam, neque antidoto americano quidquam fidentum est.*



Conobbi molto proficuo per esperienza quest'ultimo criterio, ed osservai più d'una volta che il decomporre una febbre accessionale perniciosa in una febbre continua remittente coi salassi e coi debilitanti, m'infrangea la violenza de' parossismi, quasichè questi si fondessero o si stemperassero colla continuazione: dimodochè io sovente operava in senso diametralmente opposto a quello di tutti i pratici, vale a dire, invece di affrettarmi a troncava d'un colpo la febbre dell'ammalato colla china-china (ciò che ben sovente gli troncava la vita) procurava di temperare la forza dei minacciosi parossismi, e potea fare un felice pronostico ogniqualvolta con metodi appropriati la febbre si fondesse in subcontinua, nel qual caso io solea tranquillizzar l'ammalato assicurandolo per lo più della guarigione, però non prima di 15 o 20 giorni.

Convengo col sig. Chomel che in alcuni casi giovi tentare la corteccia peruviana per continuarne l'uso o lasciarlo secondo i risultamenti: ma quale norma ci propone egli in tal caso? Nessuna. Ben io l'ho ravvisata. Bonariamente si crederebbe da taluno che l'aver troncata la febbre fosse la prova indubitata del giovamento della china-china. Questa credenza è falsissima. Basti per ora il solo



caso del Rezolio, da me già riferito, per dimostrarlo. Può infatti la corteccia troncata la febbre, e nel tempo stesso riuscire dannosissima. Dirò che abbia realmente giovato la china-china, se, col troncata la febbre, tronchi anche tutti i sintomi concomitanti; se non sieno riflessibili le recidive; se la salute sia permanente: Dirò al contrario che la china-china riuscì inutile o dannosa, quando, troncata la febbre, l'ammalato si accusi di mal essere, di grande spossamento, di cefalalgie o di vertigini, di peso straordinario all'epigastrio, di vomiti, di diarree, di paralisi o di moti convulsivi, e che i suoi polsi mantengansi molto duri, tesi o contratti, o che sieno frequenti le recidive, o che insorgano (anche dopo mesi) l'idrope, le tossi, le dissenterie, le pneumonie o le flemmasie d'ogni specie ec.

Durando l'attuale influenza contagioso-epidemica io soglio prescrivere la corteccia colle cautele dianzi accennate, onde mai non mi accadesse di oltrepassare le 4 o 5 once di china-china in un solo individuo, imperocchè dopo la seconda o la terza recidiva io abbandono irremissibilmente quella sostanza, riputandone pericolosa la continuazione. Non operarono dietro questa norma i medici di que' paesi bresciani in cui fu così strabocchevole la mor-



talità. Non esitarono essi ad amministrare la china-china a più libbre ai loro ammalati, di cui moltissimi più presto o più tardi perirono. La china-china può incoare de' lunghi e latenti processi infiammatorj, e suole indurre l'attitudine infiammatoria universale non altrimenti di quello che si facciano il vino e l'oppio.

Credo con ciò di aver bastantemente soddisfatto, almeno per quanto era da me, al primo ed al secondo quesito da me proposto, ed in cui si comprendono anche i quesiti del dottor Chomel.

Restami da risolvere il terzo ed ultimo, che io reputo il più importante, e che non è stato, per quanto mi sappia, nè proposto nè risoluto da chicchessia. E ben parmi che sarebbero in diritto i medici di ridersi de' fatti miei, se, avendo loro tolta dalle mani la difesa che e' tenevano per unica contro le intermittenti e le remittenti (parlo della china-china), non avessi pensato ad una sostituzione. Parmi che e' debbano facilmente persuadersi che, se io ebbi a trattare, com'è di fatto, le centinaja di febbri periodiche di ogni tipo, e le continue remittenti, e molte perfino di quelle provenienti dai paesi paludosi e dalle risaje, non sarommi stato colle



mani alla cintola. Ben è vero che non mi è qui possibile indicare tutti i mezzi, e il tempo, e il modo, e i casi ne' quali ho adoperati diversi rimedj, imperocchè questo non si potrà vedere che nella pubblicazione delle singole istorie. Però ne' casi appunto ( e furono assai ) ne' quali, per i criterj sovra esposti, credei pericoloso l'uso della corteccia, soleva trovar utilissimo, e, quel che più monta, sempre disgiunto da pericolo, l'uso degli stibiati e dell' ipecacuana, della cicorea, della graziola, della digitale, delle centauree, delle genziane, delle artemisie, delle foglie di pesco, dei semi d' inula salicina, della brionia, del sale ammoniaco coll' aloe, e sovente del salasso e del bagno freddo, con cui ho vinte tutte le quartanarie che ho trattate, comprese quelle che erano da qualche anno l' obbrobrio de' medici, di cui mi ricorrono alla mente per ora quelle di un Archetti da Clusane, e di una Inselvini da Calino, e si rifletta che questo modo di trattare le quartanarie co' salassi è quello stesso che soleva usare Galeno.

Ho poi tratta dalla polve degli scafali di farmacia una sostanza a torto dimenticata da' nostri medici, ed avendone, pel primo, fatti conoscere nella provincia bresciana i van-



taggi, se ne fece un uso più esteso, e se ne provvide in seguito a Bergamo, a Milano, a Trieste. Parlo della fava ignaziana, con cui si vinsero delle febbri ribelli agli altri rimedj, come fu quella del sig. don Gaetano Ceresoli da Brescia e di altri di Adro ec.

Fu talmente comune in questi anni il caso delle recidive, o delle esacerbazioni di quelle febbri trattate colla corteccia, che i contadini stessi soleano pregarmi di voler troncar loro la febbre senza china-china, perchè, dicean essi, *con quella benedetta china abbiam sempre la febbre in tasca, e ad ogni piccolo disordine o di vitto o d'altro la ci salta indosso*. Anzi aggiugnerò che, per onore dell'arte, fu giuocoforza trovare altri espedienti contro quelle febbri, quando non avessi voluto, siccome avvenne ad alcuni imbecilli, vedermi soverchiare dalle mammane, dagli erbolaj e dai cerretani, i quali più d'una volta (alla barba dei signori medici e dei loro barattoli di china-china) con quattro radici, col succo di limone entro il caffè, coi lupini torrefatti, colla brionia, col succo del *solanum nigrum*, e con altre cose di simil fatta, che ha loro insegnate la sperienza, troncarono le febbri più ribelli agli esorcismi del signor dottore.



Pensino pur anche i medici che talvolta riesce impossibile assolutamente di troncare una di queste febbri, prima che siano trascorse due o tre settimane, appunto come suol avvenire in ogni febbre che serbi il genio del tifo; onde in tal caso gioverà il persuadere l'ammalato di lasciar correre certo periodo alla febbre, e di fare intanto uso prudente di appropriati rimedj, senza darsi la briga di far miracoli isofatto colla china-china; miracoli che di sovente riduconsi a quello notissimo di far gettare le stampelle ad uno zoppo e fargli rompere la testa. L'opera del mio dottissimo precettore, il professore Comparetti, sulle febbri larvate, ci dimostra quanto poco ne sapessero gli antichi in questo argomento, e quanto ei medesimo sia stato infelice nella cura di quelle febbri.

### *TIFO PETECCHIALE.*

Spogliando i miei registri nosografici dal 1814 in poi, ho trovato che la mortalità dei tifi petecchiali semplici, o con flemmasie, non oltrepassa il dieci per cento, come verrà a suo tempo dimostrato. Questa mortalità sta in concorrenza con quella ch'ebbe il consigliere De Hildenbrand nello spedale di Vienna.



Non vuolsi però dimenticare che nelle condotte mediche si dee sovente lottare colla miseria, coi metodi curativi invalsi *ab antiquo*, col bisogno, coi pregiudizj popolari, colla inobbedienza, e con mille altri ostacoli che negli spedali non soglionsi incontrare. Nè si può trascurare il riflesso che io computo la mortalità, nei tifi caduti sotto mia cura, da un'epoca in cui non era generalmente conosciuto il genio dell'influenza contagioso-epidémica in tutta l'Italia, che io proclamai per la prima volta e ad Urbino fino dal 1812 e a Brescia fino dal 1815 co' miei rapporti ufficiali e ne' miei opuscoli. Onde, comunque avessi pubblicate parecchie storie raccolte in Urbino, restavami sempre il dubbio che il cangiamento di paese potesse implicare cangiamento almeno nel grado, se non nel genio delle malattie. E per confessar tutto, non erasi ancora stabilito dai medici d'Italia con qualche fermezza il metodo curativo delle malattie dominanti; ed io stesso ho in pensiero di aver d'assai migliorato il mio, dopo numerose e ben ponderate osservazioni. Fatte quindi le predette considerazioni, parmi che la mortalità dei tifi petecchiali di  $\frac{1}{10}$  sia veramente piccola, ma non son lontano dal credere che non potesse ridursi ancora a



minor espressione pel miglioramento che sogliono trarre tutte le umane cose dalla esperienza e dalla riflessione.

So che nella Biblioteca Italiana si rileva la mortalità avuta dal dottore Palloni nello spedale di Firenze sui tifi petecchiali, dagli 11 aprile ai 16 maggio 1817, e che la non si fa passare il sei per cento. Siccome però ci fa riflettere l'estensore di quel giornale che gran parte di quegli ammalati non era fuori della convalescenza, e siccome sappiamo che molti nel tifo muojono appunto durante la convalescenza, e molti altri ricadono, ed alcuni rimangono cronici ed incurabili; così non possiamo riporre questi fatti fra quelli che dir si possano senza eccezione, cioè ben provati e di utile applicazione. Nè mi si vorrà negare che in così delicate sperienze non debbansi raccogliere molti fatti e scevri da qualsivoglia erroneità, e in tempi e in istagioni diverse, conciossiachè tutti sanno che il tifo petecchiale che passeggia epidemicamente, ha come tutte l'altre epidemie il suo incremento, il suo stato ed il suo decremento. Attenderemo pertanto dallo stesso dottor Palloni, di cui è abbastanza conosciuto il valore, de' fatti più evidenti, e che abbraccino più lunghi periodi, onde poter istituire delle comparazioni sui metodi cura-



tivi; e sarebbe a desiderarsi che le Commissioni di sanità d'ogni paese d'Italia concorressero nella pubblicazione delle tavole nosografiche degli spedali, che riescirebbero vantaggiosissime alla pratica medica. Nel giornale del chiarissimo prof. Brera si legge un articolo provante che il dottor Bufalini nello spedale clinico di Bologna ebbe ne' tifi del 1813 14 e 15 poco più del 9 per 100 di mortalità; ed il suo metodo curativo moltissimo si conforma a quello ch'io impiegava fino dal 1812.

E' però somma compiacenza per gli amici del vero il veder finalmente i medici di tutti i paesi a concorrere nella definizione del tifo petecchiale. Lo stesso dottor Palloni ammette, come Hildenbrand, lo stato infiammatorio delle membrane mucose nel tifo petecchiale, e quindi non può rifiutarsi alle emissioni di sangue o topiche o generali, ed all'uso degli stibiati nel cominciamento della malattia. E' dunque oggimai tolto quello scisma vergognoso che dominava le scuole mediche or son pochi anni, per cui tu vedevi nel tifo petecchiale assolutamente esclusi i salassi, e con coraggio inaudito prescritte le decozioni di china, l'ammoniaca succinata, la canfora, l'oppio, il vino ec., e udisti gridare altamente



contro il primo ( il chiarissimo dottor Rasi ) che osò commendare un metodo curativo del tutto opposto. Mi ricorda ancora dei metodi curativi, che spacciavansi per utili e confermati dalla sperienza, nel tifo petecchiale; e parmi vedere quegl'infelici pazienti, incendiati ad un tempo e dal fomite contagioso e dalle ampolle del medico, giacersi meteorizzati e tormentati dalle più dolorose iscurie, miserando spettacolo della umana cecità. E' cosa osservabile ( e mi fu rimarcata dagli stessi flebotomi di Adre ec. ) che fra il numero prodigioso de' miei ammalati non si vedesse mai un meteorismo, nè si avesse mai bisogno di ricorrere alla siringa. Io medesimo non potea dire così quando esercitava la medicina nella mia prima gioventù, in tempo delle dottrine incendiarie, imperocchè erano frequentissimi allora i meteorismi, e per lo più alla comparsa di questo sintoma aveasi bel ricorrere ai cristeri di acqua di calce o con ammoniaca ec. per assorbire i gas imprigionati nelle cavità addominali, chè l'ammalato dovea quasi sempre soccombere.

Si vede che, comunque abbiano convenuto nella massima tutti i migliori pratici de' nostri giorni, rimane ancora una notevole differenza, imperocchè non vogliono alcuni che si



pratici il salasso ad epoche inoltrate, nè credono di potersi esimere dall' amministrare la china la canfora o cose simili, almeno sul finir della malattia. Fino allo stadio così detto nervoso ci troviamo quasi all' unissono coi medici di antica data, e non è che al di là di quel termine che ci dividiam di parere. Non è improbabile che si abbia a convenire in tutto e per tutto, quando sia cessato il fanatismo dogmatico per dar luogo alla luce dei fatti. Finalmente anche i più ostinati non avranno a vergognarsi della loro ostinazione, nè a fare una pubblica professione di fede; ma potranno addottar in silenzio una pratica più ragionevole, od anche asserire, come si fece già da molti, che tutti questi trovati sono cose belle e buone, ma rancide fracide, che si trovano in mille codici arabi, greci e latini; e così dispensarsi dal professar obbligazioni ai viventi, chè la gratitudine la è sempre cosa umiliante.

Reputo validissimi a dimostrare essersi di gran lunga migliorato il metodo curativo nelle malattie dominanti gli argomenti che seguono:

1.º Le alte meraviglie che ripetutamente fecero i medici dottissimi del R. C. Magistrato centrale di sanità per la grave mor-



talità avvenuta intorno al 1814 negli spedali di Brescia ;

2.º Il prodigioso numero di tisi, di emottisi, d'idropi e di cronicismi d'ogni specie, che confessarono tutt'i medici della provincia bresciana, intorno all'epoca suddetta ne' loro rapporti alla Delegazione provinciale, che furono da me veduti ;

3.º La diminuzione successiva di quei medesimi cronicismi da alcuni anni a questa parte ;

4.º Finalmente la comparazione dei metodi curativi che universalmente vigevano nella provincia suddetta fino al 1814, con quelli che vi sono in voga attualmente.

Che si vorrebbe rispondere quando io avessi dalle cose premesse a dedurre questo ragionamento? Nella provincia bresciana furono infinite le tisi, le emottisi, le idropi, le scrofole, le malattie precordiali, e riflessibilissima la mortalità, in tempo che da que' medici si temeano moltissimo i salassi, e si profondeano gli stimolanti. Furono amaramente redarguiti que' medici da persone autorevoli per ogni riguardo, le quali giunsero perfino a chiedere se i medici bresciani non avessero teoria di sorta. D'allora in poi seguì una vera conversione, e si fecero a Brescia, siccome al-



trove , delle cure strepitose con metodi ben diversi dai primi. E questi sono fatti ai quali s'arrenderebbe un turco. Gioverebbe moltissimo il poter conoscere la mortalità di tutti i paesi d'Italia, e i rispettivi metodi curativi. Da taluno si è detto essere stata riflessibile da un anno a questa parte in Toscana, in Romagna, sul Vicentino ec., la mortalità, ed io stesso ne venni assicurato da persone degne di fede, ma nulla sappiamo de' loro metodi curativi, onde attenderemo da que' medici più imparziali i risultamenti delle loro osservazioni.

Se la sperienza abbisognasse dell'appoggio dell'autorità, non mancano certamente da Ippocrate e da Galeno fino a noi gravissimi scrittori che nell'influenza contagioso-epidemica raccomandano i ripetuti salassi, perfino nelle intermittenti e nelle quartanarie. Finchè i medici erravano col vestire questa pratica del manto delle teoriche innovazioni, non dovean così facilmente persuadersene gli oppositori; ma dal punto in cui fu proclamata, anzi dimostrata l'influenza contagioso-epidemica, non dovea più recar meraviglia un cambiamento ne' metodi curativi suggerito dalle circostanze e confermato dai più esperti medici di tutti i tempi (1).

---

(1) Vedi anche Borsieri.



Quando per la prima volta, dopo di averlo dichiarato molto prima alla Prefettura d' Ancona, proclamai in Italia il dominio della influenza contagioso-epidemica col mio opuscolo intitolato « Della costituzione infiammatoria dominante in alcuni paesi d' Italia » stampato a Brescia del 1815, nessuno avrebbe creduto alla mia asserzione, se quell' opuscolo non fosse stato in certo modo una profezia di quanto subito dopo avvenne in tutta l'Italia, anzi in molta parte d' Europa. D' allora in poi non vi fu angolo d' Italia che andasse immune dall' influenza da me dichiarata. Svilupparonsi in quantità le febbri petecchiali o le congeneri in Piemonte sul finire del 1816, ed in principio del 1817 inondarono prima il Pavese e poscia il Milanese ed il Lodigiano. Scemarono quelle febbri verso la primavera dell' anno stesso nei paesi anzidetti, ed inferocirono invece nel territorio Bresciano, in Valcamonica ec. Durante lo scorso inverno, mentre taceano in questi luoghi, scorrevano con più ferocità la Toscana, e per dir tutto in uno, ho verificato che dopo questa influenza, hanno sempre imperversato in qualche luogo, finchè hanno trascorse pressochè tutte le città e i contadi d' Italia. La vera epoca dello sviluppo dell' influenza rimonta fino al



1812, com'io feci conoscere nel più volte citato opuscolo; e infatti dominavano allora a Fossombrone, a Urbino ec., le stesse malattie che serpeggiarono dopo in tutta Italia, ed ivi rapirono molte vittime sul fior dell'età. Possiamo dire che da quell'epoca in poi non vi fu anno, anzi non mese o giorno in cui qualche paese d'Italia non venisse bersagliato da quella morbosa influenza. I medici però non se ne accorsero, nè se ne convinsero se non quando videro scoppiare quelle malattie a centinaia per volta; ma ciò non reca meraviglia: Mertens dice che i medici ed i chirurghi di Mosca non s'avvidero mai della famosa pestilenza che vi dominò, perchè gli ammalati *non cadevano a torme*, ed alcuni medici ebbero perfino l'impudenza di opporsi ai suoi giudizj. Però Mertens ripete ciò che disse Galeno, dovere cioè il medico mostrarsi superiore ai giudizj della moltitudine. Dopo il mio secondo opuscolo (Preparativi ec.) comparve un diluvio di memorie o di opuscoli dimostranti che la febbre petecchiale avea inferito in Piemonte, sul Genovese, sul Milanese, in Romagna, nel regno di Napoli, a Mantova, a Reggio, a Venezia ec.; e se fosse rimasto ancora qualche dubbio, le discipline sanitarie emanate da tutti i go-



verni ci convinsero intieramente dell'influenza contagioso-epidemica.

Dopo di avere promulgata l'esistenza di que' morbi in Italia, volli pur anche richiamare sotto la dominazione dell'influenza medesima tutti que' fenomeni che prima d'allora pareano esservi sottratti. Le Commissioni di sanità del regno desiderose di giovare allo Stato proposero molti quesiti per riconoscere le cagioni della maggior frequenza in questi ultimi anni delle tisi ed emottisi, delle scrofole, della pellagra, delle morti improvvise, e si può dire di tutte le malattie croniche. I medici si lambiccavano il cervello per rinvenire la cagione o comune o speciale di quelle malattie; ma i medici non seppero mai colpire nel segno. Io già spiegava tutto ciò coll'influenza contagioso-epidemica, appoggiandomi alla storia di tutte le epidemie; ma se il torrente di que' morbi non avesse poco alla volta inondata tutta l'Italia, nessuno me l'avria creduto. E, se dobbiamo prestar fede ai giornali, questa medesima influenza ha pur dominato in Isvizzera, in Francia e perfino in Inghilterra, ove dalle anagrafi rispettive si rileva che a Parigi morirono 19,801 individui del 1816, e 21,382 del 1817; e che dai 10 dicembre 1816 ai



10 dicembre 1817 morirono a Londra 19,968 persone per la massima parte di febbre, infiammazione, apoplezia, idrope, ed in Irlanda furonvi l'anno scorso de' *tifi petecchiali gravissimi*.

Io reputo cosa degna di tutta la ponderazione de' medici il modo con cui l'influenza suddetta ha proceduto in Italia. Ho fatto vedere più sopra che, sviluppatosi il tifo petecchiale con più o meno ferocia in una provincia o in una città d'Italia, dopo alcuni mesi vi solea far tregua per insorgere con violenza in altro luogo, e così via via come farebbe un'ondata di mare. Fu questo appunto il modo con cui dal Piemonte, ove prima s'appalesò, trasportossi nel Pavese, e da qui sul Milanese e sul Lodigiano, e da qui ne' paesi veneti, e sul Mantovano, sulla Romagna ed in Toscana, procedendo anche (dirò così) lateralmente in piccole ramificazioni, imperocchè s'è veduto infierire sul circondario di Varese, quando avea già ceduto a Milano; e in Valcamonica, quando avea ceduto a Bergamo; ed a Lonato, quando erasi ammansato a Brescia ec. (1).

---

(1) V'ha chi crede che in Valcamonica l'epidemia petecchiale seguitasse il passaggio degli accattoni. Questa causa si può unire certamente a molte altre propagatrici del contagio.



Questo modo di circolare proprio delle malattie dominanti, e particolarmente del tifo, non so se da altri sia stato abbastanza preso in considerazione, ma certamente si merita i riflessi de' medici osservatori. Si viene per esso a dimostrare che, dall'epoca in cui ricomparve il tifo tra noi fino a quest'oggi, si può con sicurezza asserire che non siavi stato anno o mese in cui non abbia inferocito in qualche contado, in qualche città, in qualche provincia, in qualche angolo d'Italia. Dalla osservazione di questo fatto procede che l'influenza contagioso-epidemica non cessò mai di esistere nè in estate, nè in inverno, nè in primavera, nè in autunno, nè in tempi umidi e piovosi, nè in tempi sereni ed asciutti, nè pei venti, nè per la bonaccia, nè in tempi di carestia, nè in tempi di abbondanza dei generi di prima necessità; e che non valevano, a garantirsi contro l'influenza di que' morbi, nè l'abitare al piano e fra le paludi, nè l'abitare al monte in sulle rupi; nè il ricovrarsi in città fra i palagi dei grandi, nè fra le capanne de' villici in campagna. Onde meritano ormai derisione le opinioni di coloro che ascrissero alla miseria, alla fame, all'atmosfera, all'umidità, alle risaje, alle stagioni, alla mala qualità delle vivande,



ed a cose simili l'insorgenza e l'aumento delle malattie di cui si tratta. Vedremo bene in altro luogo se ci riesca di assegnar loro cagioni più ragionevoli.

In 29 storie nosografiche di Urbino, che io già pubblicai, si è dimostrata ad evidenza la comunicazione fattasi per vero contagio (della Costituzione ec.). Posi poi fuori d'ogni dubbio la natura contagiosa delle malattie dominanti nelle condotte mediche di Adro e di Colombaro, ove notai che nella sola casa di don Giambattista Busechi si ammalarono ben sette individui l'uno dopo l'altro, cominciando da que' che assistevano Monica, e via progredendo dalla moglie al marito ed ai figli, da una sorella all'altra, persone tutte che coabitavano nelle stesse camere. E probabilmente spiccandosi da questa prima casa il contagio, s'appiccò alla numerosa famiglia Marini, che non lasciò più in pace, finchè non fossero tutti stati più o meno ammalati, fino quattro o cinque a un tratto; e lo stesso avvenne alle altre famiglie di Carlo e di Giambattista Busechi, e lo stesso alla famiglia Parzani ec. Osservai a un di presso la stessa cosa a Nigoline, ove un angolo del villaggio fu malmenato dal primo tifo petecchiale gravissimo di Maria Cotelli, che propagò il



morbo ai suoi figli, e poscia alle famiglie del Pozzo, Guidetti e Zanola, che erano tutte contigue ed in comunicazione fra di loro. Anzi una giovane venuta a visitar la Cottelli si portò a Clusane, in distanza di due buone miglia, il tifo petecchiale. Ad epoche diverse avvenne lo stesso nelle comuni di Timoline, di Torbiato, di Adro con san Pancrazio, di Capriolo e di Clusane. D'ordinario accadeva che, mentre imperversavano le malattie in una comune, si fossero già nell'altra ammansate, e che anche nello stesso paese due, tre o quattro case venissero orribilmente bersagliate, mentre il resto del paese non lo era. E siccome i paesi suddetti sono fra di loro alla distanza d'un solo miglio, non è possibile che lo stato atmosferico, lo spirare di alcuni venti ec., potessero influire sopra un solo villaggio, o una sola casa per volta (1).

Un altro fatto degno dell'attenzione de' medici è il seguente. In ognuna delle famiglie che furono bersagliate evidentemente dal contagio, tra le quali devo aggiugnere alle su accennate le altre di Benedini, Bosio, Bonar-

---

(1) Errò anche Borsieri attribuendo allo spirare d'alcuni venti, la trasmissione de' fomiti contagiosi.



di, Brescianini da Torbiato, Lanzini, Facchetti, Zini da Adro, Belli da Capriolo ec., oltre a più o meno tifi petecchiali vi furono *contemporaneamente o successivamente*, dissenterie, pneumonie, artritidi, encefalitidi, metritidi, sinoche, febbri remittenti od anche intermittenti, manifestamente prodotte da qualche principio invisibile, ma innegabile, che si comunicava dall' uno all' altro individuo, svegliando morbose forme differentissime secondo il sesso, l' età, la disposizione dell' individuo, la stagione, l' ubicazione del suolo ec. (1). Verrà tempo in cui questi fatti saranno da me posti fuor d' ogni dubbio colla pubblicazione di tutte le storie dettagliate di quelle malattie. Ma ciò non basta ancora. Un' altra considerazione io farò qui molto singolare, ed è questa, che non solo per tutta Italia si videro in questi anni tutte, direi quasi, le possibili forme esantematiche o contagiose, ma si videro tutte parimenti in ogni angolo d' Italia serpeggiare o succedersi con aria epide-

---

(1) Il tifo petecchiale, dice Borsieri, *hiberno tempore, exempli caussa, aut subitis calidi aeris in frigidum mutationibus, aut tempestate frigida et humida rheumatismi, pleuritidis, catarrhi rheumatisve similitudinem affectat*; e la stessa concomitanza di morbi osservò nell' esantema miliare.



mica. Di fatti nel mio primo opuscolo rilevai che nel distretto di Urbino si videro nel corso di pochi anni le pertossi, le pneumonie, le dissenterie, il tifo petecchiale, il pemfigo ( di cui diedi una storia ), la miliare, la scarlattina, il morbillo ed il vajuolo volante o il ravaglione che io dichiarai pel primo in certa Trainelli da Cagli da me visitata per ordine del cavalier Gaspari, allora Prefetto di Ancona, onde conciliar le gravi controversie insorte fra que' medici che lo credevano vajuolo arabo, spiegatosi in persona già sottoposta all' eruzione del vaccino. Troncai tutte le quistioni con un rapporto inviato a quella Prefettura, nel quale per me si diedero i segni caratteristici e differenziali del vajuolo volante, prima che in Italia si fossero i medici avveduti del dominio epidemico di una tal malattia che io però dichiarai ne' miei opuscoli, e che dopo spiegossi in parecchi luoghi d' Italia, e diè origine all' opera lodevolissima di Montesanto.

Recatomi poscia in patria nella provincia Bresciana, potei confermarvi la stessa circolazione di morbi esantematici o contagiosi, e come sta scritto nel mio secondo opuscolo, vidi serpeggiarvi epidemicamente le dissenterie, il tifo petecchiale, le pertossi, le pneu-



monie, la scarlattina, il ravaglione, le miliari, le orticarie, il morbillo ec., ed avendo poscia visitati altri paesi, e sendomi informato da più medici, venni assicurato che a Brescia, ad Iseo, a Trenzano ed in molti villaggi del territorio, ed anche a Milano (ove s'intesero pure alcuni casi di pemfigo creduto così raro dal celebre Borsieri, che confessava di non averne veduto che uno in sua vita) si erano sviluppate in breve periodo di tempo tutte quelle forme esantematiche o contagioso-epidemiche. Il dottore Bazzini m'invì da Lovere parecchie storie di un vajuolo che vi regnò in quest'anno, e che da taluno si crede vajuolo arabo, accaduto anche in persone già vaccinate.

Se questi sono fatti che non soffrono eccezione, io qui soggiungo che ne fui colpito moltissimo, e che non so intendere come altri non se ne sia parimenti ammirato. Or qui farommi a domandare i medici, se sia ragionevole il supporre che tutti questi contagi a un tratto siansi lanciati in Italia. E' forse ragionevole il supporre che quand'anche vi si vogliano dire tutti trasportati a un tratto, abbiano tutti tutti a circolare in ogni punto d'Italia? E' ragionevole il supporre che taluno di que' contagi, come il pemfigo



da me descritto, abbia potuto apprendersi ad uno o a pochissimi individui, passando per tutti gli altri immutato e inerte, e poscia estinguersi appena nato, senza dilatarsi epidemicamente in alcuni luoghi come fecero gli altri? E' ragionevole il supporre seminati in ogni luogo d' Italia pressochè tutti i contagi con una specie di *successione* o di legge quasi determinabile, per cui, *puta*, le disenterie epidemiche dovessero più comunemente essere il foriero de' tifi petecchiali, questi delle pneumonie e delle pertossi epidemiche d'inverno, e così via via di tutti gli altri contagi od esantemi? E' forse ragionevole il supporre la complicazione degli esantemi, per cui petecchia miliare orticaria vajuolo ec. sviluppansi non di rado contemporaneamente in uno stesso individuo, è ragionevole, dissi, il supporla proveniente da simultanea comunicazione di tutti que' fomiti, comunque si dubiti da taluno (Rubini) se due malattie contagiose universali possano esistere contemporaneamente nello stesso individuo? Descriverò a suo tempo una specie di lebbra da me veduta, che io non so essere stata osservata e descritta a' nostri giorni da chicchessia, e parlerò anche di alcune febbri molto affini alla febbre sudatoria An-



glicana. Non ho bisogno di prove per dichiarare che anche la scrofolà sia stata frequentissima in questi ultimi anni in alcuni paesi d' Italia , imperocchè questa malattia fu creduta così frequente dai medici bresciani e dal R. C. Magistrato Centrale di Sanità, da riputarsi degna di particolari quesiti. Nè mancarono esempi di blenorragie in persone ed in fanciulli affatto esenti da sospetti venerei, di febbri foroncolari, di carbonchi e di buboni non sifilitici, che ad un sagace osservatore avrian potuto far sospettare qualche raro caso di peste orientale; ed un caso di questa fatta si è da me riferito nell'opuscolo sulla costituzione infiammatoria, ed altri verranno pubblicati (1). E' generalmente noto

---

(1) Pare che alcuni medici inglesi abbiano osservate non ha guari in Portogallo di simili affezioni quali sarebbero gonorree, ulceri, buboni, tumori, scrofole, afte ed una tal quale eruzione lichenoidè con papole contenenti della linfa, eruzione poco dissimile da una specie di lebbra; e pare che abbiano sovente dubitato della provenienza sifilitica di quei sintomi. Confermarono poi essi che quelle affezioni manifestavansi più fieramente ne' soldati inglesi forse pel cangiamento di clima, ed esigevano un vigoroso metodo antiflogistico e perfino i ripetuti salassi e guarivano senza medicamenti mercuriali. Vedi *Medico-chirurgical Transactions*, vol. 8.º 1817.



che la peste orientale inferoci, sono pochi anni, a Malta, a Smirne ed in altre isole poco lontane dalle coste d'Italia. E' nota la frequentissima comunicazione politica militare e commerciale ch'ebbe l'Italia in quel medesimo tempo con que' paesi. Vuolsi dire che le discipline di Sanità non abbiano lasciata spiecare una sola stilla di contagio da que' paesi, nè introdurla in Italia? Questo sarebbe avvenimento portentoso e inconcepibile. Nè voglio unicamente arrestarmi a questi paesi e limitarmi a' nostri giorni. Se io mi fo a leggere le Osservazioni mediche di Mertens trovo che a Mosca dal 1767 fino al 1771, regnando le malattie pestilenziali dopo le guerre colla Turchia, si vide a un di presso la stessa concomitanza di forme epidemiche, si videro cioè le febbri biliose, le reumatiche, le petecchiali, le miliari, i morbilli, i buboni, gli ascessi, gli antraci ec. E nella tosse epidemica di Vienna, che si diffuse per tutta Europa, fu successivamente o alternativamente quella capitale bersagliata dal 1762 fino al 1784 dalle dissenterie, dalle febbri reumatiche, dalle remittenti o intermittenti, dalle pneumonie, dalle enteritidi ec., dalle etisie e da tutti i cronicismi; ed in quel morbo stesso che al dire di Rosa (*de epide-*



*micis et contagiosis* ) propagossi da Sinigaglia al Piceno , all' Umbria , a Roma , a Napoli , a Bologna , a Milano , si videro pur circolare , secondo le stagioni , ed in forma epidemica , i morbilli ed altri esantemi , i flussi , le angine , le aste , le pneumonie biliose , le enteritidi , le encefalitidi , i gastricismi , non che le febbri remittenti o intermittenti , le apoplezie , i buboni , i cronicismi ec. (1). E Bokelio , parlando del celebre morbo catarrale che afflisce tutta l' Europa nel 1580 , scrive : *Præcesserat hyems austrina et nebulosa , per quam morbilli et variolæ fuerant in quamque ætatem frequentes , et passim lethales. Nonnullis febres erant malignæ ; extra algidæ , intus urentes : vertente æstate , frigus aquilonium cum pluviis , pruinis , febres ardentes. Hinc ægris rigores , catarrhi , gravedines , vertigines , raucedines , tusses laboriosæ : oculorum dolores cum inflammatione et lachrymis , ut in morbillis. Nonnullis sopores. Poscia ,*

---

(1) Borsieri nella epidemia petecchiale di Faenza del 1752 vide la precedenza e la concomitanza dei reumi , delle pleuritidi , delle peripneumonie , delle febbri infiammatorie , del sinoco putrido degli antichi , delle febbri lente nervose , delle maligne , tutte eminentemente flogistiche.



indicando i sintomi primitivi e secondarj, parla di parotidi, di ascessi, di ulceri, di afte, di ardore di fauci, di nari ec. e non ommette le pneumonie, le dissenterie, le epistassi, i catarri soffocativi, la tabe polmonare ec. La stessa concatenazione di morbi esantematici, e di forme epidemiche, come sarebbe a dire, di miliari, di morbillo, di scarlattina, di peccchiali, di dissenterie, di pneumonie, di angine, di febbri remittenti o intermittenti ribelli alla china-china, si vide in Prussia, al dire di Hecker, nel 1807 lorchè vi dominarono le febbri nervose per il passaggio de' Russi. In una parola, se attentamente si riguardino le storie di tutte le pestilenze, sovente confuse colle semplici costituzioni epidemiche, dai tempi favolosi infino a noi, si vedrà che i quadri di Tucidide e di Lucrezio non diversificano sostanzialmente da quelli de' più recenti; e che, sotto l'influenza contagioso-epidemica dominarono ad un tempo tutte le morbose forme da me descritte. Dubito moltissimo che la peste bubonica medesima possa offrire una somigliante successione di morbi; e n'ho sospetto anche per la febbre gialla d'America, imperocchè trovai fatta menzione e dal dottor Valli e da Fergusson di varie febbri, anomale, remittenti o inter-



mittenti epidemiche, e di dissenterie, e di scarlattina, e di miliari, e di tifo petecchiale ec. durante il dominio endemico di que' morbi. Riunendo le quali cose tutte parmi di poter stabilire che, siccome da alcuni anni a questa parte si videro in Italia tifi petecchiali, scarlattina, miliare, morbillo, ravaglione, pemfigo, orticaria, lebbra, ottalmie epidemiche, dissenterie, febbri gialle, catarro epidemico, pertosse, febbri buboniche o carboncolari ec. vale a dire quasi tutti gli esantemi e le forme contagioso-epidemiche, le quali dai più antichi tempi fino a noi ci vennero descritte dai medici, così non si possa più dubitare d'una influenza universale. Questa sorprendente varietà di esantemi e di forme epidemiche io non so intenderla coll'ipotesi che ognuna di esse debba necessariamente provenire da un seminio contagioso *sui generis*, chè nè anche Pandora, come dissi altra volta, può avere sì ricca merce in quel suo vaso. Emmi adunque giuocoforza lo ammettere che un solo contagio possa eccitare svariatissime forme di esantemi e di morbi, solchè vi contribuiscano le altre circostanze importantissime del sesso, dell'età, della stagione, del luogo, della disposizione individuale, dei modi di vivere ec. Sono, a quanto



parmi, queste ultime circostanze che rendono endemici di alcuni popoli certi morbi, e che fanno sì che certi contagi riescano innocui ad alcuni altri. Sono queste ultime circostanze che fecero svanire dal globo, o diminuirono d'assai, alcune morbose forme esantematiche od epidemiche, e che ne fecero e ne faranno comparir delle nuove. E quando si osserva infierire epidemicamente in qualsivoglia luogo un solo esantema, *puta* il vajuolo, non bisogna limitarsi a dire che ciò provenga unicamente da un contagio *sui generis* (di cui la base è forse la medesima), ma convien credere che, oltre a un certo grado di elaborazione simile nel principio contagioso, preparato in esseri ed in organi somigliantissimi, siavi un rapporto di suscettibilità negl'individui che ne vengono affetti, ed una simultanea concorrenza modificante nell'aria, nel suolo, nella stagione ec.

Siccome io raffiguro la base di ogni fomite contagioso in una sostanza di secrezione cutanea forse confondibile colla materia respiratoria, riguardo pure come diversi i contagi fra di loro, per la diversità di quella sostanza: onde credo che tutti i fomiti contagiosi possano svegliare parecchie forme mor-



bose anche identiche *mutatis mutandis* (1). Oltre agli addotti argomenti atti a confermare questa opinione, ve ne ha uno di molto peso, ed è l'uniformità del metodo curativo che richiedono tutte le svariatissime morbose forme dominanti. Ed a stabilire p. e. dei punti di rassomiglianza fra il nostro tifo petecchiale e la febbre gialla d' America viene in soccorso l'autopsia medesima dei cadaveri che a un di presso ci dimostra lesioni della stessa natura, e unicamente svariate nella sede di attacco. E non viene a convalidare moltissimo il mio parere quel fatto di febbre gialla gravissima, e veramente normale, accaduta nello Zanni in un luogo ove il fomite del tifo era in piena circolazione? Trovo poi un altro caso sorprendente nella qui unita Memoria del dottor Fergusson di febbre gialla che, per suo avviso, degenerò in tifo petecchiale, perchè gl'infetti furono stivati in una nave, e tornò alla prima forma di febbre gialla tosto che l'equipaggio prese ricovero in un ottimo spedale; ed Haller e Bucholz videro pure la

---

(1) A buon conto sappiamo che il virus dell'ottalmia d'Egitto innestato nell'uretra produce la blenorragia, e il virus di questa produce l'ottalmia.



nostra febbre petecchiale degenerare in febbre gialla (1). Se poi riflettasi al caso, che ho ripetutamente osservato, di potere cioè il fomite tifico svegliare un esantema affatto simile al miliare o all'orticato; se riflettasi all'altro caso d'aver veduta cioè la dissenteria degenerare sovente in tifo petecchiale, e con quest'ultimo alternare la pertosse e la dissenteria medesima de' bambini, ed alla mal soppressa dissenteria succedere la pneumonia mortale ec., chi potrà più dubitare che in origine un solo fomite contagioso non possa produrre tutti i morbi per noi accennati? (2).

Ma pure una tal differenza, io ne convengo, sogliam ravvisare fra la sifilide, il vajuolo

(1) Fu già dimostrato nel caso da me citato di febbre gialla o di typhus icterodes osservato nel dottor Giupponi, e in cui si attaccò il tifo a suo fratello, che la febbre gialla può preparare e diffondere in altri il fomite del tifo petecchiale.

(2) Per esempio nella più volte nominata famiglia Busechi caddero ammalati ben 8 individui a un tratto, e Monica non ebbe esantema di sorta, e due altri giovani non ebbero che la semplicissima eruzion petecchiale; e don Giambattista e Giacomo e gli altri ebbero una eruzione o miliare o quasi orticata. Può mai esser probabile che tutti que' contagi siansi ivi per l'appunto e contemporaneamente introdotti? E quanti altri casi simili non ho io veduti in altre famiglie?



il tifo petecchiale ec., e gli altri esantemi, che non avvi alcuno il quale non sia per concedere una essenziale differenza anche in que' fomiti contagiosi; e qui conviene che io procuri di meglio spiegare questi miei concepimenti. Il dire che un fomite contagioso abbia una latitudine di effetti, relativa alle disposizioni o alle modificazioni cui possa soggiacere l'individuo che ne viene attaccato, non è lo stesso che asserire una costante identità in tutti i fomiti contagiosi. Io per ipotesi potrei persuadermi che il contagio tifico sia atto a svegliar in Turchia la peste bubonica, in America la febbre gialla, e la febbre petecchiale fra noi, unicamente per la variazione di circostanze esterne; potrei persuadermi che alcune blenorragie non veneree da me osservate in questi ultimi anni provenissero dall'azione di quello stesso contagio tifico sulla membrana dell'uretra, in quella guisa che parmi provenire la pertosse, la coriza ec. dall'attacco del contagio medesimo sulle membrane della laringe e delle narici; potrei persuadermi che il contagio tifico, non altrimenti del venereo, inducesse alcuna volta delle reumatalgie anche abituali, ed attaccasse il sistema linfatico e ghiandolare, producendo ascessi, buboni, afte, o ulceri ec., ma non



per questo io vengo a negare che si dia un contagio venereo *sui generis*. che diversifichi se non altro per la differenza della materia di secrezione o perspiratoria delle parti genitali, e che possa quindi variare anche nel modo di applicazione, ed in alcuni altri fenomeni, non vengo a negare che un bambino, che un Africano, che un Turco ec. non possano preparare dei fomenti contagiosi diversi per natura o per attività. Volendo anzi riflettere ulteriormente su di questo difficile argomento parmi ragionevolissimo il ripetere ciò che dissi altra volta, che la varia qualità della materia di secrezione cutanea o perspiratoria spiegherebbe maravigliosamente la differenza dei contagi non solo pel variare delle specie animali, ma sì ancora pel variare di età, di clima, di colore ec., e perfino pel variare delle parti d'uno stesso animale. E quantunque l'analisi chimica non ci somministri alcuna essenziale differenza fra la materia d'un semplice ascesso e quella dei buboni pestilenziali, fra il pus vaccino e l'umore del pemfigo, pure si rilevano fra quelle sostanze dei caratteri fisici differenziali notabilissimi, come sarebbe a dire que' del colore, dell'odore, della densità, dell'acredine ec. Ed è appunto da questi caratteri me-



desimi che io desumo qualche differenza nella secrezione cutaneo - perspiratoria d'un Chinesse , d' un nero Africano ec., popoli che , al dire di alcuni , mandano un odore particolare, siccome desumo qualche differenza nella secrezione cutaneo - perspiratoria delle parti genitali , delle ascelle , del palato ( massime nei cani ) ec., dimodochè, riguardato l'argomento sotto questo punto di vista, scorgesi e in che possa confondersi e in che possa differire la natura dei contagi fra di loro ; e riesce anche più facile spiegare in tal modo perchè l'aura contagiosa di alcuni animali ( di cui la base è sempre una sostanza di secrezione animale ) non si comunichi ad alcuni altri ne' quali manchi l'elemento dell'affinità di coesione o similare , e con ciò si può anche spiegare più facilmente perchè ogni contagio assuma una fisionomia particolare secondo i climi ed i costumi dei popoli; si può spiegare perchè la febbre gialla sia frequente nei paesi caldi d'America; perchè, al dire di tutti i pratici, le febbri biliose ( anche le contagioso - epidemiche simili alla febbre gialla ) occorran più di sovente sul cader della state ec. E la stessa aura contagiosa io credo che , passando per individui diversi , subir possa qualche cangiamento , e



mettersi in nuovi rapporti di comunicazione, e svolgere nuove forme morbose: onde il contagio o l'aura morbosa producente la forma dissenterica, o quello producente la pertosse ne' bambini non abbiano per un dato tempo o per certa stagione che a produrre materia atta a suscitare identici affetti, cioè sicchè la dissenteria, la pertosse ec., parlando a rigore, non siano comunicabili, sebbene eccitate da un' aura morbosa che pel concorso d'intrinseche ed estrinseche circostanze non differisca bastantemente onde eccitar altre forme morbose, le quali sviluppansi tostochè venga modificata per le ragioni anzidette l'aura morbosa. Ed ecco donde procedano le interminabili questioni sulla natura contagiosa o non contagiosa di alcune malattie; questioni agitate anche a' nostri giorni perfino dai dotti medici inglesi, come vedrassi tra non molto.

Si è detto che i bambini sono meno suscettibili dell'attacco tifico, almeno sotto la forma squisita di tifo petecchiale, ed io vuo' menar buona ai medici questa osservazione, quantunque abbia veduto alcuni bambini poppanti affetti da vera petecchia. Siccome feci altrove rimarcare che, tanto a Urbino, quanto nella provincia bresciana ed in altri paesi,



il tifo petecchiale epidemico fu preceduto o susseguito dalla pertosse epidemica de' fanciulli; e che vidi sovente la pertosse alternare ne' fanciulli medesimi col tifo petecchiale o colla dissenteria, o sì veramente una di queste morbose forme fondersi o degenerare nell'altra, così parebbemi poterne inferire che, se i fanciulli son meno sottoposti all'attacco tifico, gli è per essere disposti a un'altra forma di morbo; la quale però, a chi attentamente osserva, non lascia di far conoscere la sua vera provenienza. Che sia questa la vera etiologia della pertosse che non fu per anco determinata esattamente da chicchessia (almeno per quanto io mi sappia) ce lo persuadono i sintomi che la caratterizzano. Darwin l'avea definita per una specie di peripneumonia, e s'accostò moltissimo al vero; pure giova sapere in che differisca dalla vera peripneumonia (1). Per istabilire maggiori punti di rassomiglianza io direi che la pertosse si rassomiglia ben più ad alcuni catarri così detti epidemici (evidentemente prodotti da contagio) che alla peripneumonia sporadica. La pertosse, come il catarro epidemico, vuol per-

---

(1) Giannini la rassomiglia alla blenorrea prodotta da contagio.



correre un certo stadio ( comune a tutte le infiammazioni delle membrane ); la pertosse è quasi accessionale come il catarro di cui si tratta; la pertosse altera l'organo della voce come il catarro; nella pertosse avvi secrezione ed escrezione preternaturale di un muco viscoso e denso, forse proveniente da linfa più dell'ordinario concrescibile, e si ha secrezione ed escrezione preternaturale anche nel catarro. Finalmente chi è guarito dalla pertosse ne va immune, almeno durante quella epidemia; e la pertosse, non altrimenti del tifo e dell'esantema miliare, lascia dopo di sé fisconie, diarree, paresi ec. A mio parere adunque la pertosse proviene dall'attacco dell'aura tifico-morbosa direttamente o indirettamente determinatosi alla membrana interna che veste la laringe, la trachea e tutte le ramificazioni bronchiali. Per l'infiammazione della membrana e de' suoi linfatici s' aumenta prodigiosamente la secrezione del muco o della linfa, di cui si esalta pure la concrescibilità, e come avviene anche nell'altre membrane ( non si ometta la tenuità de' rami o delle tonache linfatiche, per cui serpe successivamente l'infiammazione ) l'escreato del muco sembra recar sollievo; e necessariamente si corrono i periodi che altra volta



sariansi detti di crudità, di concozione e di crisi prima di giugnere alla guarigione. Aggiungasi, che nel dominio delle pertossi epidemiche, a me successe quasi sempre di veder non lontano lo sviluppo di alcuni tifi petecchiali.

Questo punto di vista sulla pertosse mi sembra nuovo, e più atto d'ogni altro a spiegarne la sindrome che l'accompagna. Anche le emorragie frequenti nella pertosse non sono diverse da quelle che si osservano nel tifo petecchiale. La terapia medesima potrà più sicuramente procedere dietro queste tracce di che mi ha già convinto l'esperienza. Tornerò sull'argomento difficilissimo del modo di agire dell'aura morbosa sui sistemi vivi nell'esame critico della Memoria del dott. Fergusson sulla febbre gialla, argomento di cui feci brevissimo cenno anche nei *Preparativi*. Credo frattanto della massima importanza il far conoscere al pubblico le sole cure di tifo da me fatte coll'esito il più felice, durante lo scorso autunno, perchè si venga a comprendere se l'etiologia del tifo petecchiale che ho abbracciata dopo una lunga esperienza, e dopo d'aver rettificate parecchie idee, corrisponda al nostro metodo curativo.



Dissi altra volta ch'io soglio riguardare il tifo petecchiale siccome il prodotto dell'azione dell'aura contagiosa in sul sistema cutaneo ( da me tenuto pel vero elettroforo esterno animale ); azione che per l'intima unione di tutte le membrane colla cute, di cui sono un'appendice, si va, non altrimenti di aura elettrica, propagando a questa o a quella membranosa espansione, passando per questa via anche a' visceri da esse compresi. E finalmente siamo giunti a tal punto che possiamo francamente asserire, senza temere opposizione di sorta, che l'effetto di quell'azione contagiosa si riduce costantemente ad una infiammazione delle membrane medesime, come dimostrarono tutte le autopsie nei tifi petecchiali, nelle febbri gialle ec. Ogniqualvolta pertanto io soglio osservare nel tifo il meteorismo, la tensione degl'integumenti addominali, o il dolore di questa regione, o la dissenteria, o ec. li tengo per segni del processo infiammatorio incoato nel sistema enterico. Ogniqualvolta soglio riscontrare i segni del peso o del dolore all'epigastrio, o dei vomiti verdi o gialli, abbondantissimi e viscosi, del color giallo alla cute ec., li tengo per segni del processo infiammatorio del sistema gastrico o dell'epatico; siccome tengo l'affauno, la tosse, lo



sputo cruento, il dolore pleuritico per segni della pneumonia, l'iscuria della cistitide, il sopore o il delirio della frenitide, i segni isterici della metritide, e così via via. Onde a me pare nel tifo di aver a combattere un' idra o un nemico nascosto, il quale da un luogo all'altro insidiosamente mi si dimostri. E fatto meraviglioso, che ho verificato le cento volte mi par quello di veder, *puta*, minacciato il sistema enterico fortissimamente; poi quasi a un punto liberatosi questo, insorger le più gravi minacce al polmone; e di nuovo, lasciato il polmone, trasferirsi ferocemente le minacce all'encefalo, e ripetersi più volte simiglianti alternative. In Giacomina Belli da Capriolo fu osservabilissima una tale circolazione dall'utero al polmone, da questo all'encefalo, e dall'encefalo nuovamente all'utero ec., e le sezioni dei cadaveri mi hanno convinto di ciò che prima diceami la ragione, cioè che, sebbene una parte già fortemente minacciata, sembri liberarsi affatto coll'insorgere della minaccia in altro luogo, non si possa dire ristabilita in salute, imperocchè si trovano tutte più o meno alterate; e nel sig. Giudice Gaetano Tedeschi da Adro, in cui furono i segni pneumonici, e passati questi, insorsero, pel metodo stimolante mal applicato,



i segni dell'iscuria ec., fu trovato infiammato il polmone, e gangrenata la vescica urinaria. Così avvenne del fanciullo Caporali nel fu R. Liceo convitto di Urbino, la di cui storia coll' autopsia del cadavere trovansi esposte nel mio opuscolo sulla costituzione infiammatoria. Così nel sig. Giudice Gaetano Palazzi da Cologne, di cui feci un cenno nell'opuscolo anzidetto; e così in altri molti. E credo che questo bel fatto non sia sfuggito agli antichi, e che lo spiegassero coll' ipotesi delle loro metastasi umorali. Non è però questa una vera traslocazione di materia morbosa, e ben lo vide Tommasini, e cel dimostra la notomia patologica; ma è un'alternativa di movimenti vitali esaltati e morbosi, niente dissimile dal moto oscillatorio d'un bilanciere collocato fra i due poli della pila Voltiana; è l'effetto d'un antagonismo o d'una opposizione di polarità vitale, per cui, montando la tensione d'un polo, deve mettersi in corrispondenza quella dell'altro, ossia stabilirsi un rapporto fra lo stato positivo e il negativo. E fin qui mi do per vinto ai medici tedeschi.

Da questo modo di considerare la morbosa forma del tifo petecchiale può emergere l'applicazione dei rimedj topici, oltre a quella



più determinata degli universali, ed una qualche modificazione nel metodo curativo, di cui si può avere un esempio luminoso anche nel primo caso dello Zanni, cui pochi altri e brevi ora ne aggiungo.

Pietro Tedeschi di anni 18, della comune di Adro, venne assalito in ottobre del 1817 da febbre continua, con brividi, nausea, cefalalgia, epistassi ripetuta, e tinnito all'orecchio destro. Gli fu praticato un salasso, e somministrato qualche purgante. La febbre soleva esacerbare al mezzodì con forte calore, sete ardentissima ec.

In quinta e settima giornata comparvero il peso, la tensione ed il dolore, toccando, all'epigastrio, i sussulti, il trismo, il suddelirio, e l'intolleranza della luce. Lo spossamento generale era estremo. Fu posto sotto l'uso dell'estratto di giusquiamo col calomelano, dei cristeri coll'olio di ricino, dei bagni col lenzuolo da me comunemente usati. Fece degli ascaridi e nelle giornate ottava e nona si aggiunsero ai suddetti sintomi il sopore, il letargo o il delirio, per cui volea sortire dal letto, il meteorismo, le minacce d'iscuria, le scariche involontarie delle feci, l'ardor delle fauci, le afte, ed una patina mucosa biancastra che copriva la lingua e la



membrana palatina: le esacerbazioni febbrili si fecero gravissime. Il polso destro era quasi intieramente svanito. Insorsero alternativamente il dolore dell' ipogastrio, le minacce di soffocazione, il singhiozzo, nè poteva inghiottirsi che liquide sostanze.

Alla prima insorgenza dei più orribili sintomi conobbi che bisognava appigliarsi ad un metodo curativo più efficace di quello fin allora impiegato, imperocchè l' infiammazione minacciava orribili guasti nell' addome, nella trachea, nell'encefalo ec. Non mi lasciai tampoco imporre dallo stato apparente di abbandono universale; confidai, con un coraggio che altri certamente non avrebbe avuto, nei salassi di cui se ne fece uno di 10 once in decima giornata, ed un altro simile in decimaquarta. Il sangue era densissimo, grumoso, ma non cotennoso. Il polso destro ricompariva sotto i salassi. Feci applicare 10 mignatte alla gola due volte, e si usarono alternativamente il giusquiamo, il calomelano, la bella donna, l' infuso di poligala coll' ossimele o di valeriana, tre vescicatorj, i cristeri di camomilla, le fomentagioni ed i bagni universali coll' aceto. Mandò le centinaja di vermini con molte materie mucose giallastre, e sul finire della malattia sputò grande quantità di



muco delle afte , e fece sentire qualche colpo di tosse che mi convinse essersi propagata fino al polmone l'irritazione. Anche nella convalescenza serbò costantemente una dieta leggerissima , nè mai si permise il vino. Guarì perfettamente.

Maddalena Ferrari da Adro , dell'età di trent'anni, puerpera, venne assalita il giorno 7 di agosto dell'anno 1817, da poca febbre che si portò, senza chiamare i soccorsi medici, fino al giorno 14, in cui fu visitata dal mio amico il sig. dottor Redolfi. Questo medico giudizioso scontrò nell'ammalata una copiosa ed insigne eruzion petecchiale corredata da tutti i sintomi che sogliono mostrarsi in tali malattie, e sul riflesso che fosse di troppo inoltrata l'epoca, non volle arrischiare emissione sanguigna di sorta; ma prudentemente si attenne agli antimoniali, al bagno universale e a cose simili. Dieci giorni dopo l'epoca suddetta e quando l'ammalata dava lusinga di guarigione, cominciando ad alzarsi, le si moltiplicarono a dismisura le afte delle fauci, e probabilmente della glottide, e inaspettatamente morì.

Camilla Ferrari, cognata dell'anzidetta, giovane delicata di anni 22, venne assalita il giorno 7 di settembre dello stesso anno dal



tifo, senza eruzion petecchiale, e fu con maggiore prontezza dal dottor Redolfi e da me trattata con due salassi, colle sanguisughe alle pudende, coi bagni aciduli, cogli stibiati, e con cose simili, e dopo 20 giorni all'incirca di malattia felicemente guarì.

Lucrezia, sorella della suddetta Camilla, di anni 18, ai 22 dello stesso mese fu attaccata dal tifo senza eruzione manifesta, e fu egualmente da noi trattata con due salassi, colle mignatte, co' soliti bagni, coi cristeri, e co' deprimenti, ed in 20 giorni guarì.

In questa casa medesima vennero *contemporaneamente* aggredite da febbre mitissima tre fanciulle di 12, di 10 e di 5 anni, le quali colla sola dieta e con qualche purgante in 18 giorni allo incirca si ristabilirono.

In queste poche istorie di tifi, tra i quali non si potrà negare essere stati de' più orribili quello dello Zanni e quello del Tedeschi, si vede che nessuno morì, toltone Maddalena Ferrari, cui non si era mai cacciato sangue, e che io stesso trovai nello stato di miglioramento. Ma, per confessione dello stesso Hildenbrand e di tutti i pratici, non è infrequente nel tifo l'avvenimento della morte appunto nello stato di convalescenza. Ora io domando se importi alcun che lo indagare



L'origine di codesti avvenimenti nella convalescenza, e parmi che sì; imperocchè il prevenire quelle morti dipende dal prevederle. Devono bastar questi fatti per rendere circospetti i medici nella prognosi di simili malattie, e per avvisarneli che sovente un tifo, che sembra correre i suoi stadj con regolarità e senza tumulto, va sordamente preparando delle disorganizzazioni e dei guasti irreparabili che vengono appunto in iscena sul finire d'ogni stadio morboso, e d'ogni processo infiammatorio, arrecando la paralisi e la morte. Or io domando alla prudenza de' medici, se nel pericolo di simili avvenimenti (che non son pochi) giovi restare colle mani alla cintola, aspettando l'esito fortuito della malattia, o sì veramente il prevenire le insorgenze o il reprimerle ad ogni benchè lieve comparsa, coll'uso appropriato de' salassi e degli altri sussidj? Io per me sono convinto che, generalmente parlando, la cura del tifo si debba fino da' primi giorni intraprendere con qualche salasso, onde infrenare il tumulto del successivo processo infiammatorio, il di cui esito è sempre o pericoloso od incerto; e che possa occorrere sovente di ripetere il salasso a qualsivoglia epoca di malattia, e fin anche nella convalescenza. Reputo poi di som-



mo vantaggio il tener d'occhio incessantemente le località minacciate d'inflammagione per dirigerli l'applicazione de' convenienti rimedj. Che se alla mia propria esperienza volessi aggiugnere l'autorità di gravissimi clinici, potrei dire che nel tifo petecchiale, nelle febbri così dette biliose, e nella peste medesima usarono gli emetici, i debilitanti ed i salassi ( e taluno anche in quindicesima giornata e sotto l'eruzione ) Russel, Settala, Treviso, Roboreto, Pringle, Stoll, Mercato, Baglivi, Tissot, Borsieri, Selle, Zimmermann, Sydenham, Strack, Quarin, Tralles, Grant, Pinel, Jackson, Valli, Diemerbroek, Samoilowitz ec.

Prima di passare all'esame critico della memoria del dottor Fergusson, ho qui voluto inserire il sunto delle tavole nosografiche del 1816, per le condotte mediche di Adro e di Colombaro, accompagnato da un rapporto diretto all'I. R. sig. Cancelliere Censuario di Adro, che lo ha inoltrato alla Delegazione provinciale di Brescia.



IL DOTTOR ANTONIO BODEI  
ALL'I. R. DELEGAZIONE PROVINCIALE  
DI BRESCIA.

*A dì 8 ottobre 1817. Nigoline.*

Quando pure i miei sunti nosografici ed i miei rapporti medici avessero a rimanersi inosservati presso codesta R. C. Delegazione, io mi penso che debba tornarmi utilissima la presente fatica, imperocchè viene per essa a completarsi il lavoro di un prospetto generale delle malattie che caddero sotto la mia osservazione dal 1814 fino a tutto il 1816 nelle condotte di Adro e di Colombaro, da me appunto sostenute durante quell'epoca; e per tal modo riescono viemaggiormente confermati dei fatti che potriano forse un giorno venir commessi alle stampe.

Le tavole nosografiche generali qui unite indicano la malattia, l'esito e la durata, non che il nome, il cognome, l'età e la patria dell'ammalato (1).

---

(1) Qui mancano le tavole.



Nel sunto generale nosografico più chiaramente ed in compendio ci si offrono le specie morbose, denominate coi nomi più accetti, l'epoca dell'anno in cui si manifestarono, il numero d'ogni specie, e quello complessivo di ciascheduna.

Una sola occhiata al sunto generale ci dimostra che nel 1816 le malattie più frequenti in queste comuni furono le peripneumonie, le reumatalgie, la dissenteria, le febbri subcontinue e la pertosse che regnò epidemica in Adro ed in san Pancrazio, come altra volta feci osservare all'Autorità distrettuale. Il numero dei tifi semplici, petecchiali o con flemmasia non fu grande in queste comuni. Anche per quest'ultimo anno della mia condotta volli prendermi la briga di far lo spoglio dei registri mortuarj di ciascuna delle comuni a me affidate.

I morti nelle quattro comuni di Colombaro, Clusane, Timoline e Nigoline, dianzi aggregate, ammontano a 32 pel 1816. Fra questi 10 sono que' che non oltrepassano i 5 anni; 14 que' dai 5 ai 65, ed 8 quelli al di sopra dei 65, onde, sulla popolazione complessiva di 1612 all'incirca, la mortalità per ogni cento individui fu di  $1 + \frac{92}{100}$ ; e computando i soli morti dell'età maggiore di 5 anni, la mortalità non è che di  $1 + \frac{36}{100}$ .



Adro e Torbiato ebbero nel 1816, 59 morti, fra i quali 34 sotto i 5 anni ( e 25 fra questi non compivano un anno ), 17 dai 5 anni ai 65, ed 8 al di sopra di 65, onde computata la popolazione di 2110, si ha  $2 + \frac{79}{100}$  di mortalità; e soltanto  $1 + \frac{13}{100}$  computando i morti al di sopra di 5 anni. Giova poi riflettere che in Adro, in san Pancrazio, ed in Torbiato dominò nel 1816 la pertosse epidemica, la quale inferì pure nel vicino paese di Erbusco, siccome si rileva dai rapporti inviati da quel medico alla R. Cancelleria Censuaria di Adro. Comunque dagli altri medici sia stata giudicata ribelle e micidiale oltremodo questa istessa malattia epidemica, io non ebbi nelle comuni suddette che 9 bambini morti dell'età maggiore di un anno, e per la maggior parte o ammalati di tifo peccchiale, o da me non veduti. Le semplici pertossi da me curate oltrepassarono un centinajo (1).

---

(1) Il metodo curativo impiegato fu semplicissimo e costantemente antiflogistico: acqua emetizzata, ipecacuana, o calomelano in principio, ed in progresso la bella donna, o l'estratto di giusquiamo mi riescirono ottimamente. Però in certa Betini da Adro di sette anni all'incirca, la quale si bevve più volte e di



Nell'anno 1816, siccome nel 1815 e 1814, non è perita in questa comune una sola puerpera ; nè all' epoca della mia partenza vi rimase pure una sola tisi , o una tabe polmonare. Piacemi anzi di aggiugnere a onor del vero che finora nelle comuni di Adro , di Torbiato e di Nigoline non avvi una sola tabe polmonare , ciocchè dimostra essere stato non meno giudizioso del mio il metodo curativo adottato dal signor Redolfi medico attuale. Non è così di parecchie comuni limitrofe in cui visitai più d' un individuo abbandonato alla tabe polmonare , e particolarmente ne vidi uno a Capriolo , uno a Timoline ed uno a Clusane , di cui potrei anche palesare il nome. Io queste cose affermo come pubblicamente note , e che si potriano pur attestare dai rispettivi parrochi. Insisto su questi fatti che possono far conoscere le vere cagioni della maggior frequenza delle tisi, della tabe polmonare e delle malattie precordiali nella nostra provincia, come anche di quella della mortalità nelle puerpere, che fu straordinaria anche a Milano in questi ultimi anni, e che formò pure il soggetto delle sagge investigazioni nascoste del buon vino , la pertosse cangiossi in vera pneumonia con ispato di sangue e si resero indispensabili tre salassi che ne la salvarono.



zioni del R. C. Magistrato Centrale di Sanità (1).

---

(1) In quanto alla tisi ho bell' e veduto che la voga de' suoi rimedj suol durar pochi mesi. Si è portata a cielo la digitale, si è dato il carbonato neutro di potassa come sovrano rimedio nella tisi, e a' nostri giorni si contano prodigj del metodo di Crichton co' vapori di catrame. Io però l' ho finora trovato più dannoso che utile, e sono certissimo che avrà il fine di tutti gli altri specifici. Scommetto che fra dieci etisie o consunzioni polmonari evidentemente stabilite, otto o nove dovran pur sempre riuscire fatali. La vera tabe polmonare è una più o meno insigne disorganizzazione dell' apparato delicatissimo e vascolare della respirazione e della sanguificazione, onde sarà per la maggior parte irreparabile quella disorganizzazione. I buoni medici denno adunque cercare d' impedire l' origine della tabe polmonare anzichè di curarla quand' è incurabile. Il mio dotto amico Scévola ha pur dovuto perire di tabe polmonare dopo una malattia di 3 o più anni appalesatasi con reumatagie, tossi ostinate, afonia, sputi sanguinolenti, ec. e non domatasi, com' era convenevole fin dall' origine, co' salassi, ec. Ogni altro metodo curativo savia-mente sperimentato da medici valentissimi dovè riuscir vano del tutto.

La febbre puerperale ha rapite anche a Milano parecchie donne, e so che talora per intempestivi ajuti ostetrici si sono perduti a un tempo ed il figlio e la madre. Ebbi io pure le mie puerpere, e n' ebbi della gravissime nelle condotte di Adro e di Colom-



Nè voglio lasciare il mio solito confronto fra la mortalità delle comuni a me affidate, e quella di tutte le comuni limitrofe.

Nella comune di Capriolo che ha 1427 abitanti furono 49 i morti del 1816, cioè  $3 + \frac{42}{100}$  per ogni cento individui di popolazione.

La comune di Cologne di 1500 abitanti all'incirca ebbe nel 1816 47 morti, cioè  $3 + \frac{13}{100}$  di mortalità assoluta.

Coccaglio ebbe in quest'anno 72 morti, di cui 37 sopra i cinque anni. La sua popolazione è di 1554; e la mortalità assoluta di  $4 + \frac{63}{100}$ , e quella dei maggiori di cinque anni di  $2 + \frac{38}{100}$ .

I morti di Rovato nel 1816 furono 209, fra i quali 125 al di sopra di cinque anni; ciocchè dà per mortalità assoluta  $3 + \frac{99}{100}$ , e per mortalità relativa  $2 + \frac{38}{100}$ .

baro, tra le quali posso annoverare Maria Valotti, la signora Giuseppina Bonomelli, Paolina Vezzoli da san Pancrazio, la Zini da Adro, la signora Teresina Terzi da Capriolo ec.; ma posso anche asserire che non ebbi una sola puerpera che mi sia perita; e sapete il perchè? Perchè sotto le difficoltà del parto confidai più nella lancetta che nella mano ostetrica, perchè solea ripetere il salasso a tempo e luogo, nè in questi anni ebbi mai ricorso alla china, all'oppio, al muschio ec.



Sono 1600 gli abitanti di Erbusto santa Maria, e furono 47 i morti; dei quali 22 sopra i cinque anni: onde la mortalità assoluta fu di  $2 + \frac{93}{100}$ , la relativa di  $1 + \frac{57}{100}$ .

Passirano con Monterotondo e Borgonato formano 1558 abitanti, e nel 1816 furono 43 i morti, di cui 30 per lo meno sopra i cinque anni. La mortalità assoluta pertanto ivi fu di  $2 + \frac{75}{100}$ , e la relativa di  $1 + \frac{42}{100}$ .

La popolazione d'Iseo ascende a 1867, e vi morirono del 1816 62 individui, 41 dei quali maggiori di cinque anni; ciò che dà la mortalità assoluta di  $3 + \frac{32}{100}$ , e la relativa di  $2 + \frac{19}{100}$ . E con ciò è compiuto il confronto fra la mortalità delle due condotte di Adro e di Colombaro, e quella delle comuni che circoscrivono quelle condotte medesime; e riesce dimostrato siccome del 1816, del 1815 e del 1814 la mortalità delle comuni a me affidate fu costantemente minore di quella d'ognuna delle comuni limitrofe, e che fu minore nelle comuni medesime di quella ivi avvenuta qualche anno prima del 1814.

Io provo i medici a rispondere a questi fatti abbastanza luminosi; nè conosco altro mezzo, con cui far ammutolire i nostri petulanti Paracelsi, fuorchè quello di raccogliere de' fatti irrefragabili.



E merita pur anco un cenno la mortalità di alcuni paesi situati alla regione bassa della provincia bresciana, e particolarmente di qualcheuno posto in vicinanza delle risaje.

Corsano di 873 abitanti ebbe nel 1816, 72 morti, di cui 35 sopra i cinque anni: onde la mortalità assoluta è di  $8 + \frac{24}{100}$ , e la relativa di  $4 + \frac{90}{100}$ .

Orzinovi ha 3611 abitanti, ed i morti furono 130, onde  $3 + \frac{60}{100}$  fu la mortalità assoluta.

Cossirano che ha 506 abitanti ebbe nel 1816 26 morti, di cui 15 sopra i cinque anni. La mortalità assoluta vi fu dunque di  $5 + \frac{3}{100}$ , e la relativa di  $2 + \frac{96}{100}$ .

Roccafranca avea nel 1816 897 abitanti, ed i morti vi furono 42, di cui 21 sopra i cinque anni. La mortalità assoluta fu adun- di  $4 + \frac{68}{100}$ , e la relativa di  $1 + \frac{34}{100}$ .

Comezano ha una popolazione di 511, e 37 vi furono i morti; di cui 21 sopra i cinque anni: ciocchè dà per mortalità assoluta  $7 + \frac{24}{100}$ , e per relativa  $4 + \frac{10}{100}$ .

Cizzago di 405 abitanti ebbe del 1816 29 morti, di cui 20 sopra i cinque anni: onde la mortalità assoluta vi fu di  $7 + \frac{13}{100}$ , e la relativa di  $4 + \frac{93}{100}$ .



Trenzano di 1000 abitanti ebbe 75 morti, di cui 39 sopra i cinque anni; e la mortalità assoluta vi fu di  $7 + \frac{5}{100}$ , e la relativa di  $3 + \frac{9}{100}$ .

Fu dunque riflessibile la mortalità in codesti paesi, e superò ovunque il numero dei nati. Sendomi poi recato in ottobre del 1817 a Trezano, vidi alcune abitazioni vicinissime alle risaje, nè perciò vennero infestate da legittime febbri periodiche. Bensì venni assicurato da quel signor dottor Remondina che nella scorsa primavera innumerabili furono le peripneumonie, e nell'ultima estate le dissenterie. In quanto alle periodiche pochissime furono le legittime, e piccolissima la quantità di corteccia peruviana da quel medico ordinata; imperocchè cedevano quasi tutte all'uso delle polveri nauseanti e dei ripetuti salassi, comprese finanche le quartanarie, di cui tengo parecchie storie per mezzo del signor dottor Remondina. Ad onta del numero strabocchevole delle malattie ch'ebbe ivi a curare quest'anno il suddetto medico, si può asserire che la mortalità vi fu minore degli anteriori.

Se adunque in alcuni paesi delle risaje, come appunto a Trezano del 1817 furono pochissime le periodiche legittime, le quali



( siano legittime , siano larvate ) furono invece assai numerose quest'autunno a Sarnico , a Paratico , a Dresda , a Iseo , a Monticelli brusati , a Pisogne , ec. luoghi assolutamente non sottoposti alla influenza delle risaje , anzi per lo più montuosi , non sarebbe aperta follia il voler ascrivere alle risaje medesime la straordinaria frequenza delle periodiche autunnali di questi anni? Se queste periodiche dipendessero unicamente dalle risaje non sariano endemiche de' soli paesi delle risaje? E perchè ne' paesi medesimi delle risaje , come a Pralboino , agli Orzi , a Pederagnaga , a Trenzano ec. , non dominarono in ogni autunno con eguale ferocia , ma p. e. infierirono del 1815 a Pederagnaga , del 1816 a Travagliato , e così via via scorrendo epidemicamente or l'uno or l'altro di que' paesi che erano pur sempre in mezzo alle risaje ; onde la supposta causa era permanente , e non lo erano gli effetti? Se la cagione di queste febbri fossero stati gli effluviu delle risaje , doveano svolgersi le febbri stesse in tutti quei paesi contemporaneamente e non successivamente , come fecero anche in luoghi distanti dalle risaje , e perfino montuosi : doveano obbedire ai soliti metodi curativi della corteccia ec. Le paludi e le risaje in concorrenza colla



stagione autunnale possono modificare la morbosa forma delle malattie dominanti, che dipendono evidentemente da influenza contagioso-epidemica, e tutte le puerili quistioni rinnovate a' nostri giorni dal volgo e dai meno accurati osservatori intorno ai supposti gravissimi danni or or recatici dalle risaje sono mere fantasticherie.

Parmi che i fatti da me accennati bastino a convincere chicchessia della verità della mia opinione, se a taluno rimanesse ancor qualche dubbio, anzichè perdersi in vane quistioni, dovrebbe raccogliere nuovi fatti più numerosi da opporre, o da riunire a quei che io raccolsi, e ricordarsi che un semplice particolare sprovvveduto di autorità e di mezzi non saprebbe fare di meglio di quel ch' io feci.

---



I. *SUNTO GENERALE della Tavola nosografica*

NB. *S' impiegarono i nomi più accetti in nosologia.*

|                                         | GENNAJO                     | FEBBRAJO | MARZO | APRILE | MAGGIO |
|-----------------------------------------|-----------------------------|----------|-------|--------|--------|
| Catarro-peripneumonia . . . . .         | 3                           | 2        | 3     | 4      | 1      |
| Colica . . . . .                        |                             |          |       |        |        |
| Cifosis paralitica . . . . .            |                             | 1        |       |        |        |
| Cistitide . . . . .                     | 1                           |          |       |        |        |
| Dissenteria . . . . .                   |                             |          |       | 1      | 1      |
| Emicrania diurna . . . . .              |                             |          |       |        | 1      |
| Emiplegia . . . . .                     |                             |          |       |        |        |
| Epilessia . . . . .                     |                             |          |       |        |        |
| Epatitide . . . . .                     |                             | 1        |       |        |        |
| Eritema lebbroso . . . . .              |                             |          |       | 1      |        |
| Febbre {                                | subcontinua . . . . .       | 4        | 4     | 4      | 2      |
|                                         | quotidiana . . . . .        | 1        | 1     | 1      |        |
|                                         | terzanaria . . . . .        |          |       |        | 2      |
|                                         | quartanaria . . . . .       |          |       |        |        |
|                                         | ottanuarìa . . . . .        | 1        |       |        |        |
|                                         | anomala . . . . .           |          |       |        | 1      |
| perniciosa . . . . .                    |                             |          |       |        | 1      |
| Ipocondriasi . . . . .                  |                             |          | 1     |        |        |
| Ischiade . . . . .                      |                             |          |       |        |        |
| Menorrea reumatica . . . . .            |                             | 1        |       |        |        |
| Metritide cronica . . . . .             |                             |          |       | 1      |        |
| Miliare . . . . .                       |                             |          |       |        |        |
| Paraplegia . . . . .                    |                             |          |       |        | 1      |
| Pellagra . . . . .                      |                             |          |       |        |        |
| Peripneumonia . . . . .                 | 4                           | 2        | 2     | 2      | 2      |
| Psoitide . . . . .                      |                             |          | 1     |        |        |
| Reumatalgia . . . . .                   | 4                           |          | 1     | 2      |        |
| Risipola . . . . .                      | 2                           |          |       | 1      |        |
| Sinoca . . . . .                        | 1                           |          |       |        |        |
| Stenocardia . . . . .                   |                             |          |       | 2      | 1      |
| Tabe polmonare antica . . . . .         |                             |          | 1     |        |        |
| Tifo {                                  | semplice . . . . .          | 1        |       |        | 1      |
|                                         | petecchiale . . . . .       |          |       |        | 1      |
|                                         | con peripneumonia . . . . . | 1        | 1     |        | 1      |
| Tosse ferina . . . . .                  |                             |          | 1     |        | 1      |
| Vajuolo volante o cristallino . . . . . |                             |          |       |        |        |
| Somme di colonna                        | 23                          | 8        | 16    | 21     | 15     |



*di Colombaro, Clusane, Timoline e Nigoline pel 1816.*

| GIUGNO | LUGLIO | AGOSTO | SETTEMBRE | OTTOBRE | NOVEMBRE | DICEMBRE | Somme orizzontali |
|--------|--------|--------|-----------|---------|----------|----------|-------------------|
| . 1 .  | . 1 .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . 1 .    | 16                |
| . . .  | . 1 .  | . . .  | . . .     | . 1 .   | . . .    | . . .    | 2                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| . . .  | . . .  | . 1 .  | . . .     | . . .   | . 1 .    | . 1 .    | 5                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . 1 .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . 1 .     | . . .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . 1 .     | . . .   | . . .    | . . .    | 2                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| . 3 .  | . . .  | . 13 . | . 6 .     | . 7 .   | . . .    | . 1 .    | 44                |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . 1 .   | . 1 .    | . . .    | 5                 |
| . 1 .  | . 5 .  | . 2 .  | . 3 .     | . 2 .   | . 1 .    | . 1 .    | 17                |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . 1 .    | . 1 .    | 2                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 2                 |
| . 1 .  | . 1 .  | . . .  | . . .     | . . .   | . 1 .    | . . .    | 3                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . 1 .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| . 1 .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . 1 .     | . . .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| . 2 .  | . . .  | . 1 .  | . 1 .     | . . .   | . 2 .    | . 3 .    | 21                |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| . 1 .  | . . .  | . . .  | . . .     | . 1 .   | . 1 .    | . . .    | 10                |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 3                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . 1 .   | . . .    | . . .    | 2                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 3                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . 1 .     | . 1 .   | . . .    | . . .    | 4                 |
| . 3 .  | . . .  | . 1 .  | . 1 .     | . . .   | . . .    | . . .    | 7                 |
| . . .  | . . .  | . . .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 3                 |
| . . .  | . 1 .  | . . .  | . 2 .     | . 3 .   | . . .    | . . .    | 8                 |
| . . .  | . . .  | . 1 .  | . . .     | . . .   | . . .    | . . .    | 1                 |
| 13     | 9      | 19     | 17        | 19      | 8        | 8        | Totale 176        |



## II. SUNTO GENERALE della Tavola

|                                 | GENNAJO                     | FEBBRAJO | MARZO | APRILE | MAGGIO |
|---------------------------------|-----------------------------|----------|-------|--------|--------|
| Amaurosi . . . . .              | .                           | .        | .     | .      | .      |
| Anasarca . . . . .              | .                           | .        | 1     | .      | 1      |
| Apoplessia . . . . .            | .                           | .        | 1     | .      | .      |
| Artritide . . . . .             | 2                           | .        | .     | .      | .      |
| Asma . . . . .                  | .                           | 1        | .     | .      | .      |
| Catarro-peripneumonia . . . . . | 4                           | 3        | 1     | 4      | 2      |
| Cefalea { diurna . . . . .      | .                           | .        | .     | .      | 1      |
| { terzanaria . . . . .          | .                           | .        | .     | .      | .      |
| Cinanche tonsillare . . . . .   | .                           | .        | .     | .      | .      |
| Dissenteria . . . . .           | 1                           | .        | .     | 2      | .      |
| Emoftoe . . . . .               | .                           | .        | .     | .      | 1      |
| Emicrania diurna . . . . .      | .                           | .        | .     | 1      | 1      |
| Encefalitide . . . . .          | .                           | .        | .     | 1      | .      |
| Enteritide . . . . .            | .                           | .        | 1     | 1      | .      |
| Epatitide . . . . .             | .                           | .        | .     | .      | .      |
| Epilessia . . . . .             | .                           | .        | .     | .      | .      |
| Eritema lebbroso . . . . .      | .                           | .        | .     | 1      | 2      |
| Esantema orticato . . . . .     | .                           | .        | .     | 1      | .      |
| Febbre {                        | subcontinua . . . . .       | 2        | 2     | 1      | 5      |
|                                 | periodica larvata . . . . . | .        | .     | .      | .      |
|                                 | con peripneumonia . . . . . | 1        | .     | .      | .      |
|                                 | quotidiana . . . . .        | .        | .     | .      | .      |
|                                 | terzanaria . . . . .        | .        | .     | .      | .      |
| {                               | anomala . . . . .           | 1        | .     | .      | .      |
|                                 | puerperale . . . . .        | .        | .     | .      | .      |
| Idrope . . . . .                | 1                           | .        | .     | .      | .      |
| Ischiade . . . . .              | .                           | .        | 1     | .      | .      |
| Metritide . . . . .             | .                           | .        | 1     | .      | .      |
| Mitto sanguigno . . . . .       | 1                           | .        | .     | .      | .      |
| Paralisi, ec. . . . .           | .                           | .        | .     | .      | .      |
| Paraplegia . . . . .            | .                           | .        | .     | .      | .      |
| Pellagra . . . . .              | .                           | .        | .     | .      | .      |
| Peripneumonia . . . . .         | 9                           | 3        | 10    | 6      | 3      |
| umatalgia . . . . .             | 3                           | 4        | .     | 4      | 1      |
| ipola . . . . .                 | .                           | .        | .     | 1      | .      |
| noca . . . . .                  | .                           | 1        | 2     | .      | 2      |
| Stenocardia . . . . .           | 2                           | 1        | .     | 1      | .      |
| Tifo {                          | semplice . . . . .          | .        | .     | .      | .      |
|                                 | petecchiale . . . . .       | 1        | 1     | 1      | .      |
|                                 | con peripneumonia . . . . . | 5        | 1     | .      | .      |
| Tosse {                         | ferina . . . . .            | .        | 1     | 16     | 1      |
|                                 | con petecchie . . . . .     | .        | .     | 1      | .      |
|                                 | con dissenteria . . . . .   | .        | .     | .      | .      |
| Somme di colonna                | 33                          | 17       | 20    | 41     | 20     |



osografica di Adro e Torbiato pel 1816.

| GIUGNO | LUGLIO | AGOSTO | SETTEMBRE | OTTOBRE | NOVEMBRE | DICEMBRE | Somme orizzontali |
|--------|--------|--------|-----------|---------|----------|----------|-------------------|
| .      | .      | .      | 1         | .       | .        | .        | 1                 |
| .      | .      | .      | .         | .       | .        | .        | 2                 |
| .      | .      | .      | .         | .       | 1        | .        | 2                 |
| .      | 1      | .      | 1         | 1       | 1        | .        | 6                 |
| .      | .      | .      | .         | .       | .        | .        | 1                 |
| .      | 1      | .      | .         | 1       | .        | .        | 16                |
| .      | .      | 2      | .         | .       | .        | .        | 3                 |
| 1      | .      | .      | .         | .       | .        | .        | 1                 |
| .      | .      | 1      | .         | .       | 1        | 1        | 3                 |
| .      | 4      | 10     | 1         | .       | 2        | .        | 20                |
| .      | .      | .      | .         | .       | .        | .        | 1                 |
| .      | .      | .      | 1         | .       | .        | .        | 2                 |
| .      | .      | .      | .         | 1       | .        | .        | 2                 |
| .      | .      | .      | .         | .       | .        | .        | 3                 |
| .      | .      | 1      | .         | .       | .        | .        | 1                 |
| .      | .      | 1      | .         | 1       | .        | .        | 2                 |
| .      | .      | .      | .         | .       | .        | .        | 3                 |
| .      | .      | 1      | .         | .       | .        | .        | 2                 |
| 3      | 3      | 8      | 8         | 3       | 1        | .        | 36                |
| .      | .      | 1      | 1         | .       | .        | .        | 2                 |
| .      | .      | .      | .         | .       | .        | .        | 1                 |
| .      | 1      | .      | .         | 1       | .        | .        | 2                 |
| 1      | 3      | .      | 1         | .       | .        | .        | 5                 |
| .      | .      | 1      | 1         | .       | .        | .        | 3                 |
| .      | 1      | 1      | .         | .       | .        | .        | 2                 |
| .      | .      | .      | .         | .       | .        | 1        | 1                 |
| .      | .      | .      | .         | .       | .        | .        | 2                 |
| .      | .      | .      | .         | .       | .        | .        | 1                 |
| 2      | .      | .      | .         | .       | 1        | .        | 1                 |
| .      | .      | .      | 1         | .       | .        | .        | 3                 |
| 1      | .      | .      | .         | .       | .        | .        | 1                 |
| 1      | 2      | 1      | 1         | .       | 3        | 3        | 42                |
| 3      | 1      | 2      | 2         | .       | 1        | 1        | 22                |
| .      | .      | .      | .         | .       | 1        | .        | 2                 |
| .      | .      | .      | 2         | .       | .        | .        | 7                 |
| .      | .      | .      | .         | .       | .        | .        | 4                 |
| .      | .      | .      | .         | .       | .        | .        | —                 |
| .      | .      | .      | .         | .       | .        | .        | 3                 |
| .      | .      | .      | .         | .       | .        | .        | 6                 |
| 1      | 13     | 29     | 8         | 2       | 5        | .        | 76                |
| .      | 1      | 1      | 1         | .       | .        | .        | 4                 |
| .      | .      | 2      | .         | .       | .        | .        | 2                 |
| 13     | 31     | 62     | 30        | 10      | 17       | 6        | Totale 300        |



EPILOGO

DELLA MEMORIA INTITOLATA :

*An inquiry into the origin and nature of the yellow fever as it has lately appeared in the west Indies, ecc.*

BY WILLIAM FERGUSSON.

*Medico-Chirurgical Transactions, vol. VIII, part. I.*  
London 1817.

L'autore si propone d'indagare l'origine e la natura della febbre gialla, quale apparve ultimamente nelle Indie occidentali. A quest'oggetto riferisce la soluzione di alcuni quesiti preliminari, che gli vennero proposti dal direttor G. Grigor, tendenti a scoprire lo stato di un convoglio di negri, che del 1815 salpò dalle coste dell'Africa, dirigendosi all'Indie occidentali; non che quello della nave da trasporto e degli oggetti circostanti prima della partenza ed anche dopo. Dalle risposte a' quesiti emergono i seguenti fatti importantissimi.



1.º Che sulla nave s'imbarcarono parecchi negri appena sortiti dallo spedale di Sierra Leone, e tuttavia ammalati;

2.º Che si posero nella nave istessa molte legna verdi provvedute sulla costa d'Africa ad uso di fuoco, e che il fondo della nave era sudicio;

3.º Che la forza del distaccamento imbarcatosi a Sierra Leone era di 793 giovani, e quando sbarcò a Barbados era di 741;

4.º Che giunti a Barbados gli ammalati erano 114 principalmente affetti dalla dissenteria, dalle ulceri, dall'idrope e dalle leucoflemmasie;

5.º Che nello spedale di Barbados il numero de' morti dai 24 agosto ai 24 ottobre fu di 70, di cui 53 dissenterici, 5 idropici, 9 pneumonici, 1 ulcerato, e 2 febbricitanti, e che tutti i medicati durante quell'epoca furono 288.

Appoggiandosi l'autore ad appendici e a documenti irrefragabili, ci fa sapere siccome giunto il R. trasporto a Barbados in agosto del 1815 avesse già a bordo la febbre gialla, che si suppose originata sulla costa di Guinea. E in oltre ci assicura che avendo quegli ammalati comunicato senza riguardo cogli abitanti di Barbados, dei Santi, di Antigoa e della Guadalupa, non diffusero contagio di



sorta a chicchessia, e nemmeno ai passeggeri francesi con cui furono affollati. Però dopo cinque mesi, alla Guadalupa, alcuni francesi giuntivi di recente furono colti da quella febbre che si propagò pure a qualche ufficiale bianco dei corpi neri.

I negri trasferiti nello spedale di Barbabos aveano la dissenteria più putrida e maligna, nè perciò infettarono alcun medico, alcun servente, ec.

La febbre di cui si tratta era divenuta micidiale, e diffondevasi inevitabilmente nella nave; ma, secondo l'autore, senz'essere contagiosa, e per tutt'altra cagione di quella del contagio. A lui pare che se ne potessero incolpare le legna verdi, il sudiciume ed il fango della nave istessa. Paragona il morbifico miasma prodotto dai gas dell'acqua marina imputridita fra i tavolati, il sudiciume e quelle legna verdi nella nave, ai miasmi paludosi esposti all'influenza del calore atmosferico.

I negri furono attaccati dalla dissenteria, e i bianchi dalla febbre gialla, perchè i primi non sono dotati della suscettibilità dei secondi; perchè passarono ammalati dallo spedale alla nave; perchè cangiarono vitto ec., e finalmente perchè trovarono morbifico l'ambiente



della nave. In quanto alla dissenteria d'armata non è persuaso che sia contagiosa più del flusso emorroidale o del catarro. Nè ordinarimente è contagiosa la febbre gialla; e tutti i pratici che l'ebbero a trattare dimostrarono col fatto, più assai che colle specolazioni, di non temerla, e perciò non usarono quella cautela o quel rigore che avriano realmente usati, se fossero stati persuasi della contagione.

Dice che questa opinione, contrariata da medici valentissimi, *riguarda i migliori interessi della società.*

Il 15.<sup>o</sup> reggimento, che potea dirsi *naturalizzato* nelle Indie occidentali, ove rimase 11 anni, fu inviato nel mese di giugno a Forte Reale, uno de' luoghi più insalubri, e in capo a 10 settimane, dimorando nelle baracche, fu malmenato dalla febbre intermittente, in proporzione di 4: 1, facendo paragone colle altre ale del reggimento situate nel forte Borbone, posto in alto e alla collina. Per la posizione insalubre soffrirono anche i negri una febbre poco dissimile dalla peggior febbre gialla dei bianchi.

Soffrono a preferenza que' che giungono da altri paesi: « more particularly if they just come from active service in the Field. »



Non è del parere di M.<sup>r</sup> Pym sulla salubrità di *Case pilote* da lui pubblicamente asserita, or sono 23 anni.

Se al tempo di M.<sup>r</sup> Pym il 70.<sup>o</sup> reggimento portò l'infezione a *Case pilote*, egli si è assicurato che la non si propagò fra gli abitanti.

Negli ultimi anni del suo soggiorno in que' paesi l'autore ebbe centinaja di casi sotto gli occhi, e ad onta della più libera comunicazione fra i chirurghi, i sani, i convalescenti ec., non udì giammai che si nodrisse pure il sospetto, e si accennasse una sola osservazione dell'esistenza d'infezion contagiosa; e qui ricorre alla testimonianza di tutti gli ufficiali di sanità.

Nega la dottrina che ammette la possibilità d'un solo attacco di quella febbre: siccome dice, questa malattia è comunemente propria dei *robusti*, dei *sanguigni*, di que' che hanno rigidezza di fibra, così può soggiacervi ripetutamente chi si abbandona a un metodo di vita che favorisca quell'attitudine.

Tutti i pratici hanno ivi osservato 2, 3 e fino 4 attacchi nella stessa persona, quando sia stato interrotto da rimedj appropriati il corso della malattia.

Cita più casi di febbre gialla avuta ripetutamente dopo trascorsi alcuni anni, o anche



solamente dopo alcune settimane, ed un caso di ripetizione, veramente raro, dopo il vomito nero.

Nega al dottor Chisholm che il general Elliot avesse importato il contagio in giugno del 1796 alla Martinica, nel Forte Reale, imperocchè l'autore vi si trovò pure, nè eravi allora un solo corpo umano ammalato.

Appoggiandosi alla topografia di que' paesi ne deduce che ivi più che altrove concorrono le circostanze più favorevoli allo sviluppo delle febbri remittenti, cioè l'umidità, l'impaludamento delle acque, l'impedita circolazione dei venti regolari, la profondità del terreno fino al livello del mare, il calore grandissimo, la mancanza di pulitezza ec.

Onde non è maraviglia che i forestieri soggiaciano a quelle febbri, ma bensì che possano scorrere le intere stagioni, simili apparentemente pel calore, per l'umidità ec., a quelle in cui domina l'epidemia, senza che quei miasmi si mostrino nocivi nè ai forestieri, nè ai nazionali.

La pestifera qualità de' miasmi paludosi non sembra dipendere nè semplicemente dall'acquosa, nè dalla sola vegetabile putrefazione.

L'acqua raccolta in massa in vasche di pietra, o non assorbita dal suolo, non somministra i miasmi.



Oltre alla riunione delle anzidette circostanze occorre l'intervento della temperatura elevata, onde produrre i maggiori gradi di febbre remittente, o di febbre gialla, che non si è mai trovata lontana dal livello del mare.

Va pure indagando altre circostanze di que' paesi, p. e. la natura calcare ec. del suolo; la sua inclinazione all'orizzonte; le piogge che possano dilavar il terreno, o ammorzarne le esalazioni; la maggiore o minor prontezza di prosciugamento; la variazione di temperatura ec.; cose tutte più o meno atte a favorire lo svolgimento dei miasmi.

E da qui si deduce che ogni qualvolta ivi si manifesti una pestilenza, la si possa a *benepiacito* attribuire ai miasmi, comunque l'apparenza non te li dimostri, imperocchè i stillicidj, i meati, l'umidità sotterranea ec. non mancheranno mai di soccorrerti.

Non intende nè punto nè poco il chiarissimo autore, che la febbre gialla si abbia a riferire ad altra famiglia diversa da quella delle remittenti o delle intermittenti.

E' cosa rara una febbre ne' porti delle città di Basse Terre o della Guadalupa, non già nelle baracche situate all'altezza di men di 1000 piedi in sul monte, e gli abitanti della spiaggia di Barbados sogliono dire che la



febbre non può stabilirsi nella loro isola: pure hanno molte paludi, particolarmente a Bridgetown. Invece nella calda stagione soffrono di febbre gialla; e la ragione, dice l'autore, n'è chiara, perocchè non havvi in Barbados una sommità di sufficiente elevazione, onde appartenere alla *regione delle febbri acute o continue*. Però confessa che per molti anni que' supposti fomiti di febbre ( i miasmi ) riuscirono innocui, com'è fuor di dubbio che talvolta la febbre si appalesò in luoghi in cui difficilmente si può supporre l'esistenza dei miasmi suddetti.

Da quì furono supposte due forme di febbre gialla; l'una originata dal *veleno paludoso*, e l'altra dal *solo eccitamento* cui soggiacciono i forastieri; ma la differenza di forma non è discernibile.

Così appunto si vedono talvolta delle febbri affatto identiche a quelle delle paludi o del mediterraneo, nelle valli o ne' luoghi più elevati.

Non nega che quella febbre non possa proceder anco da solo eccitamento, ma ci avverte che parecchi ne furono investiti, e perirono prima di sbarcar nell'Indie occidentali.

La febbre ardente o la sinoca di Cullen ( prodotta dal solo caldo, siccome la pneumo-



nia dal freddo ) corre uno stadio simile a quello della febbre gialla.

La più valida remittente , o la febbre gialla intanto non suol degenerare in febbre acuta o continua , in quanto che le funzioni vitali non sono lese a quel punto da non lasciarsi discernere quali funzioni , cioè finchè non siano interamente sconvolte od estinte dalla violenta azione cerebrale, e dalla pronta gangrena dello stomaco.

Nulla monta la differenza fra i diversi gradi di febbre intertropica e la remittente, la biliosa remittente ed il Bulam , nè è più riflesibile di quella che sogliam osservare in altre malattie.

Si crede autorizzato a stabilire le seguenti proposizioni come inconcusse. 1.º La febbre gialla non può esistere a lungo in una temperatura minore di quella del tropico al livello del mare ; temperatura che non è quella delle febbri acute , ma sibbene quella delle remittenti. 2.º Limitata nelle isole e sulle coste del mare, non si caccia nel continente, quando questo non sia piano e basso, ed alla convenevole temperatura. 3.º Comunemente quella febbre, e più di leggieri , si diffonde ove abbondano miasmi produttori delle intermittenti o remittenti de' paesi freddi. 4.º Il vigore



di corpo e la rigidezza di fibra sono per lo più essenziali allo svolgimento della malattia: onde gli Europei, in ragione della vigoria di corpo, ne vengono affetti di preferenza e con maggior gravità; e se acquistano rilassamento per lunga dimora in que' paesi, o per altra cagione, si rendono immuni dall'influenza di quegli agenti nocivi, al pari dei Creoli e dei popoli colorati.

Accenna una cotale specie di miasmi *sottili, invisibili*, lungamente elaborati, ch'ei chiama *malaria*, e racconta siccome un vecchio artigliere, de' meglio *climatizzati*, fosse certo di venir assalito dalla febbre, ogniqualvolta dormisse sur un bastione di Forte Matilda.

Per mancanza di ventilazione si possono benissimo accumular ne' viottoli que' miasmi, a guisa del principio tifoide negli affollati spedali: l'abbondanza o la mancanza delle piogge, la calma dell'atmosfera, lo spirare in certi tempi di qualche vento particolare, l'accumulazione d'abitanti nelle città, l'arrivo de' forestieri in alcune stagioni ec. possono contribuire alla pestilenza.

Nè ommette di far considerare che scoppiata l'epidemia, alcuni paesi ne vanno immuni, comunque abbiano tutte le apparenze d'insalubrità; e si appunto avvenne alla Tri-



nità , a Tobago , a santa Lucia , mentre la Guadalupa , Barbados ed Antigua furono orribilmente malmenati. Così in Ispagna sfuggirono alla pestilenza non solo intere città e distretti ; ma infino le diverse parti d' una istessa città , o i piani diversi d' una casa medesima.

La febbre gialla nello spedale di Barbados non s' è attaccata a verun assistente , ad onta dell' ommissione di qualsivoglia cautela. Un assistente nell' atto di aprire un cadavere ( vittima d' una gravissima febbre gialla ) si ferì un dito , e non provò che una valida infiammazione lungo il tratto dei linfatici fin sotto l' ascella con sola febbre sintomatica.

Alla Martinica si stabilì una rigorosa quarantina , e la febbre gialla vi fe' stragi. A san Dominico , a Tobago , a san Vincenzo ec. si comunicò senza riguardi col *Tigris* e col *Childers* , che da *Point au Pitre* portavano segni evidenti del morbo in quistione , e non si appalesò pure una di quelle febbri.

Comunque tacesse la malattia epidemica nelle Indie occidentali per anni consecutivi , vi si osservarono costantemente de' casi sporadici.

I Francesi giunti dall' Europa soffrirono assai più alla Guadalupa , di qualsivoglia im-



portazione di ugual numero nelle colonie Britanne.

I Creoli stessi obbligati nel tempo dell' insurrezione a trasferirsi nelle città infette, pel servizio militare, ne furono assaliti.

Un reggimento di fresche reclute, proveniente dall'Inghilterra, giunse a Barbados nel mese di maggio, ed alloggiò nelle baracche di sant' Anna in un piano comparativamente elevato, asciutto e ventilato, nel mentre che altri forastieri si ridussero in città, alla sola distanza di un miglio, senza che venisse intercetta la comunicazione colle baracche; ma questi ultimi vennero decimati dalla più orribile febbre gialla, e il reggimento anzidetto (della Regina) non ebbe che otto (però dopo assai più) individui presi da vera febbre gialla con vomito nero ed emorragie, e molte febbri remittenti micidiali, *che spesso degeneravano in continue, ed emulavano in forza la febbre gialla.*

Però concede che il color nero delle materie vomitate non si debba avere per segno caratteristico di febbre gialla, com'è invece quello della quantità della materia superiore alle sostanze ingojate, e della sua glutinosa apparenza.



Appunto dalla sola differenza di grado nei miasmi influenti, imperochè nel caso nostro tutti abitavano lo stesso circondario, vorria dedurne la differenza non essenziale della forma di quelle febbri.

Esempi di simil fatta offrirono anche il 25.<sup>o</sup> ed il 60.<sup>o</sup> reggimento; e la differenza di temperatura, almeno in principio, fra la città e le baracche di sant'Anna, era di 4 o 6 gradi in meno per queste ultime.

L'esserne andati immuni i serventi dello spedale, a preferenza dei soldati, potria dimostrare che, quando il corpo sia investito dagli elementi della febbre, le cause immediatamente eccitanti di quella siano l'esporsi al calore del sole, e molto più dopo lo sposamento, il madore o l'ebbrezza. Dice che in quella guisa che in Europa, osservandosi in certe stagioni ed in luoghi umidi circolare delle dissenterie successivamente, o l'una dopo l'altra, si dichiarano contagiose, così in America per quello stesso modo di circolazione (endemica) si è da taluno dichiarato contagiosa la febbre gialla.

Due Creole che abitavano una casa isolata nel basso sobborgo di Bridgetown, e che da 10 settimane non erano uscite di là, alla fine di quel tempo vennero assalite da febbre gialla



senza alcuna supponibile comunicazione preceduta.

Uno dei motivi per cui vi furono poche febbri gialle nell'Indie occidentali pel corso di alcuni anni, potrebbesi rinvenire nella mancanza del *pabulum* della malattia, il quale non venne somministrato da più fredde regioni nella debita quantità; e con ciò vorrà dire il picciol numero di Europei ivi importanti.

Insiste di nuovo nel dire che « la febbre remittente, la biliosa remittente, ed il Bulam, appartengono alla stessa famiglia, e non sono che gradi diversi della febbre intertropica; che si possono avere ripetuti attacchi di queste febbri come d'ogni altra; che sotto le ordinarie circostanze di ventilazione non sono contagiose; che la loro origine è *sempre* endemica, e che quindi l'idea che si propaghino per importato contagio è chimerica.

Non ti niega che l'infezione del tifo non possa ivi esistere come altrove, ma vien dissipata ogniqualvolta si ristabilisca la ventilazione e la purificazione; ed in prova ti aggiugne che il *Brig Childers* giunse dalla Trinità a Barbados nello stato il più deplorabile; e, quando era in mare, le febbri che aveva a bordo lasciarono, per lo stivamento degli infetti, di essere febbri gialle, e si fecero evi-



dentemente tifoidee: ma giunta in porto la nave, si trasportavano tutti quelli che cadevano ammalati in un eccellente ospedale, e la febbre ritenne il suo carattere primitivo di febbre gialla.

Accenna alcuni altri casi di tifo accaduti nel tempo in cui dominava in que' paesi la febbre gialla. Non è sfuggita all' autore la somma difficoltà di questo argomento.

*Segnato*

VV. FERGUSSON

*Ispettore degli ospedali.*

Questa Memoria del dottor Fergusson viene autenticata da una nota che riguarda la topografia di Barbados, da parecchie appendici di varj officiali di sanità, da alcune istorie e da esattissime tavole nosografiche. Colle quali autentiche scritture si vengono a confermare viemaggiormente le proposizioni fondamentali del dottor Fergusson; e si vuole stabilir fra le altre cose quanto segue:

1.<sup>o</sup> L'equipaggio era sano pria che vi andassero a bordo i negri, e vi si riponessero quelle legna verdi, dopo di che si ebbero malattie e mortalità;



2.º Che si ammalò tutto l'equipaggio ,  
eccetto un fanciullo , e ne moriano 5 per  
ogni 21, prima di arrivare a Barbados ;

3.º Che morivano quelli pure i quali en-  
trarono nella nave a Barbados , onde rim-  
piazzare i mancanti ;

4.º Che durante il breve passaggio da  
Sierra Leone attraverso alle Isole , fu la nave  
costantemente purgata con fumigazioni ec.  
e dipinta di nuovo ; e ciononostante que' che  
s' imbarcarono su di essa moriano di vomito  
nero o di emorragia , nè mai cessò la pesti-  
lenza finchè giunti alla baja di Carlisle non  
fu la nave completamente purgata e monda,  
e prosciugata col mezzo di fornelli ec.

5.º Che tra le reclute africane , dal 24  
agosto ai 24 ottobre , si ebbero 288 ammalati  
per febbri , flussi , pneumonie , idropi , ottal-  
mie , ulceri , scabbia , e fra essi 70 morti ,  
ossia  $\frac{3}{4}$  all' incirca.

6.º Che coloro che abitavano luoghi più  
elevati e salubri si ammalavano sempre in  
minor numero , e meno gagliardamente di  
que' ch' eran posti in basso.

7.º Che i Creoli colorati , neri e mulatti ,  
uomini e donne , andarono immuni dalla ma-  
lattia , comunque fossero in comunicazione  
intima cogli ammalati.



8.º Che parecchi furono attaccati da febbre gialla, anni, mesi, ed anche pochi giorni dopo il primo attacco; che vi fu chi n'ebbe fin 4, e taluno che la fe' a Gibilterra del 1814, l'ebbe a Barbados del 1816, e quasi tutti i recidivi riferiti nella tavola perirono.

9.º Che, durante i mesi di giugno, luglio ed agosto del 1816, dominarono le febbri infiammatorie continue, o semplici remittenti.

10.º Che nel totale periodo di cinque mesi e mezzo dopo l'ultimo d'agosto, epoca del grande inferocimento dell'epidemia, si ebbe la mortalità di 1 per ogni 4 attaccati.



ESAME CRITICO

DELLA MEMORIA

DEL DOTTOR FERGUSSON.

---

Se mi è riuscito di cogliere il fiore della Memoria interessante del dottor Fergusson, e di afferrare (siami pernessa l'espressione) lo spirito dell'autore, parmi potersi ridurre quello scritto a quattro sommarie proposizioni, e sono le seguenti:

1.<sup>a</sup> La febbre gialla, che ha dominato in questi ultimi anni alle Indie occidentali, nè fu originata, nè fu alimentata dall'azione de' contagi;

2.<sup>a</sup> I miasmi paludosi, modificati dalle altre circostanze locali, possono produrre la febbre gialla, come l'hanno prodotta nel caso contemplato dall'autore;

3.<sup>a</sup> La febbre gialla appartiene alla famiglia delle remittenti o delle intermittenti, e non differisce che nel grado dalle febbri biliose, dalle remittenti e dal Bulam;



4.<sup>a</sup> Si può essa ripetutamente sviluppare in uno stesso individuo, purchè questi si esponga alle circostanze che esaltano l'eccitamento.

Le fondamenta, sulle quali innalza l'autore l'edifizio della sua teoria, sono, a mio parere, intangibili; imperocchè le sono cose di fatto, esposte con quel candore e con quella diligenza che caratterizzano l'uomo filosofico. Però l'edifizio che si appoggia su quelle fondamenta non mi sembra d'eguale solidità, potendosi, a mio credere, muovere parecchi dubbj intorno alle principali conseguenze dedotte dall'autore medesimo.

E per accennarne alcuni comincerò dal chiedere al chiarissimo autore, se nella nave da trasporto, oltre ai miasmi acquosi, vegetabili, ec. non vi fosse ragionevole sospetto dell'esistenza di qualche principio contagioso. A me non pare tolto intieramente il sospetto che i Negri provenienti da Sierra Leone, ammorbati, com'erano quasi tutti, dalla più orribile dissenteria, possano aver diffuso un vero contagio. A me non pare che, per esempio, il contagio tifico debba eccitare una sola costante forma morbosa; ed anzi credo aver dimostrato più sopra che possa indurne parecchie secondo l'età, l'attitudine dell'individuo, il clima, la stagione ec. La prima



distinzione che sembrami importantissima da farsi nel caso nostro, si è quella tra una malattia prodotta da contagio ed una malattia comunicabile, distinzione non abbastanza avvertita dai più. Non è necessario che ogni malattia prodotta da contagio sia sempre comunicabile; nè forse che ogni malattia comunicabile sia prodotta da contagio. E difatto la pertosse, per via d'esempio, è prodotta da contagio, ma non è comunicabile agli adulti (1); il vajuolo arabo è manifestamente prodotto da contagio, ma non è comunicabile a chi abbia avuto il vajuolo vaccino; la sifilide è prodotta da contagio, ma non pare comunicabile che durante il processo locale: onde possiam dire esserci nella vita delle condizioni che rendono evidentemente nulla l'azion de' contagi, siccome soncne delle altre che la favoriscono eminentemente. Sappiamo dal dottor Valli che il contagio della peste bubonica non produsse in taluno che pochi segni di febbre, o di mal essere; e tutt' i pratici sannosi che le

---

(1) Ecco donde provenga che alcuni, come Cullen e Underwood, abbiano creduta contagiosa la pertosse ed altri no.



stesse malattie suscettibili d'innesto sviluppansi talora co' segni più imponenti, con topiche infiammazioni, con orribili esantemi, ec. e tal altra inducono appena qualche giorno di febbre con nessuna apparente eruzione ec. E' così sorprendente il numero degli argomenti che ho raccolti in conformità della dottrina da me già pubblicata, la quale deriva svariatissime forme di morbi dal solo contagio tifoide, ch'io qui non avrei luogo da inserirli, e mi converrà pubblicarli in altra occasione. Sono innumerabili le famiglie che dopo uno o più tifi petecchiali, o di apparenza miliare, orticata ec., ebbero pneumonie, dissenterie, flemmasie d'ogni sorta, e febbri remittenti o intermittenti ec., e fra quelle si annoverin le famiglie Pozzi da Timoline, Marini, Parzani e Busechi da Colombano, Valotti da Nigoline, Brescianini da Torbiato, Belli da Capriolo, e si aggiungano pure Zini e Ferrari abitanti in Adro, di cui diedi più sopra alcune storie. Notai anche altra volta che le malattie della sig.<sup>ra</sup> Maria Ligi e di suo marito a Urbino, dei professori de Brignoli e Pistocchi, del sig. Cancelliere Baglioni e di suo figlio, e per ultimo la mia, e quelle di due figlie dei Ligi suddetti spiegaronsi quasi tutte successivamente in forma pneumonica,



senza offrire esantema di sorta , e ciononostante si erano propagate per fomite manifestamente contagioso. Feci pure osservare altra volta che la dissenteria epidemica fu da me veduta precedere il tifo petecchiale epidemico e che alcune dissenterie finirono sovente in tifo petecchiale ; e la frequenza delle dissenterie nell' epidemie o nelle pestilenze fu avvertita da Ippocrate, da Sydenham, da Morton; e Sprengel dice risolversi la febbre gialla in dissenteria. Dissi che, rigorosamente parlando, non si dovrebbe dire dissenteria, pneumonia, pertosse , febbre gastrica remittente o biliosa, ossia febbre gialla contagiosa, comunque manifestamente prodotte da contagio, perchè non è contagiosa o necessaria la forma, che parmi invece contingente. Sono talmente convinto di questa dottrina, che non usai collo Zanni tutti que' riguardi o quelle cautele che avrei raccomandato nel caso di semplice tifo petecchiale , mentre per la gravità della malattia avrei dovuto usarne di più ; nè soleva essere tanto scrupoloso colle dissenterie , colle pertossi ec. come col vero tifo petecchiale, sendo intimamente persuaso che queste forme morbose , dipendenti dalla concorrenza di circostanze ed estrinseche ed individuali, non sian contraibili, e che sappia di cieco empirismo



Io ammettere un contagio ottalmico, anginoso, pneumonico, gastrico, dissenterico, bubonico, tifico, itterode ec. Ma, si potrebbe domandare donde proceda che in certi periodi di tempo non passeggi che una sola delle suddette forme epidemiche, p. e. il catarro o la pertosse; e parebbemi tolta ogni difficoltà soggiugnendo, che il catarro e la pertosse pajono contagiosi nella loro forma, perchè l'azione del contagio ( che può essere sempre il tifico ) viene similmente modificata dalla stagione, dalla temperatura, dall'attitudine, o dall'età dell'individuo ec. Nè son lontano dal credere che lo stesso individuo, per cui passa l'aura morbosa, possa in qualche maniera modificarla e metterla in rapporto coll'aura vitale ( eccitabilità, o spirito di animazione di Darwin ) di altri individui simili a lui. Così noi vediamo la pertosse epidemica inferir ne' fanciulli, ed il catarro ne' vecchi a preferenza ec. Lo stesso diremo della dissenteria.

Per testimonianza del dottor Fergusson la dissenteria di que' negri era di forma epidemica, perocchè gli ammalati trasferiti allo spedale di Barbados furono 288, e per la massima parte dissenterici. Ora io domando se un numero così prodigioso della stessa malattia debba o non debba farci supporre una



causa comune epidemica o contagiosa? Ma questa causa, senza incorrere nell' assurdo, non si può supporre unicamente attaccata all'esistenza dello spedale di Sierra Leone, perchè, abbandonato quello spedale, manifestaronsi nuove dissenterie, anzi continuarono ad inferire nella nave da trasporto; nè si può supporre attaccata unicamente all'esistenza della nave, imperocchè la dissenteria si era spiegata fuori di essa, e prima che s'imbarcassero i negri. E ripugna egualmente alla ragione il supporla attaccata alla simultanea corrispondenza fra lo spedale e la nave, imperocchè si appalesò e prima del trasporto e dopo di esso. Altro non ci rimane adunque, parlando rigorosamente, fuorchè il supporre quella causa trasferibile dallo spedale alla nave, cioè attaccata agl'individui, vale a dire supporla un principio contagioso. Come potrem mai convenire col chiarissimo autore che il vitto, l'aria, la poca assistenza nello spedale di Sierra Leone potessero aver prodotte quelle dissenterie, se le continuarono anche nella nave da trasporto? Come potrem sospettare che le legna verdi, il sudiciume, ed i miasmi della nave da trasporto, non che il cangiamento dietetico abbiano potuto contribuire alla continuazione dell'epidemia, se queste



cagioni sono di natura tanto diversa dalle prime, e se le dissenterie cominciarono fuori della nave? Dovendo quindi ammettere una cagione comune a tutte quelle dissenterie, non si può far a meno di riconoscervi un fomite contagioso. Tale io reputo la forza di questi argomenti, che dipendono dai fatti medesimi riferiti dall' autore, ch' io non so comprendere in qual modo vi si debba sottrarre la ragione. Ciò posto ( o almeno concessomi che non sia ben dimostrata dall' autore l' origine di quelle dissenterie epidemiche, e che si abbia quindi motivo di sospettarle originate dal contagio ) che sarà dell' altra ipotesi dell' autore medesimo, che ascrive ai miasmi della nave l' origine della febbre gialla? Molti casi da me addotti ci assicurano che la dissenteria suole precedere o alternare colla circolazione del contagio tifico, e se oltre le dissenterie da me riferite di Urbino, di Colombaro, di Adro ec. se ne esigono dell' altre, sovvenghiamoci di quelle di Mantova descritte dal dottor Pisani, e di quelle sofferte dai nostri eserciti nella Prussia, e di mill'altre che precedettero lo sviluppo de' morbi contagiosi.

Se non possiamo più ragionevolmente ascrivere ad altra cagione, fuorchè al contagio,



la dissenteria di que' negri, potremo forse, senza peccare contro il noto precetto del Verulamio, assegnare un'altra cagione alla febbre gialla de' bianchi nella nave? Non ho io egualmente dimostrato coi fatti ( vedi la storia dello Zanni ) che il solo contagio tifico, date le opportune circostanze, può eccitare la forma del tifo itterode, o della febbre gialla remittente? Qual meraviglia adunque che un principio simile, o identico al principio produttore del tifo, abbia potuto eccitare nei negri la dissenteria, nei bianchi la febbre gialla? E qui l'autore ponga mente che mi somministra ne' suoi documenti medesimi una prova di sommo valore. Egli dice che nel *Brig Ghilders* ( ch' era nello stato più deplorabile per l'affollamento delle persone ec. ) la febbre gialla fe' passaggio al vero tifo petecchiale; ma che, quando gli ammalati di quella stessa nave si poterono trasferire all' ottimo spedale di Barbados, non si videro più tifi petecchiali, e la febbre tornò ad assumere la sua forma primitiva di febbre gialla. Dunque in questo caso si ebbe il passaggio della febbre gialla in tifo petecchiale e viceversa; ciò che dimostra a un tempo due cose importantissime, vale a dire ( poichè io non credo che l'autore vorrà negarmi che quei



tifi petecchiali non potessero essere comunicabili ), 1.º che la febbre gialla può modificarsi in tifo contagioso e viceversa; 2.º che le circostanze avventizie di località, di aereazione, di ubicazione ec. bastano a produrre quella variazione di forma. Onde *a majori* io ne conchiudo che l'ubicazione, la ventilazione, la temperatura, la suscettibilità dell'individuo ec. possano talmente modificare l'azione del principio produttore del tifo sui corpi viventi, da indurre in questi o semplici dissenterie o pneumonie o remittenti o intermittenti ec. E quando io volessi abbracciare la dottrina dell'autore, che ripone la febbre gialla nella famiglia delle semplici remittenti o delle remittenti biliose, acquisterebbe più forza il mio ragionamento, imperocchè se la forma del tifo petecchiale, che alcuni tengono per febbre squisitamente acuta, può fondersi nella forma di febbre gialla o viceversa, che, secondo l'autore, è squisitamente remittente, *a majori* potrò dedurne la possibilità che il tifo petecchiale si modifichi in semplice remittente, o anche in sola intermittente, le di cui forme sono meno lontane dagli estremi. Io però credo che il tifo petecchiale e il tifo itterode siano tutt'uno; ed anzi non mi quadra punto la nuova denomi-



nazione imposta a quest'ultimo di febbre tropica. Nè mi fa ostacolo il presentarsi che fa sovente la febbre gialla in forma di remittente, massime ne' primi giorni, dopo di aver vedute le centinaja di tifi petecchiali sotto larva d'intermittenti e di remittenti, e sovvenendomi che la peste di Turchia, secondo Valli, e quella di Mosca, secondo Mertens, e gli ultimi tifi petecchiali di Prussia ec. furono accompagnati dalle intermittenti o dalle remittenti epidemiche. Anche Pringle, Harles, Pugnet, Pinkard, Nuck, e, fra i più recenti, Sprengel, opinarono che la febbre gialla fosse molto affine alle nostre remittenti o semplici o biliose, e dissero che ha talora una *insidiosa intermissione*, ma non si avvidero d'una insigne differenza che ne le distingue (1). La differenza consiste nell'essere la febbre gialla remittente a periodo necessario. Quando i medici mi dimostrino di poter troncare la febbre gialla remittente a beneplacito colla china-china, o con cose simili, in quella guisa ch'è in mio potere di troncar per tal.

---

(1) Anche Audonarth tiene come identiche la febbre gialla e la febbre intermittente, e ammette il *virus delle febbri intermittenti* . . . .



modo le remittenti o le intermittenti delle paludi, mi darò loro per vinto. Nè punto vale il trovar grandissima rassomiglianza fra le accessionali, o le nostre remittenti larvate, e la febbre gialla di cui si tratta. Appunto questa somma rassomiglianza mi convince che debbasi lasciare la febbre gialla sotto il genere tifo, imperocchè nel tifo ho dimostrata frequentissima la forma di accessionale o di remittente; ed ho veduto ne' siti paludosi, come a Pederagnaga, inferocire epidemicamente il tifo sotto larva accessionale. Trovo anzi un altro punto di analogia fra il tifo e la febbre gialla, somministratomi dallo stesso Fergusson, ed è questo che tanto le nostre accessionali, o intermittenti larvate, quanto la febbre gialla remittente, sogliono, col progredire e coll'aggravarsi della malattia, fondersi in vere continue. La febbre gialla remittente non si può adunque paragonare che alla pseudo-forma delle ordinarie remittenti, e non appartiene tampoco alla specie di queste ultime: sono amendue larve del tifo, e me ne appello a tutte le nosologiche descrizioni della febbre gialla remittente o non remittente, dalle quali risultano ad evidenza gli stadj del tifo. So che Jackson, Moultrie, Browne, Eyman, Hillarius, Ruschius ec. videro dominare la febbre gialla benigna, e,



dicono , non contagiosa ne' siti paludosi d'America: ma la stessa osservazione io posso opporre di periodiche e di remittenti ne' paesi paludosi ec. durante l' infezione petecchiale. Non mi fa poi meraviglia che l' itterizia veda nell' Arcipelago delle Antille quasi tutti i morbi , pensando alla temperatura di que' luoghi non mai minore di 90.° Far. ed all'umidità, e sapendo che anche fra noi le così dette febbri biliose, le epatidi ec., sono più frequenti sul declinar della state, come avvertirono i pratici.

Credo anche più ragionevole la denominazione di tifo itterode , di quella di febbre tropica, o d'America , e pei motivi da me accennati , e perchè il vero tifo itterode io non lo credo affatto sconosciuto a diverse latitudini geografiche oltre a quella del tropico. Gl' Inglesi emendarono la denominazione suddetta , cangiandola in quella di febbre intertropica ; ma io preferirò sempre una buona antica denominazione ad una innovazione per lo meno superflua. Tutti poi convengono darsi la febbre gialla maligna , per nulla dissimile dalla peste. Non si potrà mai confondere la semplice epatitide acuta o cronica colla febbre gialla, imperocchè manca nella prima il corredo de' segni caratteristici del tifo; e par-



ticolarmente il corso e gli stadj di questo; anche quando assuma la forma accessionale, come fece in Monica Busechi, di cui ho pubblicata la storia. Qualora si volessero trovare delle analogie di forma nosologica si potrebbe citare il *causo* d'Ippocrate, che esigea un lauto trattamento antiflogistico, ed il *morbo nero* degli antichi, descritto da Tissot, le di cui forme sembrano affini a quella della febbre gialla.

Il chiarissimo autore con quella sua ipotesi, che le legna verdi e il sudiciume della nave, ossia i miasmi, abbiano eccitata la febbre gialla, incorre necessariamente nel vizio di moltiplicare gli enti senza necessità; imperocchè deve egli ascrivere un'altra causa alle dissenterie, e deve immaginare simili miasmi sulle coste d'America, perfino in luoghi che non hanno il più piccolo segno d'insalubrità come confessa ei medesimo. Nè sapremmo colla sua ipotesi, che ascrive alla *mal'aria* di que' siti la febbre gialla, spiegare il caso in cui siasi manifestata in mare, senza la circostanza delle legna verdi, come avvenne sovente; nè come abbia a tacere nelle isole d'America per anni ed anni; nè il perchè ne vadano immuni talvolta i luoghi più insalubri; nè come siasi trasportata a Gibilterra



a Cadice, a Livorno ec. Vorremo in questi ultimi paesi assegnarle una causa indentica a quella che la produce ordinariamente nelle Indie occidentali, vale dire, la condizione del suolo? Perchè adunque in que' paesi non vi è costantemente come in America? Chi non vede che, in tal modo ragionando, saremmo costretti ad ammettere altrettante cagioni di febbre gialla quante volte essa manifestasi epidemicamente (1)?

---

(1) Il dottor Valentin nega il contagio specifico della febbre gialla e cita molti esempi di non avvenuta infezione ad onta della più intima comunicazione e perfino dell'innesto. Molto ascrive invece all'influenza topica, ai vapori delle navi cariche di cotone o di altre materie imputridite ec. Crede che non sia stata importata in Ispagna la febbre gialla, ma che invece vi esistesse da molto tempo sotto la forma epidemica, di vomito nero o di tabardillo (febbre maligna petecchiale). Io per me sono convinto che il contagio tifico può svegliar la forma nosologica di tifo itterode e che quest'ultima malattia può in alcune circostanze diffondere il fomite del tifo contagioso come nel caso citato del dottor Giupponi. Le circostanze di località possono modificare la forma nosologica, ma non siamo ancora in diritto di asserire che possano originare il vero tifo o la febbre gialla; se abbiamo de' casi di febbre gialla che non siasi comunicata, non abbiamo però casi abbastanza evidenti della stessa febbre avve-



Il non aver cessato l'infezione della nave, se non dopo la completa purgazione alla baja di Carlisle, sussiste anche nel caso possibile di un fomite contagioso.

Non ho mai preteso di asserire che la febbre gialla, rigorosamente parlando, sia contagiosa nella sua forma e qualità di febbre gialla. Dissi al contrario che l'essere una malattia prodotta da contagio, non significa assolutamente essere comunicabile; ed anzi credo che la forma morbosa, la quale non è unicamente il prodotto di un principio contagioso, ma sì ancora dell'attitudine dell'individuo, della sua ubicazione, dell'influenza del clima, della stagione ec., possa moltissimo concorrere a cangiare la produzione del fomite contagioso, almeno in quantità o in forza; ed io soglio temere assai più un tifo

nuta senza preceduto contatto di genti diverse ec., e per lo meno saremo sempre nella condizione in cui siamo colle febbri nosocomiali, carcerali, navali, campali ec. Il corredo poi rilevato da Fergusson medesimo di pneumonie, ottalmie, idropi, flussi, febbri infiammatorie, remittenti, accessionali, affezioni cutanee ec., con cui soleano accompagnarsi le febbri gialle, e nella nave e fuori, è quello stesso che ho rilevato nelle epidemie di tifo petecchiale.



petecchiale di forma pronunciata, di una semplice remittente, comunque prodotta manifestamente da contagioso attacco. Nè il caso di Monica Busechi, o altri simili in cui vi fu contagione senza esantema, emmi contrario; imperocchè il pericolo, anzichè dall'esantema, io lo desumo dalla squisita forma di tifo. Non saria perciò maraviglia che la febbre gialla sembrar potesse meno comunicabile del tifo petecchiale: non saria maraviglia che il contagio tifico potesse, ove esista sotto le conosciute circostanze, svegliare la febbre gialla, senza che questa continui ad essere contagiosa, o ad esserlo nel grado di svegliare in altri la stessa malattia. Ciò spiegherebbe il perchè gli infetti di febbre gialla non la propagassero agli abitanti di Barbados, o delle coste d'America, nè ai medici, ai chirurghi ed agli assistenti dello spedale. Bisognava aver attinto, fossero anche alcuni mesi prima, al fomite originario di quegli Africani ammorbati dalla dissenteria (e forse la quantità stessa degli efflussi contagiosi, e il non venire diluti nell'aria vi può contribuire) per soggiacere, data l'opportunità, allo sviluppo della febbre gialla. Non parlo poi dell'immunità cui soggiacevano gli abitanti, o chiunque si fosse conformato, pria di venir infetto, allo stato



del suolo. Non ignora l'autore che il maggior pericolo è di quelli che sono giunti di recente da altri paesi: pericolo cui soggiaciono i medesimi nazionali, che per qualche tempo siansi allontanati. E varranno pure questi ragionamenti ad ispiegare il come i passeggeri francesi che furono stivati insieme con gli infetti di febbre gialla non la contraessero sì tosto.

Lo stesso tifo petecchiale degli spedali, secondo Tommasini, si comunica talvolta ai serventi, a' medici, alle case ed alle contrade vicine; e tal altra non si comunica a chicchessia: nè, dice il sullodato scrittore, le merci infette propagano sempre il contagio. Ippocrate, Huxham, Pringle, Rosa conobbero queste anomalie. Pecca adunque la conseguenza di Fergusson, come quella che vorrebbe desumere dall'infezione non avvenuta la provenienza e la natura non contagiosa di quelle febbri. Per lo più il riuscire, o no, contagiosa una malattia, anzichè dall'esalazione di una sostanza morbifica, dipende da circostanze esterne; e mi ricordo di quella vecchia, di cui parla Mertens nella peste di Mosca, la quale convisse e rimase illesa fra 9 a 10 appestati, di cui non ne sopravvisse che uno.



I fatti poi numerosi , con cui l'autore dimostra che la febbre gialla si manifestò , *cæteris paribus* , in maggior numero e più grave costantemente ne' luoghi bassi , umidi , caldissimi , e mal ventilati di quello sia ne' luoghi elevati e salubri , non si oppongono menomamente alla possibilità che la febbre gialla fosse originata dai contagi. Per quanto si è dimostrato più sopra , lo stesso contagio avria potuto produrre al forte sant' Anna , luogo elevato , ventilato e asciutto , maggior numero di remittenti , e quindi meno febbri gialle che in città , ove le circostanze erano di opposizione.

Ho altrove indicato il modo con cui sogliono passeggiare i morbi contagioso-epidemici , che si diffondono come il flusso e riflusso delle acque , il qual modo di propagazione bastar potrebbe a far discernere ad un sagace osservatore i morbi contagioso-epidemici da tutti gli altri. Appunto la febbre gialla d'America ha in comune , per confessione dello stesso autore , e di Cathrall , Currie ec. , col tifo petecchiale questa fisionomia , questo modo singolare di propagarsi ; e nelle relazioni sparse nella Memoria trovo che un distretto , una città , un angolo , o il piano d'una casa ne vengono infetti orribilmente , in tempo che



gli altri luoghi anche contigui ne vanno immuni, ciò che dissi io pure avvenire nel tifo. Nè queste anomalie si confanno colla supposizione di un miasma permanente e comune.

Secondo l' autore le potenze produttrici della febbre gialla possono ripetere 2, 3 o 4 volte la loro azione sopra lo stesso individuo. Ma questa proprietà non è esclusiva al fomite della febbre gialla, sendosi dai pratici osservata pur anco in quello del tifo petecchiale e della peste bubonica, al dire di Valli e d'altri. Ho un bel esempio di tifo petecchiale ripetuto due volte in breve tempo in Marta Parzani da Colombaro. Oltre a ciò ho già dichiarato che anche il contagio petecchiale, siccome il venereo, imprime in noi un'attitudine alle recidive, la quale seguita il ciclo solare; e dissi pure che si può sospendere il corso di un tifo, qualora non sia incoato il processo contagioso, o non siano turbate gravemente le funzioni vitali. Quando poi si giunga a troncare il corso di un tifo, potrà questo nuovamente insorgere ad occasione opportuna. La maggior parte de' pratici non crede frequente il caso di ripetuti attacchi di febbre gialla, siccome crede pure infrequenti quelli del tifo. Mi persuado infatti che dato un attacco di febbre gialla ben curata e che



abbia percorsi i suoi stadj caratteristici, che io non credo meno necessarj di quelli del tifo, debba essere cosa non comune la ripetizione degli attacchi. Anzi qui mi accade di far osservare un' altra circostanza che tende a convalidare la mia opinione, cioè che alcune febbri di forma accessionale o remittente in America, possono provenire dal fomite contagioso variamente modificato, e questa circostanza ci viene somministrata da Pugnoet, il quale dice che le intermittenti perniciose e le remittenti tolgono la suscettibilità per la febbre gialla. Ed io lo credo benissimo, quando si tratti appunto d'intermittenti perniciose o larvate, che dipendano da influenza contagioso-epidemica, e non altrimenti, come accade anche nel nostro tifo.

Gl'individui compresi nella tavola, che si dicono più volte attaccati dalla febbre gialla, sono in numero di otto; ed è osservabile che uno solo fra essi abbia potuta sfuggire la morte. Avendo posto mente a varie circostanze indicate nella tavola, mi accade di far osservare che parecchi furono recidivi dopo un mese, o dopo anche minor tempo, e che taluno non era ancor guarito perfettamente quando ricadde. Di simili casi ne ho veduti parecchi negli ammalati di tifo, ed il Rosa



e tutti i pratici conobbero le facili recidive ed insorgenze ne' morbi contagioso-epidemici; e molti che si teneano convalescenti, gli ho veduti cadere in peggiore stato di prima, e perfino dopo l'esito d'una infiammazione (suppurazione o gangrena) l'ammalato ti parrà bello e guarito: ma, passati più o meno giorni o mesi (secondo l'importanza dell'organo leso), ricade con segni talora più orribili dei primi, e muore irreparabilmente. Ecco perchè i recidivi di febbre gialla, indicati dall'autore, siano morti tutti, ad eccezione di uno: onde, anzichè nuovi attacchi di febbre gialla, io riguardo la maggior parte di quelle morbose insorgenze come recidive belle e buone della stessa malattia, non già come ripetizioni di un nuovo attacco morboso, e di un corso completo di tifo itterode.

Ecco presi ad esame, con tutta la diligenza che per me si è potuta impiegare, i quattro punti principali su cui è basata la dottrina dell'autore, intorno all'origine e alla natura della febbre gialla. Parmi di aver dimostrato 1.º che la febbre gialla spiegatasi nella nave da trasporto si possa attribuire più ragionevolmente all'azione d'un contagio, che certissimamente investiva i negri, che a quella delle legna verdi, dei miasmi della nave, o



della *mal' aria* delle coste americane, 2.º che i miasmi paludosi, comunque modificati, non valgano per sè medesimi ad eccitare la febbre gialla epidemica, la quale sovente si è spiegata in luoghi ove l'esistenza dei miasmi suddetti non si può dimostrare in alcun modo, al dire dello stesso autore, sendosi talvolta manifestata durante il viaggio di mare, o in paesi felicissimamente situati, o lontano dall'America, come sulle coste di Spagna o del Mediterraneo ec. lasciando di parlare di quelle remittenti biliose o di quelle febbri gialle sporadiche ed epidemiche osservate da altri in Oriente, e, non ha guari, vedute in Toscana, e perfino in Isvizzera, luogo ben lontano dalle coste del mare, e di temperatura diversa. Credo però che in questi luoghi non possa metter radici, come in riva al mare, e in clima caldo; e molto più se rifletto che quelle febbri pajono più comuni sul finir della state, come osservarono anche Sydenham, Grant, Currie ec. Parmi di aver dimostrato, 3.º che la febbre gialla differisca essenzialmente dalle remittenti, o dalle semplici intermittenti, prodotte dai miasmi paludosi, le quali sogliono obbedire alla china e non hanno corso necessario come la febbre gialla e il tifo; nulla montando le remissioni più o meno sensibili,



o i periodi diurni che sono evidenti anche nel tifo , al dire di tutti i pratici. Mi dichiaro però del parere dell' autore in quanto alla natura identica della febbre gialla , delle biliose o gastriche , e di tutte quelle remittenti o intermittenti, ordinariamente indomabili colla corteccia , e che vogliono scorrere un determinato periodo lunare di 2 o 3 settimane, o che sovente si mostrano in forma epidemica, ma indistintamente fra le risaje , o sul dosso delle più alte e salubri montagne, come le febbri di cui più sopra ho parlato , che manifestamente ci convincono esser prodotte dalla circolazione di fomiti contagiosi modificati in diverso modo. E finalmente parmi di aver dimostrato, 4.<sup>o</sup> che gli argomenti addotti dall' autore , onde provare la frequenza di 2, 3 e perfino 4 attacchi di febbre gialla in uno stesso individuo possano patire qualche eccezione , e se non altro quella che invece di nuovi attacchi , in molti casi non fossero che nuove insorgenze degli effetti diminuiti o scemati , non già sradicati , dell' attacco primitivo. In quanto poi all' altra opinione che si dia forma squisita di febbre gialla per semplice cresciuto eccitamento , io non so che dirne. Dubiterei moltissimo che in tal caso non si potesse avere che la semplice gastro-



epatitide, senza la sindrome o gli stadj tifoidei.

La circostanza ben rilevata dall' autore che i giovani, i robusti, gl' intemperanti, i beoni corrano maggior pericolo nella febbre gialla, stabilirà un altro punto di analogia fra questa, il tifo petecchiale e la peste bubonica, che, al dire de' pratici più giudiziosi, hanno la stessa proprietà. Ma se ancora non bastassero i punti di analogia da me indicati tra la febbre gialla ed il tifo petecchiale, avviene uno di grandissimo valore, ed è quello delle organiche alterazioni apportate da entrambi quei morbosi attacchi. Per testimonianza dello stesso autore, per quella del dottor Palloni, del chirurgo maggiore Dubrevil, e di molti altri, i cadaveri di chi perì di febbre gialla appalesano infiammazioni, iniezioni, macchie, gangrene ec. nella tonaca mucosa del ventricolo, nelle membrane della cistifellea, dell' encefalo ec., le quali disorganizzazioni o perorganizzazioni si propagano anche ai visceri contigui a quelle membrane, e queste per l' appunto sono, al dire di tutti, le apparenze dei morti di tifo petecchiale, variata unicamente la sede di attacco che non è forse determinabile, quando non si limiti alle



membrane in generale, ed a quelle dell' encefalo in particolare (1).

Ho voluto molto insistere su di questo argomento, che, come dice l'autore, riguarda *i migliori interessi della società*, perchè m'avveggo che la dottrina dei contagi e delle epidemie è tuttora involta nelle tenebre dell' errore che i più recenti e riputati scrittori tendono, senz' avvedersene, a perpetuare. E per dimostrare tutto ciò, basti il dire che da Ippocrate fino a noi non abbiamo ancora potuto, ad onta di tutti gli sforzi, imparare a distinguere nel fatto (non solamente negli scritti) una semplice costituzione epidemica da una pestilenza: basti il dire che i medici di tutti i tempi furono tratti in inganno, ed in gravissime e vergognose dispute, sulla natura contagiosa od epidemica di alcune malattie, e che i primi che la riconobbero e altamente la proclamarono, ebbero sempre a provare somme difficoltà ed opposizioni per parte dei più, come avvenne al Sydenham, all' Ingrassia, a Mertens ec.; basti il dire che un dotto scrittore francese, il quale di presente si occupa di una storia delle epidemie ec. si diparte da fatti

---

(1) Vedesi pure Borsieri.



così erronei, comunque dedotti dagli avvenimenti che abbiain sotto gli occhi, che denno trascinarlo inevitabilmente a fallacissime conseguenze; e che ci convincono ch'ei medesimo non ha ben afferrati ancora i caratteri differenziali delle malattie contagiose e delle epidemiche; onde non abbiamo a sperare da lui maggior luce di quella che ci tramandarono i veggenti scrittori de' tempi andati. Pare impossibile che i progressi dello spirito umano in ogni liberale disciplina, e particolarmente in ogni ramo di scienza ausiliare della medicina, non abbiano a farci fare un passo: pare impossibile che uomini dotati di tanta dottrina e di tanto criterio, quali sono molti medici d'Europa, abbiano ad inciampare nei medesimi errori in cui caddero gli antichi. Ma la preoccupazione della mente, dirò con un celebre scrittore de' nostri giorni ( il Monti ) è come la veste di Dejanira, di cui non possono più disfarsi i nostri Ercoli della filosofia.

Il Dottor Ozanam nel suo primo volume dell' *Histoire médicale générale et particulière des maladies épidémiques contagieuses et épi-zootiques* stabilisce i seguenti dati, alcuni dei quali furono dichiarati erronei dalla stessa Biblioteca Italiana N.º XX, anno 1817.



1.º Ammette l' esistenza dell' *epidemia stazionaria*, che distingue in quattro varietà: *gastrica* o biliosa febbrile, *catarrale*, *reumatica* ed *infiammatoria*; mentre pei medici avveduti rimane ancor dubbio se le così dette epidemie gastriche o catarrali, ec. provengono da' contagi o da sola influenza atmosferica; e mentre le storie degli antichi intorno all' epidemie somministrano argomenti d' interminabili discussioni. Perlochè mi persuado che, volendo stabilire delle buone divisioni fra le malattie epidemiche e le contagiose, convenga indispensabilmente istituire nuove e più accurate osservazioni, e non temere, come si fa, in altissimo pregio quelle oscurissime degli antichi i quali ne sapeano pochissimo di contagi. Bisogna prima di tutto dimostrare che lo stato atmosferico, il clima e le stagioni influiscono nella produzione dei morbi: bisogna dimostrare fin dove s' estenda questa influenza per essere in diritto di conchiudere non esservi che quattro sole varietà di epidemia stazionaria. A me pare che il voler seguire le antiche divisioni delle epidemie sia lo stesso che voler confermare gli antichi errori. Onde lascerei delle vecchie scuole la distinzione dell' epidemia in *istazionaria*, e *temporaria* o accidentale, detta anche



costituzione, ed invece studierei colla possibile diligenza i caratteri differenziali de' morbi contagiosi e de' morbi epidemici; imperocchè le divisioni di epidemie dipendenti da costituzione atmosferica, da *effluvia* e da miasmi si possono ridurre alla semplice epidemia ed alla endemia; nè parmi ancora dimostrato che le malattie rigorosamente endemiche possono farsi epidemiche. Ma in ciò peccarono appunto cogli antichi i moderni che non seppero ben distinguere le malattie contagiose dalle semplici costituzionali; ed Ozanam batte in questo punto interessantissimo l'antica strada dell'errore. Ciò dipende senza dubbio dal non avere studiato come conviensi l'abito di quelle malattie, e dall'aver ritenuti gli antichi caratteri differenziali. *Il n'est aucun point en médecine* (dice l'estensore dell'articolo *contagione* nel *Dictionnaire des sciences médicales*) *qui l'emporte sur celui-ci en obscurité, comme il n'en est aucun dont l'importance soit plus grande.*

1.º E' bella l'Ippocratica osservazione riferita da Ozanam, di persone che, viaggiando in paesi lontani, furono assalite da quelle stesse malattie epidemiche, le quali svilupparonsi nel patrio suolo dopo la loro lontananza, cosa prima avvertita anche da Per-



kinsio; ed Ozanam attribuisce con Ippocrate lo sviluppo di quelle malattie all'attitudine impressa dal suolo o dal cielo, e portata seco loro, siccome attribuisce alla stessa causa l'altro avvenimento che persone straniere giungano in paese infestato da epidemie, senza venirne infette. Ma, quando siano pur vere simili osservazioni, qual profitto ne possiamo noi trarre per distinguere le epidemie delle malattie contagiose? E chi non sa che questo carattere è comune alle malattie contagiose? Chi non sa che un individuo proveniente da paese infetto prima che fosse universalmente sparsa la contagione può altrove incontrarne gli effetti? E chi non sa che uno straniero può giugnere in un paese che si trovi in preda al contagio, senza venirne infetto? Abbiamo esempi di ciò in America, in Turchia, in Egitto, ne' casi di febbre gialla, di peste bubonica, di ottalmia ec. Quegli che volesse colla sola scorta di un tal carattere spacciar-sela a' nostri giorni da profeta (*e tripodè vaticinari*, dice Mertens) pronosticando l'epidemia come a' tempi d'Ippocrate, correrebbe rischio di farsi dare la baja. A che vale questo carattere, probabilmente più appropriato ai morbi contagiosi che agli epidemici?



2.º Un altro segno di nessun valore , assegnato dal dottor Ozanam come caratteristico delle epidemie costituzionali, si è quello dello svolgersi malattie di varia indole sotto la medesima influenza, come ottalmie, pneumonie , reumatismi acuti ec. ma di egual diatesi , e che richiedono egual metodo curativo. Io rilevai questo carattere , assai prima di Ozanam nel mio opuscolo sulla costituzione infiammatoria pubblicato a Brescia fino dal 1815 , ma con questa essenzialissima differenza che dichiarai fin d'allora contagioso-epidemiche quelle malattie, quali dopo mostraronsi anche ai lippi. Che sia questo adunque un altro errore gravissimo di Ozanam nessuno mel vorrà contrastare , quando non si osi negare che da alcuni anni a questa parte abbiano dominato in tutta Italia innumerabili malattie contagiose promiscuamente ed alternativamente colle ottalmie , colle dissenterie , colle pneumonie o coi catarri, colle reumatalgie ec. di forma epidemica e di diatesi iperstenica. Questo carattere adunque o compete soltanto alle malattie contagioso-epidemiche , e può esser utile , o appartiene anche alle semplici epidemiche e costituzionali, e non val più nulla.

3.º Attribuisce qual altro carattere dell'epidemia propriamente detta quello d' *investir*



*molti e molto spazio di paese.* La peste bubonica, la febbre gialla ed il nostro tifo petecchiale sogliono investire le città, le province e i regni interi.

A' nostri giorni abbiam veduto il tifo petecchiale diffondersi in Germania, in Italia, in Francia, in Inghilterra. E' comune adunque anche alle malattie contagiose *l'investir molti e molto spazio di paese.* Potria rimanervi, io comprendo, ancora una differenza che è del maggior peso, anzi ch'io reputo caratteristica, ed è questa che i morbi contagiosi possono investir molti e grandissimo spazio di terreno, ma successivamente; quando al contrario l'epidemia dovrebbe investirli contemporaneamente. Questo criterio è di tale importanza, che quasi da sè solo bastò per farmi dichiarar contagiose le malattie di Adro e di Colombaro, avendo osservato che veniano assaliti gl'individui, le famiglie e le comuni contigue successivamente; ciocchè non saria stato possibile se l'influenza fosse stata dal cielo o dal suolo, trattandosi d'un istesso luogo, san Pancrazio, per via d'esempio, non è distante che mezzo miglio da Adro: ora la pertosse investi tutti i fanciulli di san Pancrazio successivamente; ed uno o due mesi dopo s'apprese ai fanciulli di Adro, di



cui lasciò pochissimi immuni. Domando: chi potrà dubitare che quella pertosse non provenisse da contagio? Ritengo adunque per indubitato questo carattere delle malattie contagiose, ma non ho per egualmente dimostrato quello attribuito da Ozanam alle malattie epidemiche, rimanendomi invece il sospetto che meglio competa alle contagioso-epidemiche. Abbiamo delle storie non antiche di catarrhi creduti epidemici, che dalla Russia propagaronsi in Germania, in Francia, in Italia: ma io domando se siansi propagati in un attimo, come p. e. suol fare il vento, e se siansi propagati successivamente. Da quelle storie io rilevo che siansi propagati successivamente, non altrimenti del contagio tifico, o ec. Poi rimane ancor da dimostrare che que' catarrhi, che diconsi epidemici non provengono da contagio. Fin qui noi siamo precisamente nel caso degli antichi, i quali soleano incolpare Apollo, o i venti, o le piogge, o gli astri, o le comete, o le malie e gl'incantesimi, il putridume delle balene, dei cocodrilli del Nilo, delle locuste ec. o i cibi, o i patemi d'animo, o cose simili, come altrettante cagioni delle epidemie o delle pestilenze, non altrimenti di quello che si faccia anche a' nostri giorni dal volgo. Ho in-



ferrogato alcuni Egiziani intorno alla cagione presumibile di quella loro ottalmia, e mi risposero, senza punto esitare, che la suol provenire dal sole e dalle sabbie. Pure il dottor Omodei, e i medici Inglesi la derivano con ottimo criterio dal contagio. Parmi di aver ancora nell'orecchie tutte le incolpazioni ridicole che il popolo aveva pur la smania di attribuire alle malattie contagioso-epidemiche di questi ultimi anni: e chi ne incolpava le piogge, e chi il freddo, e chi il caldo, e chi le risaje, e chi la miseria, e chi la fame, e chi la sete, e chi i patemi d'animo, e chi una cosa e chi un'altra: ma io più d'una volta ne li ho fatti ammutolire e svergognare, indicando loro i più agiati e ben pasciuti individui, le più prospere famiglie, i paesi felicissimamente situati, le case e le città più opulenti malmenate dalle malattie di cui si tratta, anche durante la più florida o la stagione meno piovosa, come sarebbe a dire nello scorso inverno in cui non lasciarono di serpeggiare i tifi, le febbri gastriche ec. in Isvizzera, in Toscana, in Valcamonica ec.

Fra le opinioni del dottor Ozanam vi è pur quella che possano i morbi epidemici farsi contagiosi. Io proporrei a' medici da sciogliere la quistione contraria, se possa cioè



un morbo contagioso farsi epidemico. Le malattie di questi ultimi anni cominciarono a manifestarsi con apparenza sporadica, e sentiasi di qualche raro caso di tifo petecchiale or qua or là, e più di frequente si vide negli spedali militari, ma infine il torrente soverchiò gli argini, e comparvero a migliaia i tifi petecchiali in Piemonte, sul Milanese, ne' paesi ex-Veneti ec. in aria epidemica. In questo caso non parebbe che la pestilenza si fosse fatta epidemica? Ove sono i casi ben dimostrati di epidemia divenuta pestilenziale? Abbiamo bisogno, io lo ripeto, di nuove osservazioni in questo proposito, e più accuratamente istituite. Ho gravissimo sospetto che ogni contagio sia indispensabilmente sottoposto all'influenza epidemica, cioè a quella del cielo o del suolo; e questa pare l'opinione anche del Rosa. Penso che lo stato d'infezione contagiosa sia necessariamente legato allo stato fisico del globo. Se fosse vero ciò che asseriscono medici valentissimi (Hildenbrand, Sprengel ec.) consistere cioè il tifo petecchiale in uno squilibro elettrico, questo medesimo squilibro non sarebbe egli relativo alla posizione del suolo? L'elettricità squilibrata del microcosmo animale non dovrebbe necessariamente venir attuata dall'elettricità atmosfe-



rica e terrestre? In tal caso le malattie contagiose passerebbero facilmente in contagioso-epidemiche.

Opinione singolarissima è quell'altra dell'autore, che siavi stato un tempo in cui, secondo Plutarco, dominasse una specie di *morale epidemia*; onde *le fanciulle di Mileto fossero tratte alla noja della vita e al suicidio dall'imitazione della pazzia*: e qui, volendo rafforzare una tale opinione, dice che Desloges in un borgo del Valeso, e Bonnet, in Lione, accennarono una simile *epidemia morale*; e che anche gli ossessi ce ne convincono. L'estensore della Biblioteca Italiana ci fa opportunamente osservare, che la fonte di questi fatti probabilmente si troverebbe provenire, esaminando con più diligenza, da cagioni diverse da quelle assegnate dal dottor Ozanam.

Ritenghiamo i fatti come certi, e procuriamo d'investigarne le sorgenti.

Nel tempo delle mie condotte mediche tenni esattissimo conto non solo dei suicidj accaduti, ma sì ancora degl'intentati, non che dei veri segni di mania e di furore. Gioverà che io qui ne indichi alcuni, riserbandomi a pubblicarne la storia.



Giovanni Zanotti, della comune di Clusane, di anni 49, dopo la soppressione di un flusso emorroidale, fu sorpreso nel mentre che stavasi tagliando la gola con un rasojo, senza motivi conosciuti. Potè ancora guarirne, ma dopo qualche mese fu colto da febbre letargica, e morì.

Giovanni Parzani da Colombaro, di anni 48, avendo sofferto in addietro qualche leggier segno di pellagra, fu colto da lunga ipocondriasi nel tempo che regnavano i tifi in Colombaro, e particolarmente in sua casa. Domandò più d'una volta i rasoj, tentò di lanciarsi da una loggia, e volle ad ogni costo uccidere un gallo che diceva essere la sua rovina. Stava quasi sempre in piedi, ed era talor taciturno e minaccioso, e talora sereno, e gli accessi maniaci mostravano un periodo. Ebbe segni manifesti di encefalite.

Sergio Cotelli di anni 64, parimenti nel tempo delle gravi malattie di Colombaro, ebbe qualche anomala febbriciattola. Stava quasi sempre in piedi, e solea figurarsi orribili fantasmi. Perdeva il senno sul far della notte, e alla mattina il racquistava, come se avesse avuta una remissione febbrile. Tentò più volte di lanciarsi da una finestra, e con un ferro si battè la testa, facendone sortire oltre una libbra di sangue.



Francesco Tedeschi , di 35 in 40 anni , abitante in Nigoline , ricuperatosi d'una grave peripneumonia , cadde in profondissima tristezza. Il suo aspetto era d'uomo sanissimo : però diceva d'aver perduto l'amore a tutte le cose più care , e di essere fortemente inclinato al suicidio. Si annegò nel fiume Oglio dopo non molto , nè seppesi il come.

Carlo Tedeschi della comune di Adro , di anni 32 , sanissimo e ordinariamente faceto , ebbesi un'encefalitide cronica , di cui lo curai. Durante quel tempo divenne inquieto , e oltremodo maninconoso , però il suo stato di alterazione mentale era periodico. Aveva orribili fantasmi davanti agli occhi , e suggestioni di suicidio , e d'altre cose stranissime. Temea fortemente di perdere la ragione. Però sosteneva con valore inconsueto i doveri di marito.

Paola Muti , della comune suddetta , di anni 50 , per encefalitide cronica tentò gettarsi nel pozzo ripetutamente.

Sarebbe cura intempestiva e noiosa s'io qui nominassi tutte le donne che tentarono di strozzarsi o di commettere altri eccessi di simil fatta. Basti per ora lo accennare Bartolomea Giovanessi , Rossi Catterina , Sabadini Catterina , Lancini Domenica , Barbieri Cate-



rina Gigola , Paolina , ec. nelle condotte di Adro e di Colombaro.

Marietta Consoli, giovanetta di anni 17, divenne quasi a un tratto annojata di vivere, e l'ordine delle cose le pareva sconvolto: disperavasi, e andava ripetendo: « Il mondo non è più qual era in pria. »

Angioletta Baglioni, di 18 o 20 anni, ebbe un'altra specie di demenza, per cui disperava dell'eterna salute.

Farò qui avvertire che molti soleano incolpare la pellagra di tutto ciò; ma che la massima parte degl'individui su nominati non ebbe mai il benchè menomo indizio di pellagra, e che in tutti il corso della malattia fu ben diverso da quello della pellagra. Il metodo curativo poi tronca la testa ad un simile errore.

E poichè il dottor Ozanam tira in campo gli ossessi, voglio qui trascrivere la storia di un cotale che parvemi propriamente uno spiritato.

Bernardo Fiora, di carnagione e di pelo rosso, di anni 55, fornaciajo di mestiere, della terra di Navagio, sul territorio di Lugano, dimorava da qualche tempo nella provincia bresciana, e precisamente a Castenedolo. Da quest'ultimo paese venne alle fornaci



di Torbiato nel mese di giugno dell'anno 1815. Avendolo interrogato in un lucido intervallo potei rilevare che avea fatte ben nove pneumonie, e che la testa gli avea cominciato a vacillare da 20 dì solamente. Fu trovato in un campo ove stava a cielo scoperto da un giorno e più sotto piogge dirottissime. I suoi compagni che l'ebbero avanti per uomo di ottimo carattere e di buon senno, si avvidero della sua pazzia periodica, imperocchè talora si dava al lavoro da forsennato, e tal altra poneasi co' sassi ad erigere croci dappertutto. Comunemente si attribuiva quella demenza a patemi d'animo: ma io rilevai che avea sofferto poco prima un'ottalgia, delle vertigini, delle ischiadi, e che aveva un occhio suffuso di sangue. Questo infelice fece mille stranezze, e sostenne digiuni lunghissimi, ostinato silenzio e vigilie assai protrate. Ebbi un giorno la sorte di trovarmi presente ad un insulto nervoso cui soggiacea, poco dissimile da un attacco epiletico, ed era pur meco il dottor Redolfi. Pareva sulle prime in istato di calma, se non che diedesi a far de' peti sconciamente e con impudenza, ed a fissare lo sguardo stranamente; i suoi polsi erano rari, lenti e un po' duri, avea le vene turgidissime. Si pose a sedere, e gli sporgeano orribilmente



gli occhi fuori delle orbite, e rotavali spesso in modo spaventoso, abbassava con violenta contrazione il sopracciglio, e muggiva a guisa di toro. Alzando le braccia violentemente, con tre dita di una mano accennava il simbolo della trinità, e col pollice dell' altra quello dell' unità; e soleva starsi in questo atteggiamento per più di un' ora, dopo il qual tempo sospirava profondamente, veniva assalito da fortissimi tremori degli arti, e da intenso rossore del volto, come se un' ondata sanguigna glielo innaffiasse improvvisamente, e saria caduto per terra, se non lo avessero sostenuto; e così passava l' insulto. Non ebbe mai segni di pellagra; e la famiglia svizzera, presso cui alloggiava, ci assicurò intorno alla lealtà del suo carattere. I suoi polsi non venivano molto alterati da quelle contrazioni. Nella casa ove alloggiava io curai prima e dopo gravissime flemmasie prodotte dal contagio.

Questo bel caso, se non è prolisso e svariato al pari di quello riferito nel n.º 29 della Biblioteca Italiana, gli è però più singolare, siccome non avvenuto in una donna. Non è sfuggita al compilatore dell' articolo suddetto della Biblioteca, il sig. E. A., l' osservazione che quella malattia, che fece per sì lungo



tempo errare il giudizio de' medici pel campo tenebrosissimo della nosografia, potesse essere prodotta da una sola causa, cioè dal contagio che manifestossi coll' esantema miliare sul finire del morbo. Non solo fu questa la cagione più probabile da cui procedè la sindrome della malattia ivi descritta, ma parmi la sola che si dovesse adottare; e se per prudenza il sig. E. A. si limitò ad accennarla come una ipotesi, creda pure che quella sua ipotesi sta molto al di sopra di tutte le altre. L'afflizione per la morte del padre doveva escludersi, se non altro per questi due motivi, 1.º perchè l'emicranie, le convulsioni ec. precedettero quell'avvenimento; 2.º perchè non si sa intendere come la sola afflizione abbia a produrre effetti così svariati in varie sedi del corpo, a correre un sì lungo periodo che finì quasi improvvisamente, ed a produrre per ultimo l'eruzione miliare.

Il sig. E. A. mi permetta che, sempre amico del vero, qual mi protesto, gli faccia avvertire che, comunque ei siasi moltissimo accostato alla verità, nell'esame di quella storia si è però lasciata sfuggire una circostanza, che è quella del primo luogo di attacco, o del centro di propagazione della malattia, che fu manifestamente il cervello, l'al-



terazione delle di cui funzioni trasse poscia in consentimento quella dell'utero, e produsse una specie d'isteria epiletica, o dirò forse meglio, una encefalitide cronica alternata colla metritide, quale appunto osservarono molti pratici, e quale io vidi in Giacomina Belli da Capriolo, in Catterina Lanzini da Adro, nella contessina C. da Brescia, ed in altre molte, in cui l'encefalo, il polmone e l'utero costantemente alternavano ne' movimenti morbosi, ond' io non posso più dubitare di una polarità vitale dissimile o contraria fra l'utero o il sistema enterico, e il polmone e l'encefalo, il quale antagonismo di polarità è manifesto anche fra il polmone stesso e l'encefalo per le mie ripetute osservazioni (1).

---

(1) Non ha guari qui in Milano fu praticata la sezione del cadavere ad una fanciulla di 16 anni all'incirca, la quale morì dopo sei o più mesi di malattia; ed oltre alle sierose effusioni trovate nell'encefalo si appalesarono pur anche delle suppurazioni polmonari ed epatiche, quali appunto indicai nel caso del sig. Giudice Palazzi, caso inserito nell'opuscolo *Sulla Costituzione*, e che, riunito a molti altri avvenimenti a' nostri giorni, dovrebbe una volta convincere i medici della non infrequenza dell'encefalitide alternante colle pneumonie croniche e latenti, come già scrissi altrove, e che richiedono un trattamento costantemente antiflogistico dai primi giorni fino alla fine della malattia.



In quanto alla cura di quella malattia voglia il cielo che non venga mai più da' medici imitata, perchè dopo sei od otto mesi di pervicaccia, dopo il marasmo, dopo il letargo e l'*agonia di due giorni*, è un vero miracolo se la fanciulletta scampò; nè può spargere alcuna luce in terapia la promiscuità de' rimedj adoperati. Pare anzi che una forma così eminente di encefalitide con isteria non soglia avvenire in fanciulle di quell'età, quando la malattia non venga esacerbata dai metodi incendiarij; e inoltre non parve completa la guarigione. Trovansi due casi d'isteria o di metritide nel mio opuscolo «Della costituzione infiammatoria ec.»

Intorno all'epoca medesima in cui dominavano le più gravi malattie nelle comuni di Adro, di Colombaro ec. fu trovato più d'un individuo annegato nel fiume Oglio, e taluno anche nelle fosse di que' campi.

Ben si vede che io non ho potuto raccogliere che i soli fatti di cui sono stato testimonio oculare: ma, rivolgendomi adesso ai medici osservatori di Milano e di altri paesi, domanderò loro se in questi anni i suicidj non siano stati per avventura più frequenti dell'ordinario; domanderò loro se i casi di giovani o di fanciulle trovati nel naviglio, o



lanciatisi dalle finestre siano stati infrequenti? Se non siansi udite uccisioni di ogni guisa, e con tagliarsi la gola, e con appendersi ad un laccio, e col ferirsi di coltello ec. (1)? Se con attenzione si raccolgano simili fatti, vedrassi che sorpassano assolutamente il numero de' casi ordinarj. Il non vedersi a decine per volta fa sì che non vi si ponga mente, e che si trovi più spedito lo ascriverli a cagioni morali di cui non può esservi penuria. Il negoziante B. si è ucciso di per sè; ma era maninconoso da parecchi giorni, e andava ruminando discorsi di fallimento: si è adunque ucciso per solo timore di fallimento, per patema d'animo, si va dicendo, e nulla monta che dopo morte gli sia restato un ricco patrimonio depurato da tutti i debiti. La tale si è squarciata il seno: aveva degl' intrighi amorosi, si dice, e forse . . . . Ma chi non ne ha? Un garzone si è fracassato le cervella, una fanciulla s'è trovata nel naviglio, e va discorrendo. Saranno stati innamorati, dicesi comunemente, o assassinati, e non si va più in là colle indagini.

---

(1) La polizia potrebbe togliere ogni dubbio su questo rilevantissimo argomento.



Questi modi spediti e facilissimi di spiegazione non differiscono tampoco da quelli con cui s'intendeva spiegare la maggior frequenza delle morti improvvise coll'abuso de' liquori, della venere, e di simiglianti cose da me altrove dimostrate insussistenti.

Gli antichi, e lo stesso Lucrezio con quel suo pennello ardimentoso, ci assicurano che, durante la pestilenza, molti davansi in braccio alla morte da forsennati, sospintivi, a quanto credeasi, dall'ardore e dalla sete:

*In fluvios partim gelidos ardentia morbo  
Membradabant, nudumjacentes corpus in undas.  
Multi præcipites lymphis putealibus altè  
Inciderunt, ipso venientes ore patente.*

Mi ricorda di una donna da san Pancrazio, attaccata dal tifo con delirio furioso, la quale solea dire che tutto era fuoco d'intorno a lei, e scongiurava gli astanti perchè la gettassero nell'acqua fredda (1).

---

(1) Se fosse dalla comune de' medici ben conosciuto il genio de' morbi dominanti, che ordinariamente si riducono a qualche flemmasia, cesserebbe ogni meraviglia su questo argomento, solchè rimembrassero quanto scrive il Testa nella sua dotta opera sulle malattie del cuore; dalla quale apprendiamo che Areteo ed Avenzoar indicarono la demenza, l'audacia, ed il furore nelle affezioni carditiche; e che nella carditide o pericartitide alternata colla



I casi da me più sopra esposti bastano a dimostrare che nelle condotte di Adro e di Colombaro, quando appunto vi serpeggiavano le malattie contagiose, furono straordinariamente frequenti i suicidj o avvenuti o tentati, che possono far conoscere qual sia la vera causa della loro frequenza anche negli altri paesi.

Ha quindi errato il dottor Ozanam, attribuendo ad una specie di *morale epidemia* la frequenza del suicidio nelle fanciulle di Mileto, la quale invece non potea provenire che da influenza contagioso-epidemica; e ragion vuole che a quella causa medesima si ascrivano gli avvenimenti analoghi di Lione e del Valeso. E poichè ci troviamo in questo singolarissimo argomento, non vuo' troncare a di mezzo le mie ricerche.

---

pneumonia, colla encefalide, e colla metritide, il tedio della vita, e le inclinazioni al suicidio sono frequenti anche sotto l'apparenza della miglior salute di corpo e di mente, quale osservarono i pratici nelle infiammazioni lunghe e latenti. Non lagnavasi a torto il clinico ferrarese della trascurataggine de' pratici, che, dopo gli antichi, non chiamarono più ad esame un argomento di tanto rilievo. È osservazione di Desgenetto e di Larrey che molti soldati francesi attaccati della peste nell'ultima spedizione d'Egitto sotto il delirio si gettassero nel Nilo o fuggirono fino al mare coll'idea di annegarvisi.



Dico impertanto che l'influenza contagioso-epidemica, ammessa pur dagli antichi nei suicidj, non si limita a questi soli accessi di morale traviamiento. Ogni altra passione può venir esaltata da quella medesima influenza. E' noto anco ai barbitonsori che frequentissime furono le metritidi in questi ultimi anni; e sannosi anch' essi che le donne affette da lente metritidi sogliono divenir più lascive dell' ordinario. Io per me ho veduto delle donne, che soffriano da lungo tempo malattie di utero, dedicarsi alla mastropazione senza riguardo di sorta; e taluna perfino, di costumi irreprensibili, venir presa dall'andromania. Ho sentito a lagnarsi molte metritiche di ardori o di tentigini nelle parti genitali, che ispiravano loro un impulso irresistibile alla venere. Persone dotte e degne di fede mi assicurarono che nell' ultima peste di Smirne alcune donne lanciavansi, quai forsennate Baccanti, fra la soldatesca, per disbramare le ispirazioni dell'impudica volupia; nè mancano esempi, fra gli antichi, del rilassamento de' costumi in tempo di pestilenza, e ne fan cenno anche il Boccaccio, Pazon e Muratori, comunque lo attribuiscono ad altre cagioni. Qui in Milano conosco una signora, da qualche anno molestata dalla metritide, che di tratto



in tratto le si appalesa con fieri insulti isterici ed ipocondriaci. Anche, al dire di lei e de' suoi congiunti, le recidive mantengono un triplice periodo, cioè l'annuo, il mensile ed il diurno. Sul far dell'inverno suol ricomparire o aggravarsi costantemente la malattia, ciò che suol fare anche verso il tempo della mestruazione, e dopo la mezza notte fin verso il mezzodì. Talvolta questa signora di ottimo carattere diviene inquieta, e si annoja della vita, e prova incitazioni fortissime a commettere eccessi di furore o di mania, e ad imperversare contro di sè medesima.

Del 1805, o in quel torno, la famiglia Bonardi fu malmenata a Colombaro dal tifo peccchiiale. Francesco, il padre di famiglia, che fu sempre in addietro di mitissimi costumi e di sano giudizio, senza dar segno della benchè minima lesione di mente, trasse un giorno in campagna un suo figliuolo di quattro in cinque anni alla guardia de' buoi, ed ivi con una ronca gli troncò la testa, e il seppellì, tornandosi a casa con animo imperturbato a narrare alla famiglia l'avvenimento. E questo fatto, riunito agli altri da me esposti, da cui risulta la frequenza dei suicidj, ed il furore che invader suole nei tempi d'influenza contagioso-epidemica molte



persone, varrebbe mirabilmente a spiegare la frequenza dei delitti e delle atrocità inaudite che si commisero a' nostri giorni per tutta Europa, e che ne disgradano le cene di Tebe e la sevizie de' tiranni di Roma. Udimmo di un figlio, a Mortara in Lomellina, che potè freddamente uccidere il padre, e senza scoppiar dal dolore, sedersi quasi in trionfo in sulla cassa ov'era chiuso il sanguinoso cadavere. Comunque si dica, abbiamo argomenti irrefragabili che questo giovane sciagurato avesse perduto il senno; e se ciò dimostra il suo contegno posteriore al delitto, nol fa men chiaro il delitto medesimo, ed il modo di *delinquere*.

Udimmo a Brescia di un padre, altra volta ministro d'Astrea, che mosse dal piacentino con un suo garzonetto, e con un malnato cocchiere, maturando per via il più atroce assassinio: giunti in Brescia si appiattano nella casa insidiata, ponendo il garzonetto alla vedetta, ed entrato il padrone per trovarvi le blandizie del riposo e del sonno, vi scontra invece il tradimento co' pugnali e colla morte.

Annidavasi il serpe della gelosia nel seno di un orefice bresciano, cui da qualche giorno erasi discostata la moglie. Un bel mattino egli si arma di pugnale e di veleno, e recasi alle



stanze della misera ed avvenente sua donna che vuole astringere a forza a palesarsi infedele. Tornate vane le suppliche e le querele, ei tragge l'arsenico e lo s'ingoja: poi s'avventa alla moglie per trucidarla. Riesce all'infelice di sottrarsi e di scendere precipitosamente le scale, cercando salvamento nella prima stanza che incontra: ma gli sta sopra il pugnale del furibondo, onde altro scampo non le rimane che di lanciarsi da un poggiuolo. Ciò non basta a rattenere lo spietato marito, che si lancia ei pure dall'alto dietro alla donna, e già distesi in sulla via ei le va pur anco cercando col ferro il cuore nel petto.

Un bel garzone, in sul fior dell'età, solea trescare impudicamente con certa donna. Compagno del garzone era cotal uomo più attempato di lui, non men deforme di corpo di quel che di anima il fosse. Gli scellerati andavano ruminando fra loro da qualche tempo il come derubare e disfarsi della misera donna. Una sera fra le altre, che s'avvidero essere sola in casa, battono alla porta, e, dandole i noti segni, si fanno gettar la chiave dall'alto. Entrano, e l'infame garzone viene alle solite lusinghe, cui la donna si arrende, e nel più alto fervore degli amorosi abbracciamenti sente il crudelissimo ferro che le trapassa il cuore.



Nè qui tutti io raccolsi gli eccessi di atrocità in Brescia , in Milano , ed altrove accaduti da pochi anni a questa parte , nè mi è possibile d'indicar quelli che avvennero in Francia, ove non mancarono le madri che posero in sulla mensa le membra del figlio al genitore : o le altre che le ebbustolarono in un forno ; o i più nefandi parricidj , e dove si agitano da mesi e mesi i più vergognosi processi (1).

Non può essere che una straordinaria esaltazione delle umane menti , la quale , accoppiata alle ordinarie passioni ( che non si denno

(1) Nel citare alcuni fatti de' più atroci altro non ebbi in vista se non di mostrar essere i delitti più orribili divenuti più frequenti del solito in questi ultimi anni ; nè intesi di asserire che tutti tutti provenissero , ed unicamente , dall' influenza contagioso-epidemica. Gli Scettici , che non mancano mai , si prendano la briga di scorrere i giornali di Francia , e di altri paesi da qualche anno in poi , e vi troveranno argomenti di convinzione. Riuscirebbe troppo lunga e noiosa l' enumerazione di tutti i delitti più atroci che vi si accennarono. In una sola data di Parigi del 23 maggio p.<sup>o</sup> p.<sup>o</sup> si dice « il giornale del dipartimento della Somme è ripieno di notizie tristissime, » e vi si accennano un assassino , ed un incendiario condannati al patibolo , un suicida , un annegato , ed otto altri assassini. (Vedi la gazzetta di Milano del 3 giugno 1818.)



escludere perciò, ma che vengono pure esaltate dall'influenza contagioso-epidemica) renda l'uomo peggior delle tigri: imperocchè la sola fame dell'oro, la sola gelosia, la sola vendetta non sappiano sì fattamente incrudelire. Guai se in tempi così disastrosi il rigor della legge e la sicurezza della pena non avessero a bilanciare le malnate inclinazioni del cuore! Vedremmo cangiate le città ed i contadi in una selva di bestie feroci.

Questo singularissimo argomento, cui mi condusse la perdita delle fanciulle di Mileto, m'avea quasi fatto scordare d'intrattenermi col dottor Ozanam. Ripigliando quindi il filo dei nostri ragionamenti, io gli concedo che *da molti anni duri in Milano la costituzione epidemica infiammatoria*, di cui anzi io, prima d'ogni altro, ho dichiarato il dominio esteso a tutta l'Italia col più volte citato opuscolo sulla *Costituzione infiammatoria*. Ma per uno scrittore è una vera disgrazia il non conoscere quegli opuscoli medesimi che si credono di picciol momento, imperocchè vi si possono attignere alcuna volta importantissime verità. Se il dottor Ozanam avesse veduto il mio opuscolo, vi avrebbe dedotta più giudiziosamente l'idea della costituzion dominante, nè saria caduto nell'errore veramente gravissimo,



rimproveratogli anche dall'estensore della Biblioteca, di attribuire cioè le malattie, da lui credute costituzionali, all'abuso *del cacio parmigiano, dei salsumi, del vino, dei liquori ec.* Sarebbesi conviato per l'esame di quell'opuscolo, non che degli altri miei successivi, che le stesse malattie dominarono in tutta Italia presso chi non vide mai *salsumi, cacio parmigiano, o liquori spiritosi.* Sarebbesi convinto che l'attuale costituzione infiammatoria non si può in alcun modo separare dall'influenza contagiosa. Sarebbesi convinto in una parola che non si tratta di semplice costituzione, ma d'influenza contagioso-epidemica. Non so qual conto si possa fare di quell'altro carattere che l'autore assegna alle epidemie, di estendersi cioè non solo alla specie umana, ma ben anche alle altre specie, come a' cavalli, a' buoi ec., ciò che Dionigi d'Alicarnasso attribuì parimenti ad una pestilenza di Roma, ove dice che furono prima investiti i cavalli, i buoi, gli armenti, ed infine i pastori ed i cittadini. Io tengo per lo meno questo segno come incertissimo ed incostante. Credo poi falso del tutto e contrario alla esperienza l'altro che siano rarissime le epidemie ove dominan le periodiche, avendo dimostrato il contrario ne' miei opuscoli, e concorre



nella medesima sentenza anche l'estensore della Biblioteca.

Tutti i segni adunque proposti dal Dottor Ozanam per distinguere la costituzione epidemica dalle semplici epidemie sono o incerti o fallaci, ed è affatto arbitraria la divisione in quattro sole specie delle costituzioni epidemiche, e in trenta specie delle epidemie. Parmi d'essere tuttavia nè più nè meno nel caos delle antiche divisioni di morbi epidemici contagiosi e pancoini, che non servirono ad altro finora se non se a moltiplicar le quistioni. Sono disposto a concedere al dottor Ozanam che il Fracastoro e il Capivaccio ( cui si possono aggiugnere gli altri Italiani, cioè il Ramazzini, il Vallisnieri, il Lancisi, l'Ingrassia, il Gastaldio ec. che prima di tutti e più giudiziosamente parlarono de' contagi ) non abbiano indicati con bastante chiarezza i segni caratteristici e differenziali fra le malattie contagiose e le epidemiche, purchè egli stesso confessi del canto suo con candore filosofico di non aver tampoco diradate le tenebre di questo interessantissimo argomento. Opina, com'io feci prima di lui, che l'aria, le esalazioni ec. in luogo chiuso, possano cagionare de' morbi che siano poscia produttori di contagi; e qui l'estensore della Biblioteca do-



manda perchè la stessa cosa non avvenga in luogo aperto; ed io mi permetterò di fargli sovvenire la mirabile proprietà solvente ed immutante dell'atmosfera, dimostrata dall'eudiometria.

Ripete il signor Ozanam alcune opinioni da me annunciate nell'opuscolo de' *Preparativi*, come p. e. quella che il contagio possa consistere nella degenerazione degli umori animali accaduta nello stato di malattia (e così crede anche il Rosa), e che la varietà de' contagi si possa ripetere dalla varietà degli animali, cui piacemi anzi d'aggiugnere, e dalla varia età e dalle varie parti di essi (1).

(1) Giannini sospetta che i contagi possano provenirci da altri animali, come il veleno idrofobico del cane, il virus vaccino ec. Pare al contrario che il dottor Rubini abbia inteso di asserire che le malattie contagiose non si propaghino da una specie all'altra di animali. Però il carbonchio de' buoi si comunica all'uomo. L'obbiezione che si fa comunemente contro la provenienza originaria de' contagi non ha il valor che si crede. Non abbiamo, si dice, un solo caso ben dimostrato di contagio originato senza comunicazione; sia pure, io rispondo, ma la condizione indispensabile, del mutuo contatto di genti o d'individui diversi fra di loro, per la produzione de' morbi contagiosi, prova poi rigorosamente la comunicazione di un fomite contagioso



Sembrami poi del tutto irragionevole lo ammettere altrettanti contagi quante sono le forme de' morbi; nè credo che la febbre gialla dipenda da un contagio *sui generis* che attacchi il fegato o il ventricolo: che il tifo dipenda da un altro contagio che attacchi il cervello; e la peste bubonica da un terzo che attacchi le ghiandole, e queste cose ho dimostrate abbastanza. Nella division de' contagi bisogna partire da caratteri evidentemente diversi, e finora non siamo in diritto che di dichiarare essenzialmente diversi que' della sifilide, del vajuolo, del tifo ec. Anche la osservazione che alcuni contagi siano volatili

che forse prima non esisteva? O non potrebbe invece quella condizione di mutuo commercio produrre qualche altro cangiamento negli individui medesimi e per tal modo alterando alcune funzioni vitali o secretorie originare un fomite o un fermento contagioso? Ma sogliono, gravemente logicando, addurre un'altra difficoltà e dicono: a buon conto siamo convinti che le malattie comunicabili vengono ordinariamente eccitate dall'infezione contagiosa. Ed io rispondo: in natura non sonci esempi dello stesso effetto prodotto da cause apparentemente diverse? L'acetificazione del vino p. e. si può ottenere in due modi, e col fermento, e col lasciare il vino a contatto dell'aria a una data temperatura; oltre di che abbiamo esempi di leucorree non sifilitiche le quali indussero, colla copula, blenorrea.



ed altri fissi, e quindi che alcuni si possano innestare ad altri no ( cosa trovata singolare da Ozanam ) fu da me rilevata ne' miei *preparativi* nel principio del 1817.

Se l' epidemie scorrano da levante a ponente nella latitudine che occupano, io nol so. Ben so che anche i contagi passarono sovente dalla Turchia in Russia, o in Polonia, o in Austria, o in Italia, scorrendo nella primitiva latitudine da levante a ponente, e me ne convincono anche le ultime epidemie contagiose di Prussia, di Francia ec.

Giudico poi assoluto errore il dire, come fa Ozanam, che le stagioni, i venti, le variazioni insomma dell' aria e del suolo, non influiscono punto sui contagi, e credo anzi di potere con moltissimi fatti dimostrare il contrario.

Io credo che sia tanto antica quanto lo stato sociale l' osservazione che la diversità dei paesi, dei climi e dei costumi, possa influire moltissimo sulla forma de' morbi; e ho già citata altrove l' opinione de' Greci, e particolarmente di Lucrezio, cui si può aggiugnere quella pure di Plutarco, intorno ad una tale influenza (1). Non v'ha ormai tra i

---

(1) *Preparativi* p. 90, nella nota.



medici chi non sappia che gli Europei vengono facilmente assaliti dalla febbre gialla, tosto che siano sbarcati in America, e che gli stessi nazionali Americani allontanatisi per qualche tempo dalla patria sono più suscettibili di quell' infezione ripatriando. Pare che i contagi si conformino al clima ed allo stato sociale dei popoli non altrimenti di quello che facciano le piante al suolo ed allo stato di coltura; ed il dottor Fergusson vorrebbe quasi determinare le regioni della febbre acuta, o della febbre intermittente e remittente, o gialla, a quella guisa che il celebre Humboldt determinò la regione di vari generi di piante sul Chimborasso.

Da qui si potrebbero dedurre cose non avvertite finora dai più: cioè, 1.º il perchè tutti i popoli antichi e moderni abbiano avuta qualche forma particolare di morbo contagioso; 2.º ed il perchè alcune morbose forme provenienti da contagio non siansi mai stabilite in certi paesi, ad onta di tutte le comunicazioni. Ma questo difficilissimo argomento merita più maturo esame. Torno dunque a ripetere che la sperienza ci dimostra essere diverse le morbose forme prodotte da contagio, secondo i luoghi e i diversi popoli della terra; e siccome ho già dimostrato che la forma dei



morbi ( data pur anco la stessa causa ) partecipa moltissimo della disposizione individuale, della ubicazione, della stagione, del clima ec. non saria maraviglia che uno stesso principio di secrezione cutanea, la materia perspiratoria degenerata, potesse produrre tutte le varietà infinite de' morbi contagiosi passati, presenti e futuri; nè saria maraviglia che un popolo esalante una materia innocua per lui medesimo, o capace di eccitargli una determinata forma di morbo, potesse indurre in altri popoli svariatissime forme nosologiche (1). Che la stessa materia di secrezione

---

(1) Dato il fomite contagioso, non è data costantemente nè la comunicazione nè la forma morbosa. Sonci inoltre esantemi non comunicabili, e si dà forma morbosa comunicabile senza esantema. Da ogni luogo della terra ci possono provenire eguali esantemi. Non ho io veduto l'eruzione miliare in Corsini da Clusane, di cui si parlerà fra poco, infetto dall'ottalmia d'Egitto? Non ho io veduto il tifo petecchiale produrre la forma nosologica di *typhus icterodes*, e questa produrre il tifo petecchiale? Non ho io veduta la petecchia produrre l'esantema miliare o orticato? Non videro molti pratici vajuolo e morbillo colla petecchia, coi buboni, coi carbonchi, coi segni della peste orientale? Non ho io veduto in famiglie infette dal contagio tifico diversi esantemi *contemporaneamente*, e pneumonie, dissenterie, pertossi, feb-



cutanea diversifichi nei diversi animali, e nelle diverse parti di uno stesso animale, ce ne convince un carattere fisico importantissimo ( perocchè valsero poco finora in queste indagini gli ajuti dell'analisi chimica ) ed è quello dell'odore. Molti animali hanno un odore particolare, e si dice che i Chinesi mandino un pessimo odore di aglio, e che gli Africani esalino pure un odore particolare, siccome fra di noi que' che hanno i peli rossi. E' *sui generis* l'odore delle parti genitali, quello delle ascelle, ec. anche nello stesso animale. Dalla bocca dei cani esala sovente un odore disgustosissimo; e pare che molte affezioni morbose possano elaborare diverse materie esalanti che si danno a conoscere per l'odore: come la peste, il vajuolo, la febbre gialla, la miliare, la plica polonica, la dis-

---

bri intermittenti o remittenti che bastarono a garantire gl'individui contro la futura infezione del tifo? E non è singolare l'osservazione di Valli che al comparire del vajuolo epidemico scompajano le malattie pestilenziali? Dunque dalla morbosa forma epidemica non possiamo dedurne l'introduzione di un contagio specifico o *sui generis*. La comunicabilità non è specifica, nè costante e invariabile la propagazione come ne' semi o ne' germi.



senteria, lo scorbuto ec. che, al dire de' medici, esalano l'odore del mughetto ( *convallaria majalis* ) o un odore acido, o di sudor corrotto, o di ambra, o gangrenoso ec. Prendiamo adesso in esame l'altra mia proposizione, con cui dissi che alcune morbose forme provenienti da contagio non abbiano mai potuto stabilirsi in certi paesi, mentre sono indigene di alcuni altri. Credono molti medici che p. e. la febbre gialla epidemica non possa allontanarsi gran fatto dalle sponde e dal livello del mare, nè trovasi oltre ai tropici. Asserire che i limiti della forma nosologica di febbre gialla siano il tropico e le rive del mare, è un errore manifestissimo per le cose da me dimostrate; imperciocchè la febbre dello Zanni ebbe la forma nosologica squisitamente eguale a quella della febbre gialla, e fu in luogo lontano dal livello del mare; e, perciò che io credo ( e lo stesso Ferguson me la conferma per la sua definizione ), che le febbri biliose alternanti col tifo, or or vedute in Isvizzera, fossero identiche alla febbre gialla remittente di America. Per lo contrario possiamo assicurare che la febbre gialla di forma epidemica non metterà mai radici fra noi; e abbiam veduto che, appena comparsa sulle coste del Mediterraneo, svanì, senza diffon-



dersi ne' paesi vicini, che al dire anche di Tommasini, ebbero aperta comunicazione co' fuggiaschi ec. Malta, Smirne, furono, or son pochi anni, bersagliate dalla peste orientale. Noi avevamo continue relazioni commerciali, militari e politiche con que' paesi: possibile che le discipline sanitarie non abbiano lasciata passar una sola stilla di contagio? Pure non si è tra noi diffusa epidemicamente la peste bubonica. Dirò anzi che, ad onta delle nostre comunicazioni frequentissime coll'oriente, l'Italia non ebbe da secoli una sola pestilenza simile a quelle che ivi ricorrono di tratto in tratto.

L'ottalmia d'Egitto, a quanto ci assicura il dottor Omodei, comparve epidemicamente sulle coste dell'Adriatico ( in Ancona ). Perchè adunque non si è stabilita sul nostro continente, come in Egitto? In un mio opuscolo citai il caso d'un tifo carboncolare che Antonio Buffoli da Nigoline si guadagnò in un convoglio Austro-Russo: ma quel tifo carboncolare, comunque evidentemente prodotto da contagio ( bovino ), non si propagò a nessuno della numerosa famiglia che visse stivata col l'ammalato, e senza riguardo alcuno. Ben è vero che sua madre ed una sorella, prima sanissime e prospere, morirono ambedue non



molto dopo, l'una di scrofola e l'altra di fissionie ventrali e di marasmo.

Riguardo all'ottalmia d'Egitto ho anzi fatte alcune curiose osservazioni che qui mi piace di riferire.

Luigi Corsini, di anni 25 all'incirca, tornò a Clusane sua patria ( in sul Bresciano ) del 1815 reduce dalle milizie Anglo-Ispane. Giovine felicemente costituito, godè sempre la miglior salute finchè rimase col suo reggimento, comunque infetto dall'ottalmia contagiosa. Ciò che non eragli accaduto mentre stava, si può dire, immerso nell'atmosfera morbifica, gli accade appena che ne fu sortito, e durante il viaggio fu preso da fiera ottalmia. Giuntosi a casa nessuno conobbe la sua malattia, e dopo i soliti collirj astringenti ne' primi dì, fu poscia trattato con unguenti stimolanti, col laudano ec., e tutto andavasi di male in peggio.

Allora, cioè 20 o più giorni dopo la comparsa dell'ottalmia, lo visitai e conobbi la necessità de' salassi urgentissima. Però scorrendo oltremodo pervicace e minacciosa la malattia, mi feci, come soglio, a volerne determinare con una tal quale certezza la causa remota. Dopo minutissime interrogazioni mi riuscì di scoprire che nel suo reg-



gimento dominava quel morbo, e che i medici ne lo curavano per l'appunto nel modo istesso da me intrapreso prima di aver letto il bel opuscolo del dottor Omodei sull'ottalmia d'Egitto. La cura impiegata ne' primi dì rese pericolosa ed oltremodo recidiva quell'ottalmia, per cui l'ammalato fu ripetutamente costretto a trasferirsi allo spedale di Brescia, ove non si conobbe mai l'origine della malattia che si curò sempre come sifilitica. Migliorò tutte le volte: ma era singolarissima la circostanza che, appena sortito dallo spedale e tornatosi a casa (distante sole 15 miglia dalla città), venisse inevitabilmente assalito dalle più forti minacce di ottalmia, e talora di pneumonia, ciò che avvenne più volte, e dovè sempre ricorrere ai salassi generosi, per arrestarne i progressi. Un esantema di apparenza miliare finì di convincere i medici che fosse la malattia di origine sifilitica, e s'impiegarono ripetutamente frizioni mercuriali, bagni, decozioni di salsa pariglia, sublimato corrosivo, ma tutto indarno: le recidive compariano più feroci di prima, e non v'era scampo che ne' salassi; di modo che l'ammalato se li faceva praticare da sè all'occorrenza, ed ha così potuto salvar gli occhi, però dopo mesi e mesi di malattia.



Quantunque convivesse con moltissime persone, senza la benchè menoma cautela, non si propagò ad alcuno della casa nè dello spedale di Brescia quell'ottalmia. Nè sono meno singolari i fatti seguenti che ho raccolti io medesimo.

Dal governatore d'Egitto furono inviati qui in Milano 15 giovani Egiziani, per apprendervi le più utili manifatture sotto la direzione del sig. cavalier Morosi, meccanico valentissimo. Nove di que' giovani giunsero fra di noi in principio dell'anno corrente, e furono tutti più o meno gravemente ammalati di ottalmia avente i caratteri di quella d'Egitto, e dai medici ne furono felicemente guariti. Avendoli interrogati del come e del quando in essi fosse comparsa la malattia, mi fu risposto dai più: durante il tragitto di mare. Taluno però asseriva d'averla avuta anche prima d'imbarcarsi. Ma debbo far osservare che non è possibile che prima d'imbarcarsi quell'ottalmia fosse imponente, come lo fu dopo, imperocchè non sariansi in tal caso imbarcati e destinati alle manifatture che esigono buona vista. Questi giovani, ad onta delle più savie cautele impiegate, hanno pur vissuto in comunicazione con parecchie persone, e massime durante la convalescenza,



e, malgrado tutto ciò, l'ottalmia non si è propagata a nessuno, e non si è fra noi stabilita l'ottalmia contagioso-epidemica di Egitto.

Sono de' fatti simili veramente singolari che trassero in errore i medici, e che avrian loro fatto conchiudere non essere contagiosa l'anzidetta malattia, ma piuttosto prodotta, com'è volgare opinione, dalle sabbie d'Egitto e dal calore. Però io non so discostarmi dal parere del dottor Omodei e dei medici Inglesi, che hanno dimostrata contagiosa quell'ottalmia.

Dunque la proprietà, che venne assegnata come caratteristica della febbre gialla, di non potere cioè metter radici in paesi molto lontani dal mare, o dal suo luogo natio, non sembra competerle esclusivamente. La peste bubonica e l'ottalmia d'Egitto hanno presentato lo stesso fenomeno in alcune circostanze. I casi da me riferiti pongono fuor d'ogni dubbio le seguenti proposizioni: 1.º che l'ottalmia d'Egitto, manifestamente prodotta da contagio, non fu contagiosa nè punto nè poco, sendo stata trasferita nel bel mezzo d'Italia, e dato pur anche il più libero commercio con altri individui; 2.º che tanto gli Egiziani quanto i forestieri ne vennero assaliti, mentre appunto cangiavano posizione in sulla terra,



ossia durante il viaggio, proprietà che pare anch'essa comune alla febbre gialla.

E, se volessi proseguire le indagini, troverei de' fatti e delle circostanze non dissimili nella peste bubonica. Ma le osservazioni da me raccolte bastano per convincere chiunque sia che molti contagi (e sto per dirmi tutti) vengono modificati dal clima. E' poi antica osservazione che tutti i contagi nuovamente stabilitisi in un paese, col decorso del tempo vi perdano la loro forza e la loro primitiva fisionomia, come dicesi tra noi del morbo venereo.

Le cose anzidette spiegano mirabilmente il perchè non siansi mai stabilite fra di noi le forme rigorose di peste bubonica o carboncolare od ungarica, di ottalmia egiziana, di plica polonica, di febbre gialla, di lebbra ec. Non è possibile in fatti che alcuna volta non siano stati trasferiti in Italia tutti que' contagi, ma se non vi si propagarono, o non vi poser radici, è giuocoforza conchiudere che siano stati spenti nel loro nascere da circostanze locali. Ma qui mi si potrebbe opporre che talvolta si propagarono in qualche luogo quei contagi medesimi, siccome abbiám veduto sulle coste del Mediterraneo della febbre gialla, e su quella del Mediterraneo e dell'Adriatico



dell'ottalmia d'Egitto. Verissimo; e potremo quindi conchiudere che in alcune circostanze possono propagarsi anche tra noi que' contagi medesimi. Ma quali sono queste circostanze? Difficilissima ricerca! forse l'ubicazione dei paesi alle rive del mare? Io nol credo. Piuttosto la massa trasferita del contagio medesimo. Se invece di un solo tifo carboncolare, di poche ottalmie d'Egitto, ed anche isolate si fosse trasportata in Italia una colonia egiziana, americana, ec., avremmo probabilmente veduti in maggior numero, e forse in forma epidemica, i tifi carboncolari, le ottalmie, la febbre gialla, ec. almeno per un dato tempo. Leggo nei consulti medici del Cocchi, siccome le colonie Lorene, che furono trasportate nelle maremme di Siena, venissero del 1741 fieramente maltrattate da una febbre poco dissimile dall'ungarica descritta da Sennerto, la quale in due anni uccise più della metà di que' miseri coloni. Il Cocchi si mostrò nel più alto imbarazzo, dovendo assegnare a quelle febbri una causa, e non ebbe pure sospetto ch'esser potessero, come eran di fatti, contagioso-epidemiche.

Pare adunque ragionevole il credere che, siccome la produzion del contagio è in certo modo proporzionale alle masse produttive, così



la facoltà trasmissiva le sia parimenti; ed è poi chiaro quanto la luce del sole che il cambiamento di sito in sulla terra favorisce eminentemente lo sviluppo de' morbi contagiosi. Questa singolare proprietà dei contagi non fu rilevata finora che nella febbre gialla, in cui tutti i pratici affermano correre maggior pericolo quelli che di recente giungono in America, od anche i nazionali medesimi che se ne siano per qualche tempo allontanati.

Non è adunque l'esser nato sul suolo d'America che renda men suscettibile dell'infezione, qualunque siasi, di febbre gialla; come non lo è l'esser nato in Egitto che renda meno suscettibile dell'ottalmia; imperocchè i fatti da me recati innanzi, dimostrano che, col cambiar sito in sulla terra, ed Americani ed Egiziani corrono non men degli altri pericolo.

Nè io mi sono limitato a queste sole ricerche. Ho potuto per indagini più accurate convincermi che, durante l'attuale influenza contagioso-epidemica, la singolare suddetta proprietà fu comune anche alle nostre malattie. Molti individui sani che trasferiansi da un paese in attualità di epidemia ad un altro non ancora infetto, furono immediatamente assaliti o dal tifo petecchiale o dalle flemmasie dominanti. Una giovane di 16 anni (Belli da



Capriolo ) avea sempre vissuto nella sua famiglia , che era da molto tempo bersagliata da malattie gravissime , e dal tifo petecchiale senza contrarne la contagione. Passò il lago d' Iseo , e si trasferì sul monte di Vigolo per divertirsi. Fu colta improvvisamente dal più orribile tifo petecchiale con pneumonia , ed ivi morì. Le storie qui riferite del sig. Barone M. e del sig. Azzanelli concorrono a dimostrare che per lo meno il trasferirsi dai paesi bassi della provincia bresciana in città, favorì lo sviluppo del tifo più orribile sotto larva perniciosa.

Anzi mi occorre di soggiugnere che il cambiamento di sito in sulla terra , oltre al promuovere lo sviluppo di gravissimi tifi e di parecchie flemmasie ( ciò che verrà da me dimostrato più ampiamente in altra occasione ) favorisce pur anco le recidive di alcune croniche affezioni. Vuo' limitarmi per ora ad accennare un solo caso luminosissimo in cui questa circostanza non fu avvertita da chicchessia ; e sogliono spesso accadere di simili inconvenienti , conciossiachè pochissimi dir si possano i medici che osservino attentamente le malattie.

Io darò bella prova di franchezza e di coraggio , raccontando la storia d' una malattia



che ho esaminata diligentemente, e intorno al metodo curativo della quale osai di oppormi ad uomini celebratissimi, e di farne pubblicamente la prognosi, senza quella specie di abbominevole impostura che, nel corrotto linguaggio de' nostri giorni, viene indicata col nome urbanissimo di *riguardo*, onde ebbe ed avrà il mondo sempre miserie. Galeno c'insegna che il vero medico non dee lasciarsi imporre dai giudizj della moltitudine, e nè tampoco dalle persecuzioni de' malvoglienti. Per quanto è da me, protesto di voler imitare, almeno in questa cosa, Galeno. Nè mi è di picciol conforto il riflesso che tutte le persecuzioni mosse dai potenti o dai malevoli contro la verità e la giustizia, comunque avvolte nelle tenebre, tornarono sempre e poi sempre a scapito di chi le promosse; e per lo meno posero nella più chiara luce la perversità dell'animo loro. Io dunque vuo' dirla come la sento, e chi si riputasse in qualsivoglia modo offeso dalla bella verità, si faccia innanzi per sè o per procura, come più gli aggrada, ch'io già stommene in guardia, ed ho meditati i miei colpi di attacco e di difesa. Ma, bada (sento dirmi da taluno), bada che i tuoi nemici son valorosi; bada che potriano avanzarsi non così alla



scoperta, come tu credi, e che avrai che fare con de' professori, la di cui riputazione è salita ai sette cieli, e appetto dei quali tu sei un vermicciuolo. Io faccio umilissima riverenza all'altitudine della loro riputazione, e siccome se l'hanno ben meritata, nessuno oserebbe certamente di porla in dubbio. Ma non ho mai compreso, nè potrò mai comprendere in qual modo l'essere valentissimi professori d'una facoltà p. e. di chirurgia, implichi l'essenza di *medico nè anche discreto*; e credo fermamente, e desidero pel bene del mio prossimo che il credono tutti, potersi dare un celebratissimo chirurgo il quale sia medico veramente meschino.

Il cavalier Vincenzo Brunacci di anni 50 all'incirca, esimio professore di matematica sublime ed applicata nell'Università di Pavia, sano e ben costituito della persona, però emorroidario, verso il 1816 venne assalito da forti dolori alla regione de' lombi, che l'obbligarono a letto, e gli toglievano ogni movimento del tronco, per modo che era costretto ad appendersi colle braccia ad una corda ond'erigersi alcun poco in sul letto. Non so qual metodo curativo allor s'impiegasse; ben so che si ommisero sempre i salassi, pei quali professava l'ammalato il più



grande abborrimento , siccome per tutte le dottrine , com' ei dicea , de' medici moderni. Sul far della state cominciò a migliorare , e potè alzarsi , ed ai poco avveduti offrire una perfetta guarigione. Però sul finire del 1816 ed il cominciare del 1817 venne investito di nuovo da forti dolori alla regione medesima , che ordinariamente esacerbavano alla notte , e gli producevano veglia , inquietudine , oppressione inesprimibile e grande spossamento. Dovè porsi a letto un' altra volta , e fece uso di qualche blando purgante , e , se ben mi ricorda , di alcune sanguisughe alla parte affetta. I suoi polsi eran sovente turgidi , contratti o duri , nè mai frequenti. Il suo colorito era florido , e l' aspetto per ordinario buono. Non volendo nemmen tentare il salasso , che io gli andava sempre consigliando , non so da chi venisse confortato far uso di oppio per calmare i dolori , e procurarsi qualche sonno alla notte. Appena ch' io risepsi un sì fatale divisamento , feci ogni sforzo e coi consigli e co' ragionamenti per distogliernelo , ma sempre invano. L' oppio ( di cui molti medici , comunque canuti , non conoscono il modo d' agire ) apportando il sonno tanto bramato , ed una calma sensibilissima ai dolori , confermò l' ammalato ed i



suoi medici nell'inganno; e d'allora in poi non s'è più lasciato quel veleno; che anzi vi si confidò sovente, come ad áncora sicurissima; e se ne aumentarono le dosi di mano in mano. Sul far della primavera del 1817, avendo sensibilmente migliorato, recossi l'esimio professore da Milano a Pavia, ove pochi giorni dopo ebbe a soffrire una grave malattia esantematica (fosse miliare o scarlattina io nol so) che taluno di que' medici ematofobi s'avvisò di vincere senza la flebotomia, comunque si fosse riconosciuta valida la piressia, e dichiarato oltremodo ardito il risalto de' polsi. Quasi in onta della pratica de' migliori, si andava bellamente dicendo che qualsivoglia altro medico avrebbe in tal caso ordinato il salasso, ma ch'è n'avrian fatto a meno, perchè i polsi all'indomani doveano cadere nell'abbattimento e nella debolezza. ( Oh peregrine teorie! ) Declinò infatti la malattia, come suole avvenir di frequente, e parve finire con la desquamazione dell'epidermide; ma non per questo fu sradicata l'attitudine infiammatoria rinascente di tratto in tratto. Tutto veniva attribuito a reliquie sifilitiche e a debolezza, e si pensò di ricorrere alla cura della salsapariglia e delle frizioni di sublimato corrosivo



sotto la pianta de' piedi; dalla qual cura si ottenne un sudore abbondante, particolarmente sul far del mattino, che durò per molti giorni anche dopo finita la cura e dal quale riprometteansi grandissimi vantaggi. Com'era solito, provò l'ammalato, durante la state, una calma insidiosa, che però di quando in quando veniva turbata dai soliti dolori, dalle vigilie e dallo spossamento universale.

Tornatosi a Milano in autunno, vi fu preso dai dolori lombari e dalla sindrome della psoritide. Imbaldanzito dall'esito, ch'ei giudicò felicissimo, della cura di Pavia (perchè si confondono il corso della malattia e le sue declinazioni quasi periodiche cogli effetti dei rimedj) si consigliò con alcuni medici, di que' tali che, pria di ridursi ad emendare la diagnosi e la cura primitiva, stimano cavarsi d'impaccio dichiarando ribelle ed invincibile la siflide; onde si passò per la seconda volta alla cura *salsamentaria* ed alla frizione col metodo di Cirillo, aggiuntovi qualche bagno. La cura durò 40 o più giorni, e l'infelice vittima fu carcerata in una stufa per tutto quel tempo; e tra la prima e la seconda volta ebbesi da 70 o più frizioni col sublimato. Siccome però l'esimio professore veniva visitato di tratto in tratto



dai dolori, fu permessa la continuazione dell'oppio, ch'ei si prendeva con un coraggio da munsulmano, anche al di là delle mediche ordinazioni; ed il farmaco insidioso non lasciava di apportare quel fatale intorpidamento che da taluno si confonde colla guarigione, e che si comunica perfino al cervello de' medici. Intorno a quell'epoca io visitava l'ammalato, che mi onorava della sua amicizia; e non ho il rimorso d'aver trascurato verun mezzo per trarlo d'inganno. Più d'una volta ne lo scongiurai di desistere dall'uso dell'oppio, che, a lungo andare, doveagli recare gravissimo danno; più d'una volta (e tutti gli amici del professore ne faranno testimonianza) mi sforzai di fargli conoscere i pericoli di quel rimedio, adducendogli de' fatti irrefragabili; più d'una volta sostenni con quell'uomo eloquente ostinate quistioni, onde persuaderlo; ed i suoi più sinceri amici, il Maggior cavaliere J . . . etti, ed il professore B . . . eri, mi secondavano colle loro amichevoli ammonizioni: ma tutto indarno. Egli, per vero dire, non dispregiava i nostri ragionamenti, nè scemava punto di amicizia verso di noi, probabilmente avvedutosi della nostra buona fede, e dell'amore e della vera stima che gli professavamo; ma con



quell'aria faceta, con cui solea condire i suoi discorsi, troncava ogni ragionamento, dicendo che noi eravamo fautori delle nuove dottrine, e ch'egli, alla barba de' controstimolisti, avea trovato nell'oppio il suo refrigerio e la sua sola salvezza. E veramente per un matematico, che s'era fitto in capo di spacciarsela da clinico, doveva essere gravissimo argomento di persuasione l'incantesimo operato con tanta puntualità dall'oppio; nè era suo debito il prevedere gli effetti di quella matta cura, la prognosi dei quali apparteneva al medico sperimentato, il quale dee costantemente rifiutarsi di palliare i sintomi a scapito della cura della malattia primitiva. Così adunque si tirò innanzi, nè altro si fece se non che qualche linimento di Autenrieth alla parte affetta. Dopo un sì fatto pasticcio, chè certamente non si addice a questo metodo il nome di cura, potè sortir di casa nuovamente. Si rimarcava però in lui un sensibile dimagramento, e, ad onta dell'oppio, ebbe per più giorni cinque o sei scariche di corpo al dì; e gli arti inferiori, quasi presi da incipiente paralisi, difficilmente il sostenevano. In gennajo, sul finir della cura suddetta, appunto lorchè traccannava più arditamente la bevanda sopo-



rifera, insorse un terribile sintoma, voglio dire la sincope. Volete sentirne una bella, che può farci conoscere la speciosissima logica dei miso-contrastimolisti? Questa prima sincope si attribuì ad una soluzione oppiata svaporatasi nella stufa. Nulla io risposi al racconto d'una tale storiella, e volli per questa volta menar buona a que' signori la svaporazione del principio narcotico, o della morfina disciolta. Ma fin d'allora sospettai moltissimo di quella nuova insorgenza, e non andò guari che una seconda sincope confermò il mio sospetto di un grave segno di paralisi cerebrale non più attribuibile al primo accidente, imperocchè questo sintoma comparve posteriormente anche a Pavia standosi al cesso l'ammalato (1). Scorse quindi la malattia certo periodo, e di nuovo presentò le solite pause inseparabili dalla forma nosologica di cui si tratta, e permise al professore di recarsi all'Università. Giuntovi, non andò guari che provò i soliti attacchi, e, da bravo atleta, volle domarli coll'oppio.

---

(1) Ippocrate solea pronosticare la morte repentina a chi era travagliato da sincope; ed invece nel caso nostro non s'è pur fatto avvertimento ad un segno così fatale, che anzi cantavasi pomposamente la vittoria. Oh, vedi occhio medico differentissimo!



Qui, a lode del vero, bisogna dire che un grand' uomo che lo curava cominciò a dissuaderlo dall' uso così ardito dell' oppio, e pensavasi di distoglierlo poco a poco. Però io credo che l' azione indotta dall' abuso dell' oppio sulla fibra vivente, riesca a certo punto inamovibile, quando cioè ha prodotte, come suole, delle disorganizzazioni: oltre di che si può fare e dire quel che si vuole, ma in tai casi non v' è che la lancetta che ti possa fare il miracolo. L' oppio adunque non si volle abbandonare; non si volle ricorrere mai alla lancetta; imperocchè ciò saria tornato a grave disdoro dell' ematofobia, ed anche per questa volta si accarezzò il serpe, senza restarne mortalmente addentati. Intanto si contavano *mirabilia* di que' metodi curativi, e non si lasciava di farmene avvisato, onde avessi ad imparare come si debba procedere in simili casi, e quanta distanza, e' diceano, siavi dalle teorie moderne alla sperienza che canta. Io, che soglio sentirmi facilmente su pel naso la mosca, non potei contenermi a tanta baldanza, e dovetti pur, mio malgrado, calzar l' aria profetica, e sputare pronostici a josa. *Respice finem*, andava dunque ripetendo nelle numerose adunanze; *respice finem*, rispondeva a chiunque



solea menar vampo, accennandomi una cura sì proterva; e giunsi a tanto nell'ira e nell'ardire da assegnare il limite approssimativo di quell'apparente guarigione, dichiarando in una brillante compagnia che, in quanto all'esito della malattia, ci saremmo veduti al più tardi sul far del prossimo inverno. Così non foss'io stato indovino, che l'Italia non avria perduto uno de' suoi primi luminari! Dirò che il motivo di questo pronostico mi venne suggerito dalla sperienza anteriore, da cui appresi che quella malattia seguitava benissimo il ciclo solare. Però al pari del ciclo solare seguitava pur anco i traslocamenti da Milano a Pavia, o viceversa; ciò che io avea costantemente osservato per quattro o cinque volte consecutive. In fatti il professore si recò a Milano in maggio p.<sup>o</sup> p.<sup>o</sup>, all'occasione dell'arrivo del Vicerè, ed io per l'ultima volta il vidi, e m'intrattenni seco lui, e il povero uomo non mancò di rammentarmi la sua recente guarigione operata dal farmaco prodigioso, aggiugnendo « convien proprio confessare che l'oppio è il mio rimedio, e che la sperienza sta per me. » Io nulla più ripresi, e mi tacqui convinto che la conversione era impossibile. Mi avvidi che il professore era molto dimagrato, e che non



pottea reggersi a lungo su i piedi. Da lì a pochi giorni ei tornossene a Pavia, e confessò il vero ( ma ciò non è dimostrabile, come tutto il resto ) che mi passò in mente un presentimento fatale, desunto dalle mie solite osservazioni di recidive seguenti o il ciclo solare, o la traslocazione; ben lungi dal creder vicino il termine di quella vita preziosa, però avrei giurato che la paraplegia, l'emiplegia, od una paralisi qualunque non dovessero essere molto lontane.

Verso la metà di giugno p.<sup>o</sup> p.<sup>o</sup> eccoti i soliti dolori, accompagnati da moti convulsivi: si ricorre all'oppio, e nè anche le dosi più generose apportano il bramato sollievo, e nè anche l'onnipotente muschio lo apporta; imperocchè la è questa la solita progressione decrescente nel giovamento de' narcotici, la quale giugne a zero quando i fatali effetti dello stimolo crebbero progressivamente fino al *maximum*. Intanto l'ammalato precipitava nell'estremo pericolo, ed i suoi medici non se ne avvidero mai, nè anche mentre stava torcendo e bocca ed occhi e naso, e lottava contro la morte. Ben ei se ne avvide, ed accusava un senso di fuoco ne' visceri, e, rivoltosi il giorno quindici al professore B . . . eri, ch'erasi recato alle sue stanze, e che più d'una



volta gli avea dato salutare consiglio, lagrimando ed aprendogli le braccia proferì queste memorande parole: « Per poco che aveste tardato voi non m'avreste più veduto: io muojo per colpa dei medici che mi permisero l'oppio, e per colpa mia che ne abusai. » Passata la mezza notte del quindici fu assalito dai dolori, dalle convulsioni, da una specie di tetano e dal trismo, e spirò.

Così un esimio professore di matematica, non solo a dir di Pietropoli, ma per sua confessione medesima, aprì la sua carriera scientifica ammazzando un pover' uomo con una dose spropositata d' ipecacuana, e la chiuse uccidendo sè stesso coll' uso intempestivo dell' oppio, e, credendosi di svergognare i seguaci delle nuove dottrine mediche, fe' gran danno a sè ed alla sua patria, privandola d' un chiarissimo ed utile cittadino. E così avviene sovente « a chi vuole ne' fatti dar di cozzo; » ed a chi non si rammenta del *tractent fabrilia fabri*: ed io per me ne ho notate le dozzine di casi, e se altri medici mi imitassero nel tener conto delle uccisioni operate da ventosi ematofobi, questi imprudenti la finirebbero col rimanersi ammutoliti e svergognati. Oh! buona gente, che capitate sotto le unghie di costoro, statevi in guardia, e



pensate che il sig. dottor N. N., che ha scritto contro *l'abuso del salasso*, è morto ei medesimo in sul fior dell'età; che il sig. dottor Q. Q. ammazzò, per ostinazione, amici e parenti di fresca età; che al sig. dottor R. R. avviene spesso la cosa medesima, e che può giugnere a tanto la pertinaccia da produrre il suicidio, come accadde al sig. X. X. che volle dar prova di costanza e di abborrimento alle nuove dottrine.

Era bene a figurarsi che, nel caso dianzi riferito, avesse taluno a riporre ogni fiducia, come in venerando Palladio, nella sezion del cadavere. Le sezioni dei cadaveri, come i responsi dell'oracolo, si accomodano mirabilmente alle interpretazioni de'sacerdoti. Avrai sempre udito che ad una cura infelice succede la sezion del cadavere; e saresti in gravissimo errore avvisando che la sezione sia fatta principalmente per iscoprire la verità, o per emendare i metodi curativi, imperocchè il fatto dimostra il contrario. La sezione è fatta sovente brama ardentissima di giustificare gli errori de' medici, e il più delle volte si riesce in questo divisamento, ed io ben sommi il come e il perchè. A me però non può recar noja l'autopsia di quel cadavere, qualunque ne sia stato il risultamento,



imperocchè o fosse più o meno corrosa l'aorta ventrale, o fossero cariate alcune vertebre lombari, o fosse qual più si voglia la disorganizzazione, rimangono sempre inconcuse le seguenti proposizioni.

1.º Che dopo una sì lunga malattia, e dopo la sezion del cadavere non si è per anco saputa dedurre una plausibile diagnosi. E' veramente cosa nauseante il sentir incolpate or la sifilide, or i patemi d'animo, ora un salto mortale fatto sett'anni prima dal valente professore, or una cosa ed ora un'altra, qual causa remota di quella malattia, mentre non cadde pure sospetto sopra un'altra cagione evidentissima che appalesavasi quasi di per sè. Non bastarono 70 frizioni di sublimato, ed uno stajo di salsapariglia per far sì che i medici rinunciassero ai sospetti di reliquie veneree; non bastò tanta dose di cordiali e di alessifarmaci per togliere ogni dubbio sulla sognata debolezza, e sui patemi d'animo; non bastò la forma nosologica più evidente, vale a dire il corso cronico, le frequenti recidive seguenti il ciclo annuo e diurno, e la mutazione di luogo, nè le pause lunghe ed ingannevoli per eliminare delle cagioni credute produttive del morbo quelle di sopra accennate; finalmente non bastò la comparsa



di un gravissimo esantema per indurre i medici a sospettare che fra le cagioni possibili di quella malattia si potesse pure comprendere l'azione di uno di que' tanti contagi che ora circolano in Italia, e che ogni giorno ci rapiscono qualche vittima preziosa. Anzichè adottare il metodo logico dell' *esclusione dei falsi*, non vi fu ipotesi che non venisse egualmente accarezzata; e non si ebbe difficoltà, dopo la sezion del cadavere, di attribuire alla causa meccanica di un salto mortale la produzione dell' aneurisma, comunque non si fosse fatto alcun cenno prima, di una tal causa, nè di un tale effetto, e comunque il professore dopo quel salto mortale avesse potuto far lunghi viaggi, ed avesse goduta la miglior salute. Tutte queste ipotesi si sono credute plausibilissime, e non si è pur creduta degna di un solo pensiero la più probabile e la più fondata di tutte. Il celebre Scarpa enumera le degenerazioni umorali fra le cagioni più frequenti dell' aneurisma, ch'ei dice più di rado provenire dagli *sforzi violenti di tutto il corpo*. Morgagni ed altri incolparono il veleno sifilitico della produzione di parecchi aneurismi. Testa ci fa opportunamente osservare il consentimento delle *affezioni cutanee* colle infiammazioni, colle lesioni e con gli



aneurismi dell' aorta. Ora in quanto alla supposizione di un veleno sifilitico, nel caso nostro indomabile co' più efficaci metodi curativi impiegati, non so comprendere come la si debba preferire alla supposizione di un altro contagio fra i tanti che circolano fra di noi, il quale si è perfino appalesato coll' esantema. Il sullodato Scarpa ci avverte essere l'arteria sì fattamente organizzata da poter soggiacere alle malattie delle parti vascolari; e le osservazioni di Meckel, di Morgagni, di Hunter, di Frank, di Schmuk ci convincono che la tonaca dell'arteria può venir investita dall'infiammazione non altrimenti delle altre membrane. Dopo questi fatti il voler negare che si diano aneurismi per infiammazione cominciata nelle parti adjacenti dell'arteria, e comunicatasi quindi alla tonaca esterna dell'arteria medesima, saria lo stesso che negar il sole in sul meriggio. Noi sappiamo quanto facilmente si propaghi l'infiammazione per le tele cellulose o per le membrane. Scarpa c'insegna che l'aorta ventrale trovasi non solo a contatto del peritoneo, ma ben anche invaginata da una grossa cellulare: or io domando se non sia più ragionevole di tutte le altre ipotesi quella di supporre originata la malattia del cav. Brunacci dall'azion di un contagio



( palesatosi con esantema ) che abbia sordamente, come suol fare, investita la cute, fissandosi ai lombi o ai psoas e inducendo una lunga e latente infiammazione nelle membrane, nel tessuto vascolare contiguo, nelle guaine de' nervi ec., producendo quindi la semiparalisi del tubo intestinale (diarrea) e degli arti inferiori, i dolori, le spasmodie, le convulsioni, la sincope, il trismo, ec. e propagando i guasti fino alle vertebre vicine, ed all'aorta, di cui potrebbesi anche essere dilatato il lume, come dal celebre incisore anatomico Rezia fu osservato ne' vasi de' visceri malmenati da fisconie o da lente infiammazioni, o sì veramente corrodendo le tonache, e tanto più facilmente in quanto che fu pessimo il metodo curativo (1)? Non mi saprò

(1) Se Borsieri ha stabilito che l'esantema miliare essenziale possa comparire cinque o più settimane dopo la contagione, ha però anche ammessa una specie di *retropulsione*, e la possibilità delle recidive, e sopra tutto ha detto: *Alii ex retentis morbi reliquiis in chronicos affectus delabuntur*. Abbiamo esempi di malattie lunghissime che scomparvero colla comparsa dell'esantema miliare o ec. Io credo che un contagio possa agire sopra di noi per anni consecutivi prima di palesarsi coll'eruzione, e particolarmente indurre l'attitudine morbosa accessionale o recidiva, come



mai persuadere che ogni aneurisma o ogni rottura dell' aorta, che, secondo il sullodato Scarpa, non trovasi quasi mai cresciuta di lume o dilatata in foggia di sacco, debba cominciare dall' intima tonaca dell' arteria; e le stesse osservazioni patologiche del Rezia mi confermano in questa sentenza. Testa vide le risipole, le cartilagini, gli steatomi, le ulceri, gli aneurismi prodotti dall' infiammazione dell' aorta. Nè a ciò si oppongono le osservazioni di Scarpa, che il sacco aneurismatico cioè sia formato dalla guaina cellulare dell' aorta, anzichè dalle tonache proprie dell' aorta medesima, imperocchè le insigni lesioni, gli spandimenti, i polipi, le perorganizzazioni simili alla placenta, ec. che trovansi esternamente all' aorta nell' aneurisma, non avriano avuto campo di formarsi dopo la reale corrosione delle tonache dell' arteria che ordinariamente produrrebbe uno spandimento mortale: onde le suddette lesioni devono per lo più essere anteriori alla rottura dell' arteria medesima. Finalmente i segni ch' ebbe il professor Bru-

---

osservò lo stesso Borsieri nella miliare, di cui cita un caso di comparsa, e di recidiva di esantema dopo 120 o più giorni. Osserva poi anche, che il Baraldio vide la lombagine preceder l' accesso del morbo miliare epidemico.



nacci sono frequentissimi nell' infiammazione dell' aorta ventrale e nell' aneurisma ; e Meckel, e Scarpa, e Testa ec. ci parlano di forti dolori al dorso o ai lombi, ed alla coscia, di polsi regolarissimi fino agli ultimi giorni della malattia, di mancanza di febbre, di notturne esacerbazioni, di pause più o meno lunghe fino ad emulare lo stato di perfetta salute, d' influenza meteorica, di sincope ec. ; anzi il Testa aggiugne non essere maraviglia che in quelle insigni infiammazioni i polsi rimangano regolari ed infrequenti, imperciocchè sogliamo osservare la stessa cosa nelle infiammazioni latenti del tubo intestinale ec.

2.º Che, o si riguardi la suddetta disorganizzazione come effetto di lenta infiammazione o di pletora indotta da infezione contagiosa ; o si riguardi l' aneurisma come primitivo, l' uso ripetuto de' salassi avrebbe sicurissimamente o procurata la guarigione, o prolungata la vita all' ammalato.

3.º Che l' uso dell' oppio era in ogni caso controindicato ; come pure quello de' sudoriferi condannati dallo Scarpa in simili casi.

4.º Che i miei pronostici sono stati pur troppo avverati in tutto il rigore della umana sapienza ; ed i vanti ripetuti da altri, di guarigione e di trionfo, sono state fanfalu-



che belle e buone; ciò che rende molto probabile che chi ha saputo pronosticar con giudizio, sapesse anche far la più giudiziosa diagnosi, e, ciò che più monta, la cura più appropriata. A suo tempo verranno da me descritti alcuni casi di forma nosologica molto analoga a quella del cav. Brunacci, e si vedrà quale ne fosse la cura, e qual esito avessero. Fra questi faranno bella comparsa que' di un Giuseppe Corzini, soprannominato Stopino, e di un Giovanessi da Colombaro, già infermi da qualche anno, e giudicati sifilitici dai più valenti medici e chirurghi bresciani, e da me curati allegramente con metodo ben diverso dai metodi antisifilitici, e guariti a perfezione. Le incolpazioni date alla sifilide in questi anni mi faranno ridere lungamente, e spero che faranno ridere molti altri quando infilerò una lista di sifilitici creduti incurabili, che, gettata la salsapariglia ed il mercurio, risuscitarono colla lancetta. Simili inganni, veramente obbrobriosi, in cui le mille volte incappano i nostri Ippocratici, provengono da due cagioni principali, cioè 1.º dall' avere studiato molto sulle nosologie, e pochissimo al letto dell' ammalato; 2.º dal non aver per anco afferrato il genio de' morbi contagioso-epidemici or dominanti. Quindi è che non



sapendo assegnare la vera causa ai dolori osteocopi, artritici, o universali, alle vertigini, alle afte, alle blenorree, alle recidive, o ai periodi solari, lunari, o diurni ec. si confondono questi segni con quelli della siflide. E, per vero dire, questa semplicissima teoria *sifilitica* sarebbe a portata di un bambolo, imperocchè qualora non si potesse trovare una recente infezione (e per costoro basta una semplicissima blenorrea) si risale ai più rimoti attacchi od anche alle sole conghietture, e in ogni caso si può sempre asserire che il padre, la madre, la balia, l'avo, il bisavo e tutti gli antenati infino a quella povera Eva peccatrice possono aver trasmessa quell'infezione. Che se poi, ad onta delle più generose cure *salsamentarie*, e della protezione del grande messaggero degli Iddii, la malattia non volesse declinare, si dichiara *siflide confermata, incurabile, di nuovo conio*, e così la capra e i cavoli sono in salvo (1). Moltissimi

---

(1) I medici inglesi, ed in particolare il dottore Guthrie, il dottor Fergusson e il dottor Rose si avvidero in Portogallo del dominio di alcuni morbi non discernibili dalla siflide, comunque dipendenti da altri fomiti contagiosi; o sì veramente del genio straordinariamente infiammatorio di quella infezione qualunque, per cui soleano prescindere dai medicamenti



contadini delle comuni di Clusane, di Colombaro, di Nigoline, di Adro, ec. sogliono recarsi, durante la state, alla parte bassa della provincia bresciana pei lavori campestri. Finchè dimoravano essi, anche per mesi, fra le paludi degli Orzi vecchi, o di que' contorni, non soleano ammalarsi; ma sì tosto che ripatriavano veniano quasi indispensabilmente assaliti da febbri di vario tipo, ordinariamente larvate e con flemmasie. Di sì fatte storie ne

---

mercuriali, e trovarono invece vantaggiosi i salassi e i più decisi rimedi antiflogistici. Pare che i suddetti medici attribuissero la difficile guarigione delle ferite ne' soldati inglesi al cangiamento di clima, il quale potè indurre l'attitudine infiammatoria. Io sono perfettamente d'accordo, e anzi tengo per fermo che molte di quelle affezioni non provenissero da fomite sifilitico, ma bensì dai soliti contagi europei che assolutamente possono recar gli effetti della sifilide come dimostra la storia seconda nel mio opuscolo sulla Costituzione infiammatoria. Il dott. Guthrie scrive: « Certain however we may be in this subject of intricacies that the venereal disease has within these few years totally altered in many of those properties and effects, wick are called specific; or that the greater part of the opinions wick hare been commonly entertained are erroneous. » Rose opina che molte altre malattie possano emular le veneree e soggiugne: « to form an accurate diagnosis between these and



ho raccolte un bel numero. Il dottor Redolfi ed altre persone degne di fede mi assicurano che i pastori o i montanari, che si recarono pure verso la parte bassa della provincia bresciana, vennero assaliti anche ripetutamente, da quelle febbri dopo tornatisi a respirare l'aria imbalsamata dei monti. Il sig. Arciprete di Trenzano, ed il sig. dottor Remondina, persone colte e di fede incorrotta, aveano già fatta la stessa osservazione in quella

---

*sypphilis* is in many cases *extremely* perplexing. » Io me ne accorsi fino dal 1813, come dimostra la storia su citata. Anche al dire di Rose i soliti ragionamenti con cui si dichiara sifilitica ogni malattia vinta coi mercuriali, e viceversa, sono fallacissimi. Pearson dubitò pure che molti morbi non sifilitici abbiano potuto trar in inganno i medici. Quanti casi veramente singolari non ho io raccolti in appoggio di una tale opinione! Quante metritidi con leucorree, quanti buboni o ascessi, quante scrofole, quante blenorree ne' bambini medesimi, quante afte, quante artritidi, quanti reumi ec., non ho io sentiti battezzare dai medici col nome di sifilide! Mi sovviene di un medico colla parrucca, il quale dopo di aver ammazzato un giovane di 18 o 20 anni, affetto da peripneumonia con isputo di sangue, senza pure fargli praticar un salasso, volle far credere ai parenti che fosse morto per sifilide non palesata; e sapete mo con quali prove? con uno schizzatojo che fu trovato nella stanza del giovane dopo la sua morte.



comune, e mi spedirono graziosamente i nomi di parecchi individui che da Brescia recaronsi più d'una volta a Trenzano, ove dominavano delle febbri epidemiche e dove rimasero lungamente fra quelle paludi sempre nello stato miglior di salute: ma non erano sì tosto partiti questi individui da Trenzano, tornandosi all'aria purissima di Brescia, che veniano assaliti dalle febbri suddette. Di questi casi io posso raccoglierne le centinaia.

Ora partendo da questa bella e indubitata osservazione che gl'individui che recavansi o dimoravano alla parte bassa della provincia bresciana, venissero molto più facilmente assaliti dalle malattie che dominavano in quei paesi dopo il ritorno in patria che prima, domando ai medici come sarebbe conciliabile il supposto che quelle malattie provenissero dai miasmi paludosi o dalle risaje? Se ciò stato fosse, avria per l'appunto dovuto succedere il contrario, e sariansi quasi tutti ammalati stando fra le paludi, e risanati ritornando in luoghi salubri. Ma quelle febbri non si diportarono nè più nè meno di quel che facessero molti tifi petecchiali, molti catarri o pneumonie dominanti, che più di frequente e più gravi svilupparonsi col cangiar di paese. Questo maraviglioso fenomeno da



me verificato ed in Romagna, e nella provincia bresciana, e altrove, si può collocare a fianco di quello comunemente osservato nella febbre gialla. Ecco donde provenga che, al dire del Boccaccio e d'altri, chi si è creduto di sfuggire alla pestilenza spesso v'è andato incontro.

Convinto da mille prove io mi credo in diritto di stabilire questa proposizione, che « data la presenza di un fomite contagioso qualunque, la condizione più favorevole, inducente l'opportunità per la produzione del morbo, sia quella di variar posizione sul globo. » Or si domanda qual sia l'elemento principale di una tale influenza, che varia col variar di paese. E' desso nell'aria, nella temperatura, nelle esalazioni? In quanto all'aria sappiamo per l'eudiometria, che la si mostra eguale da per tutto; e, se ben si consideri la questione sotto un punto di vista generale, si vedrà che l'influenza per la variazione topografica non è riducibile ad alcuna legge costante, perchè, riunendo alle mie le altrui osservazioni, si può affermare che tanto nel caso in cui si passi da un luogo infetto ad un luogo non infetto, quanto viceversa, vale a dire, o si porti seco il fomite contagioso, o vadasi ad incontrarlo, il pericolo della



contagione è lo stesso; e la sola condizione, che ne favorisce o ne determina lo sviluppo, è il cangiar sito in sulla terra: e questo cangiamento di sito nulla monta che sia dal caldo al freddo, come dall' Africa in Italia, o viceversa, come dall' Europa nell' America meridionale; od anche da questa a Gibilterra, a Cadice, a Livorno; nulla monta che sia dalla terra ferma al mare, o al contrario, dal piano al monte, o viceversa, ed abbiamo infatti qualche esempio di ciascuna di quelle circostanze, ciò che basta, in rigore di logica, per farci conchiudere che denno esser escluse le cause dello stato termometrico, barometrico, ed igrometrico, ed unicamente ritenuta quella del cangiamento di sito in sulla terra, che è la più costante e universale. Per altro non si esclude con questa dottrina l' influenza esercitata dalla temperatura, dalla pressione atmosferica, e dall'umidità, o dai miasmi sulla forma de' morbi. Ma qual è, ripeto, questa causa materiale annessa al cangiamento di sito, che favorisce l' azione de' contagi? Non può essere che un fluido etereo, e probabilmente l' elettricità. Questo fluido, di cui, secondo le più recenti sperienze ( di Volta ) si è resa sensibile l' esistenza in tutt' i corpi dell' universo, e nell' aria, e nell' acqua, e



nei metalli, e nei vegetabili, e negli animali; questo fluido, la di cui scoperta aprì il varco alla spiegazione dei più astrusi fenomeni della fisica, e principalmente a quella del lampo, del tuono, della fulminazione, dei tremuoti, e forse della volcanizzazione medesima; questo fluido merita di essere il soggetto, più di quello che sia stato finora, delle investigazioni de' medici. Una perpetua circolazione di elettricità dalla terra alle nubi, e da queste alla terra, noi possiam dire di toccarla con mano. Di una simile circolazione da un luogo all'altro della terra ce ne convince la ragione, e ce ne assicurano i fisici più perspicaci, che le attribuiscono i tremuoti, le fulminazioni sotterranee ec. Ora questa immensa atmosfera di fluido etereo che tutto penetra e ravvolge; questa immensa atmosfera in circolazione perenne non dovrà essere tampoco risentita da noi?

Le sperienze di Duhamel, di Gardini, di Vassalli ec. dimostrano l'influenza del fluido elettrico sui vegetabili. Chi oserebbe in oggi asserire che questo fluido non debba parimenti esercitare grande influenza sugli animali? Nelle Transazioni filosofiche di Londra (an. 1667, p. 550) si trova il caso di certa madama Raymund, che ne' tempi burrascosi



e temporaleschi veniva presa da spossamento, da nausea, da vomiti e da violenta coléra. E nelle Transazioni medesime ( an. 1746, pag. 211 ) si legge che il professor Winkler di Lipsia nell' istituire alcuni sperimenti sull' elettricità, scaricandone le scintille, provò delle convulsioni, del calore, una specie di febbre ardente, un peso alla testa e l'epistassi, che soffrì anche sua moglie per lo stesso motivo. Nelle Efemeridi medico-chirurgiche dei Curiosi della Natura sonci alcuni casi di febbri intermittenti, e di altre malattie indotte da meteore elettriche (1); e ci sono pur trop-

---

(1) La periodazione di alcuni morbi, siccome quella di molti naturali fenomeni, è tuttora avvolta nelle tenebre. Il mondo organico e il mondo inorganico ci offrono delle singolari periodazioni. Il germogliare ed il fiorir delle piante, la mestruazione delle femmine, il sonno o il letargo degli animali, l' accoppiamento di alcune specie di questi, seguono una costante periodazione. E non è veramente singolare il periodo frequentissimo de' temporali della di cui spiegazione si è occupato il nostro fisico valorosissimo, il Volta? Sarebbe mai lecito sperare di ridurre a una causa generale tutte le periodazioni suddette, cioè alla circolazione dei fluidi eterei i quali con incessante fluttuazione cercano incessantemente l' equilibrio? Sariam lecito sperare la spiegazione del periodo febbrile da questa medesima teoria, cioè dall' ipotesi di un flusso



po noti gli effetti della fulminazione e naturale ed artificiale. La sola scarica di una piccola batteria basta per uccidere alcuni animali, e le sensazioni di scuotimento delle ordinarie macchine elettriche, o di contrazione e di spasmodia delle macchine voltiane sono oggimai notissime. Un fulmine caduto in una stalla coagulò ed inacidì del latte che vi si trovava; e tramortì sì fattamente un bue, che non gli si potè mai trar sangue. La morte degli animali fulminati non è dissimile da quella prodotta dalle paralisi o dall'apoplezia; e le rane stesse tormentate dopo morte dalle correnti elettriche, perdono successivamente il potere delle contrazioni, e si *paralizzano* col perdere la propria elettricità, in che consiste probabilmente l'aura o il fluido vitale. Il sig. conte B . . . si trovò entro il cir-

---

e riflesso etereo nervoso o ec. nel microcosmo? Potria parere strana a taluno l'analogia fra il periodo dei temporali e la febbre terzana ed anzi potrebbe pigliarsi come ridevole argomento. Il salto è grande, ne convengo, ma non so se sia maggiore di quello ch'eravi tra l'attrazione elettrica dell'ombra osservata da Talete e il lampo delle nubi; o tra il ferro della montagna e il fulmine del cielo. A me dunque sia lecito sperare; e a chi non ha gamba per fare il gran salto sia pur lecito il ridere, cosa comodissima e piacevolissima.



colo di un fulmine che cadde in sua casa e rimase per qualche tempo tramortito e quasi in istato di paralisi universale e di sincope da cui si riebbe col tempo.

Per le immortali scoperte dei fisici italiani possiamo eccitare a beneplacito contrazioni fortissime negli animali e vivi e morti, col solo contatto de' corpi moventi diversamente il fluido elettrico, o in istato diverso di elettrica tensione. Con una macchinetta ( *il piliere* ) la di cui azione estensiva ( non parlo dell' intensiva ) è un infinitesimo di secondo ordine, relativamente all' azione del globo terraqueo, noi siamo giunti a scuotere in modo il sistema cerebrale o nervoso, e sensitivo, da produrre le contrazioni e i moti muscolari, e le sensazioni del lampo, o della più viva luce, e del sapore sopra di noi. E questa immensa atmosfera elettrico-terrestre, in cui siamo costantemente immersi, non dovrà giammai esser da noi risentita? Pure de' fatti innegabili ci convincono del contrario, ed altra volta io dissi che i cavalli, i buoi, i gatti, i polli, gli uccelli ec. danno sicuro indizio delle burrasche e dei vicini tremuoti. Che più? Quanti non vi sono che presagiscono le meteore vicine pei dolori, per lo spossamento, per la sonnolenza, per le paralisi, per le convulsioni,



per l'eretismo venereo che soffrono? Non è ormai più maraviglia, se non per gl'ignoranti, che si possano trovare dei Pennèt e dei Campetti, i quali siano così squisiti elettrometri da cader in convulsione soprastando a luoghi od a sostanze che abbiano un potere elettromotore diverso, o che siano in istato non comune di tensione elettrica. I Pennèt ed i Campetti sonosi moltiplicati a dismisura, ed io conosco molte persone che, quando il cielo si copre di nuvoloni elettrici, o quando sono vicine le meteore acquee ed elettriche, provano cefalalgie, tremori, convulsioni, dolori, spasmodie, malinconia, sonnolenza ec. (1).

Pensomi adunque che ogni microcosmo animale sia dotato della sua elettricità; ed anzi che si possa considerare come una catena non interrotta di pile voltiane, ognuna delle quali formi la sua circolazione e la sua elettrica atmosfera; penso che la secrezion ghiandolare sia forse un effetto di questa circolazione medesima e di elettrica polarità.

---

(1) Sul finire di luglio p.<sup>o</sup> p.<sup>o</sup> ben 5 miei amici mi dissero che da qualche notte soffrivano vigilie nojosissime. Il 26 o 27 dello stesso mese vi fu in Milano gran temporale, e ristabilitosi l'equilibrio elettrico, que' miei amici non si lagnarono più di veglie protrate.



Questa catena di pile ( il microcosmo animale ) trovandosi immersa nell'atmosfera terrestre influente , non può ameno di non risentirsi di tutte le alterazioni o dei cangiamenti di questa atmosfera medesima ; ed il suo stato di tensione deve necessariamente equilibrarsi coll'influente terrestre. Ogniqualvolta adunque si alteri l'influente elettrico della terra o del cielo , dovrà conformarvisi la tensione elettrica del microcosmo animale e d'ogni piliere della catena. Quindi la diversa irradiazione elettrica della terra o del cielo potrà alterare le funzioni vitali ec. del microcosmo , e turbarne l'armonia , in che la salute propriamente consiste. E siccome si è dimostrato che la irradiazione elettrica non è eguale in tutti i punti della terra , che anzi sommamente diversifica ad ogn'istante per la suddetta circolazione terrestre , ne seguita che il microcosmo animale non possa variar posizione sul globo , senza che varii lo stato di tensione in ogni circolo elettrico-vitale che ne lo integra ; cosicchè il *climatizzarsi* in un paese altro non è che soggiacere a un tale cangiamento nello stato di tensione elettrica che ci ponga in giusto rapporto coll'elettricità influente della terra o del cielo ; o , per dirla in altro modo , che ricon-



duca l'equilibrio d'azione in ogni sistema , e che non permetta il disordine di niuno. Però ciascheduno facilmente si avvede che questo rapporto di equilibrio fra il microcosmo e il sito della terra , non si può mai conseguire senza passare per lo stato di oscillazione e di squilibrio, cioè senza che si alterin le funzioni vitali, ec. ed è appunto ciò che accade a chi giugne di recente in paese straniero, ed anche a piccole distanze , come rilevai più sopra. Ecco il perchè que' medesimi che si dicono *climatizzati*, nol siano più qualora siano stati alquanto lontani dalla loro patria , come si dice degli Americani. E il grande elettroforo esterno ( e conduttore a un tempo, comunque imperfetto ), comunicante con tutt' i sistemi elettrico-vitali formanti il microcosmo, e col l'influente elettrico esterno , dissi altra volta essere la cute , e le sue appendici che formano , al dire de' notomisti , la rete del microcosmo , e che tutto legano e ravvolgono. Onde la cute dovrà porsi in istato di antagonismo elettrico, rispettivamente agli influenti esterni , come avviene, secondo Davy , nelle estremità de' conduttori che vengono a contatto fra di loro. Ed anzi delle membrane parlando , io le credo un elemento di ogni piliere vitale ; imperocchè le vedo ripiegarsi



in mille giri , e coprire gli aggomitolamenti vascolari infiniti del cervello , e di tutte le ghiandole, e con essi alternativamente disporsi; e so che il Ruischio ha potuto svolgere i vasi del testicolo in una matassa lunga ben 50 metri; che molte membrane comuni, come lo scroto e il dartos; e proprie, come l'aponeurotica, la vaginale e l'albuginea sovrappongonsi o s'intromettono fra le infinite circonvoluzioni di quell'apparato, e che il tessuto vascolare de' corpi cavernosi è attraversato in alcuni animali, come nei cavalli, da visibile sostanza legamentosa o aponeurotica; so che il celebre Davy rassomiglia ad un piliere gli organi elettrici dell'anguilla del Surinam ec., e finalmente in questo ramo interessantissimo di fisica animale ho anche l'appoggio di Marcus, di Sprengel, e dei più dotti medici della Germania, che professano a un di presso le medesime teorie. Parmi poi singolare l'osservazione di Makittrik, da cui si rileva che i nuovamente giunti in America superino in temperatura termometrica di tre o quattro gradi i nazionali, ciò che ci convince dello stato di tensione che soffrono i fluidi eterei di que' che giunsero di recente in que' paesi, e non è da ommettersi che il nostro solo movimento muscolare, stando so-



pra un isolatore, induce carica elettrica negli elettrometri.

Io credo quindi che il fluido radiante esterno muova in certa guisa l'atmosfera elettrico-vitale del microcosmo, e che dallo stato di maggiore o minor tensione, di flusso e riflusso della sua propria elettricità dipendano la contrazione della fibra viva ed il successivo suo rilassamento, i quali due modi di essere della fibra viva lorchè eccedano certi limiti inducono quello stato che fu detto da' medici *stenico* od *astenico*, e che malamente si vorrebbe desumere dall'*eccitamento* o dalla quantità di *azione vitale* ec. che bene spesso non vi ha proporzione di sorta. Onde, a mio parere, nello stato morboso l'alterazione dei movimenti vitali precede sempre quella della crasi de' liquidi per cui sogliamo p. e. trovar più di frequente cotennoso il sangue nel progresso che nel principio delle flemmasie. E, poichè siamo sul proposito delle infiammazioni, bramerei di veder adottata nella pratica medica una distinzione fra l'*azione semplicemente organica*, l'*azion vitale* e l'*azione animale*; distinzione che molto varrebbe a sradicare un errore perniciosissimo, comunemente adottato dai medici, nel desumere la diagnosi de' morbi dall'aumento o decre-



mento di quelle tre specie di azioni non ben fra di loro distinte (1). Per *azione semplicemente organica* intendo quella che compete ad ogni organo considerato, nel suo stato d'isolamento, come p. e. l'azione dei vasi rossi o bianchi, o dei fili o degli stami nervosi; in una parola, dei così detti sistemi dei fisiologi: onde ben si comprende ch'io non intendo per azione semplicemente organica quella degli organi inservienti alle funzioni vitali, come intenesi comunemente. Per *azione vitale* intendo quella degli organi sovracomposti, che servono alle funzioni vitali come quella del cuore, del polmone ec. Finalmente per *azione animale* intendo que'

---

(1) Facciansi a meditare i filosofi sulle parole comunemente adottate nelle scuole moderne di *eccitamento* e di *debolezza*, e si accorgeranno perchè queste denominazioni debbano riuscire fonte perenne di errori. La maggior parte de' medici confonde l'*eccitamento* co' movimenti così detti *vitali*, *naturali* ed *animali*; onde credesi aumentato l'*eccitamento* quando si mostrino aumentati que' movimenti medesimi e viceversa. E la dottrina delle *diatesi* è appoggiata all'*eccitamento* e alla *debolezza* nel senso già spiegato, e la terapia seguita fatalmente questi errori, onde non si vede comunemente indicata la sottrazione dello stimolo durante lo spossamento, il torpore, il polso fiacco o la diminuzione di pressochè tutti i movimenti *vitali* ec.



movimenti cerebrali e nervosi, diretti o dall'interno all'interno o viceversa, da cui dipendono le percezioni, le sensazioni e i movimenti muscolari.

Ora non può alterarsi l'influenza elettrico-esterna senza che si alteri la tensione elettrico-organica. Se quindi suppongasì aumentata quest'ultima, saranno più insigni le contrazioni organiche, e quindi maggiore l'azione organica, e le funzioni o secrezioni che ne dipendono. Ecco in che consista essenzialmente lo stato d'inflammazione: consiste nell'aumento di azione (dynamismo organico) e di funzione organica; onde non so nemmeno concepire inflammatione, ove non supponga cresciuta l'azione vascolare o la contrazione della fibra viva, ed il movimento arterioso, e cangiata la concrescibilità dei liquidi per nuove chimiche decomposizioni e ricomposizioni; ove non appajano dolore (1) turgescenza di minimi vasi, effusioni sierose, iperorganizzazioni, adesioni, sfiancamenti, mutazioni di colore, disorga-

---

(1) La dottrina dei Giannini sulla *distensione*, sia meccanica, sia prodotta dal calorico ec. cui volle attribuire il dolore ed altri fenomeni morbosi, ha tutto l'aspetto scientifico e delle più universali ed utili verità.



nizzazione, svolgimenti di colorico ec. E questi mutamenti appunto furono osservati dal professor Rezia ne' visceri infiammati ed ostrutti, di cui trovò dilatato il lume dei vasi, cresciuta la mole ed il peso ec. (*Specimen observationum anatomic. et pathologic.*)

Nè a questa dottrina ripugnano poche osservazioni in cui siasi veduto un viscere infiammato diminuir di volume, o in qualche modo indurire ed essiccare, imperocchè in tal caso potrebbesi credere aumentato l'assorbimento forse per lungo e latente processo infiammatorio, o cresciuta la densità de' solidi, come osserva lo stesso Rezia. Ed è un errore madornale e perniciosissimo nella pratica medica il credere che lo stato d'infiammazione o iperstenico, debba sempre indurre aumento di azione *vitale* e di azione *animale*, chè la sperienza ci dimostra sovente il contrario; imperocchè la funzione vitale del polmone, e l'animale del cervello ec. sono evidentemente diminuite nella pneumonia, nell'encefalitide, nell'apoplezia sanguigna ec. in cui talvolta si hanno la respirazione difficile, breve, minore, tanto se si consideri nel senso meccanico, quanto se si consideri nel senso chimico, e l'ebetudine della mente, il sopore,



l' obbliterazione della volontà e della locomozione ; e sappiamo dal Morgagni e dal Wienholdt che si è trovata sovente infiammazione dove non furono segni esterni sensibili ; e si ha la gastritide senza che venga aumentata la funzione della digestione ; e la carditide con polsi abbattuti ec. Onde la sintomatologia delle funzioni vitali ed animali è fallacissima per la diagnosi delle infiammazioni , e sovente ho veduto ( come in Antonio Gatti da Torbiato , e nello Zanni da Capriolo ) giacersi come piombo l'ammalato, incapace di qualsivoglia movimento , e più simile ad un cadavere che ad un vivente , ad essere chiamato in vita dai salassi, dietro ai quali ricompariano tutte le funzioni della vita , ricomponendosi nel rapporto della salute.

Ben è costante l' aumento d' azione *organica* nelle infiammazioni , e suol manifestarsi nelle funzioni organiche e di secrezione. La secrezione infatti si altera , in qualità o in quantità , in tutte le parti attaccate da infiammazione. Noi vediamo colla corizza aumentata la secrezione , la densità ed il colore del muco , siccome nella blenorragia ; noi vediamo aumentata la secrezion delle lagrime nell' ottalmia , della saliva nelle angine , dei



sughi gastrici nella febbre gialla , del muco polmonare nella pneumonia ec. , e sovente vediamo insigni alterazioni nel colore , nella densità , nel sapore , ed in altri caratteri fisici dei liquidi animali di secrezione.

Ho rilevati nel mio primo opuscolo alcuni caratteri del sangue infiammato. Feci conoscere che , acquistando esso per il processo infiammatorio maggior coesione , si esalta pure la sua plasticità , ed oltre al comparir denso e non sieroso , mostra una sostanza mucosa concrescibile alla sua superficie di vario colore e densità , che supera talvolta le parte cruorosa del sangue ; e pare che , nell' obbedire alla coesione , svolga qualche sostanza gasosa , che io dissi formare spesso delle bollicine o vescichette alla superficie del sangue , le quali vescichette scoppiando , lasciavano altrettante cellette esagone o pentagone , molto bene emulanti i primordj di un tessuto celluloso. Il sangue estratto in caso di flemmasie or l' ho veduto florido , vivissimo , spumoso ( per le bolle suddette ) , ed ora nerastro , grumoso , e così denso da sortire difficilmente dalla vena , ed in caso di apoplezia mortale parvemi scorrere difficilmente ne' vasi , e sortirne consistente come la poltiglia ; ed i polsi in tal caso erano du-



rissimi, ed assai rari e lenti (1). Anche la maggiore o minor prontezza nel formar la cotenna o le pseudo-membrane è buon criterio per giudicare dell'infiammazione. In quanto poi al colore de' fluidi segregati, io mi penso che dipenda anch'esso dal processo infiammatorio; e a quella guisa che si vede il muco dell'uretra nella blenorragia, o bianco, o giallo, o verde, o rossigno, o scuro, seguitando i gradi della infiammazione, debbasi dalla stessa causa ripetere la colorazione del muco polmonare.

Anche il muco polmonare sogliam vederlo o bianco, o giallo, o rosso, o ec. Ho veduto parecchi pneumonici sputare una tal quale sostanza, che sopra un fazzoletto bianco pareva veramente raschiatura di barba; era un muco del color della fuliggine, e tutti i medici, anche dotti, coi quali ebbi che fare,

---

(1) Secondo gli sperimenti di Hewson il sangue di un bue si rallenta nell'uscita e si fa più denso di mano in mano che l'animale si accosta alla morte o che scema l'azion vitale. Il moto adunque o l'azion vitale sarebbe una causa della fluidità del sangue. Soffiando dell'aria atmosferica ne' vasi sanguigni di un cavallo scannato, muore istantaneamente. Pare che il sangue di cui si arresti il corso prontamente si coaguli ne' vasi.



l'ascrivevano al fumo della lucerna. Io però feci porre la lucerna fuori dei vetri della finestra, e lo sputo fu sempre lo stesso, e di giorno e di notte, finchè non ebbe declinata la diatesi.

Ne' casi di pneumonie con itterizia ho trovata la cotenna del sangue propriamente gialla; nè io son persuaso, come alcuni medici, che quel colore provenisse dalla bile assorbita. Lo credo invece provenire dal processo infiammatorio propagatosi alle membrane de' vasi rossi, del quale processo confermarono l'esistenza e Hunter, e Frank, e Schmuk, e Abernethy ec., e che non è punto dissimile da quello di tutte le membrane infiammate, di cui vediamo colorarsi il muco tanto svariatamente. Catallio trovò che la materia del vomito nero (nella febbre gialla ec.) riscaldata o fermentata esalava un forte odore di gas idrogeno, e che, invece di albumina, vi si trovò della resina e della sostanza oleosa, ch'ei credè provenire dalle arterie dello stomaco, anzichè dai vasi biliferi. Questo bel fatto rende probabilissima l'opinione che nella febbre gialla, nel tifo ec. vengano invertite le funzioni di polarità arteriosa o venosa, e che il potere d'idrogenazione e di carburazione animale venga aumentato in alcu-



ne parti, e diminuito quello di ossigenazione (1).

I liquidi animali adunque sono suscettibili di grandi cangiamenti, siccome ci dimostrano i liquidi escreti, o estratti dagli animali, e l'autopsia dei cadaveri. Ma tutti questi esimj cangiamenti li vediamo preceduti da alterazioni ne' moti e nell'azione de' solidi, ed ac-

(1) Supposta squilibrata invertita o turbata in qualsivoglia modo la polarità vitale, non riesce difficile intendere come possa avvenire il processo infiammatorio. E chi non sa, dopo le sperienze di Lavoisier, di Spallanzani, di Jurine, di Brugnatelli e di Humboldt che succede una lenta combustione (respirazione) su tutto il corpo degli animali non escluse le stesse membrane mucose? Ora ci dimostra la sperienza che l'intervento dell'elettricità suol determinare maravigliosamente l'attrazione delle sostanze combustibili per l'ossigeno, come si è veduto nel latte inacidito dal fulmine ec., e che il polo positivo è il polo delle combustioni, e il polo negativo quello delle decombustioni; onde possiam raffigurare una membrana od infiammata o gangrenata come abbruciata dalla combustione. Nelle malattie di cui si tratta è la combustione vitale di alcune parti che sembra venir esaltata o sconvolta, da cui forse procedono la liberazione del calorico, la formazione di molta linfa e l'aumento di elasticità. Però queste combustioni od ossigenazioni parziali sembrano farsi a spese della combustione od ossigenazione universale che pare in tal caso diminuita.



compagnati da cangiamenti di temperatura ; come tutte le decomposizioni o ricomposizioni chimiche ; onde l'epoca delle concozioni e delle crisi degli antichi fu sempre tenuta posteriore all'ingresso delle malattie , e Galeno fece gran caso dei segni esterni , del *colore* , del *calore* , del *movimento* , della *grandezza* , del *senso* e dell'*uso* delle parti nella diagnosi de' morbi ( vedi il suo libro *De arte parva* ), ciò che si riduce infine alle prime alterazioni dell'azione organica , quale viene da me intesa.

Marcus definì l'infiammazione per un attacco *del momento elettrico nelle dimensioni* , di cui l'effetto si è il *conflitto* fra l'arteria e la vena , e quindi la contrazione arteriosa. Ma in questo conflitto , durante l'infiammazione , la *venosità* prevale sull'*arteriosità* , ossia il *lato negativo dell'irritabilità sul lato positivo* : dalla quale ipotesi di Marcus procederebbe senza dubbio la spiegazione di molti fatti importantissimi di pratica medica , come p. e. dell'aumento di forza plastica nel sangue venoso per sopraidrogenazione , carburazione , ed azoturazione del sangue medesimo , non che dell'aumento in quantità di questo liquido istesso , per cui tu giugni impunemente ad estrarne tanta parte ; e finalmente del



giovamento de' salassi, che in tal caso potria dipendere dal ristabilimento che e' fanno della debita proporzione fra il sangue venoso ed il sangue arterioso; proporzione che è indispensabile alla libera circolazione, finchè siasi ricondotto anche l'equilibrio di azione fra la *venosità* e l'*arteriosità* (1). Pare che anche Tommasini abbia opinato che il primo attacco d'infiammagione si faccia alle membrane dei vasi rossi, o, dirò meglio, ai vasi rossi delle membrane. Io credo che sia questo il carattere essenziale di ogni infiammagione, la quale forse, come opina Marcus, risiede primitivamente nelle arterie minime, e secondariamente nella parte irritabile delle tonache arteriose e venose; e forse, io soggiungo, nel nevrilemma di Soemering: onde si avranno infiammagioni arteriose, venose e nervose, secondo che venga primamente affetto l'uno o l'altro sistema, e non sarà di picciol momento il determinar quello che io chiamo il *centro di propagazione*, ed il tener d'occhio le transizioni od i passaggi dell'in-

---

(1) Que' che vorrebbero spiegare i fenomeni della vita con semplicissime teorie vanno errati sicurissimamente, imperocchè la natura compie bene spesso gli altissimi suoi fini con mezzi assai complicati.



fiammazione medesima da sistema a sistema, e da sistema ad apparato perorganico e viceversa; imperocchè la forma, la durata ed il pericolo de' morbi da queste cose dipendono. Poni infatti il centro di propagazione o alla cute ed ai tenuissimi vasi rossi delle tonache linfatiche, o lo poni al polmone ed ai minimi vasi rossi delle tonache venose od arteriose, e di leggieri intenderai come possa riuscire periodica, lunga ed alternata da consentimenti la prima affezione: e rapida, pericolosa e semplice la seconda. La prima può essere una reumatalgia, un'artritide, una malattia esantematica; la seconda una peripneumonia. Il sudodato Tommasini fa osservare che l'eccitamento, o, com'io direi, l'azione organica, non si propaga per la continuità de' sistemi, ma per quella piuttosto degli organi; intendendo per questi gli apparati organici sovracomposti, che servono alle funzioni vitali. Frank, il padre, osservò le facili alternative fra la peripneumonia e l'encefalitide, e viceversa; ed io confermai per esperienza quelle alternative non solo, ma ancora delle altre fra il sistema enterico, l'utero, il polmone, l'encefalo ec. Però confesso di non conoscere bastantemente la continuità di questi apparati organico-vitali, e d'intenderne più chiara-



mente la propagazione per le infinite ramificazioni de' vasi o de' sistemi, che quella per gli organi suddetti. Più facile da comprendere mi fu sempre la diffusione morbosa dell'azione organica dalla cute a tutte le produzioni, ed a tutti gl'infiniti avvolgimenti delle tonache cellulose di ogni viscere; diffusione così frequente e manifesta ne' morbi esantematici o contagiosi. Il sullodato Tommasini soggiugne che non è la risipola, il flemmone, o ec. che si propaghino, ma bensì l'eccitamento; e che la *intermissione* è propria d'ogni infiammazione (1). Abbiamo un esempio evidentissimo della propagazione di azione organica per le membrane contigue, al dire anche del dottor Omodei, nell'ottalmia contagiosa d'Egitto, in cui l'infiammazione dalla congiuntiva passa alla sclerotica, alla cornea, all'iride, alle espansioni del nervo ottico alle sue guaine, e finalmente alle meningi. Io perciò mi raffiguro l'azione organica, dipendente dal *momento elettrico* aumentato in una parte qualunque; diffondersi pei vasellini

---

(1) Metzger e Darwin confermarono l'antagonismo di azione vitale fra certi organi, ed è noto che i grandi pensatori hanno come dice il Gozzi stomacuzzo di carta, un palidume, una magrezza eterna.



delle membrane primitivamente investite dagli agenti morbosi, fino a che siasi turbata l'azione *vitale* di tutto il contiguo apparato sopraorganico. A questo punto gli altri apparati sopraorganici, di cui l'azione è in rapporto di simpatia o di antagonismo (per polarità) col primo apparato che fu investito, dovranno pur venire in qualche modo turbati, onde avrannosi le alternative suddette da tutti i pratici ammesse, poco dissimili dalle oscillazioni di un bilanciere elettrico, dalle quali dipendono pure le intermissioni apparenti dell'inflammazione. Supponendo, come vogliono alcuni, che la cute nel contagioso attacco venga costituita in istato di polarità negativa, dovrà necessariamente risalire il polo opposto positivo, che forse è il cuore, e le sue propagini arteriose, e stabilirsi una oscillazione simile a quella delle due facce opposte di un elettroforo, di cui si scarica una superficie: onde l'impeto dal centro alla periferia potrebbe venire in tal caso aumentato (l'*impetum faciens* d'Ippocrate, o il fuoco d'Empedocle? . . . ), e da qui procedere le emorragie attive frequentissime ne' morbi contagiosi, le echimosi, le risipole, le petecchie e gli esantemi assolutamente indicanti lo stato irritativo delle estremità capillari de' vasi,



cosicchè, al dire di Tommasini, siavi una proporzione tra il numero delle pustole o la gravità dell' esantema e lo stato febbrile. Ho sempre osservato che i tifi con eruzione rilevata, abbondante, rubiconda, e di apparenza miliare sono di una gravità e di un pericolo straordinario Un' altra bella osservazione poi fecero tutti i pratici nel tifo, nella febbre gialla, e nella peste; ed è quella della costanza d' infiammazione nelle membrane, onde i guasti maggiori e più frequenti si trovarono sempre nelle meningi, nella membrana mucosa dello stomaco, nella pleura, nel peritoneo, nel tubo intestinale, nella vescica urinaria; ciò che dimostra che la cute costituendosi negativamente elettrica, o, come più si voglia alterandosi, ha tratto in consentimento anche tutte le sue appendici, onde l' antagonismo vascolare del centro ha dovuto particolarmente far impeto sulla superficie di quelle membrane e così produrne l' infiammazione; e, a mio parere, la propagazione ai visceri, agli organi sovracomposti, ed agli altri sistemi non è che secondaria.

Da qui parimente emerge la distinzione fra malattia *universale* o di diatesi, e malattia *locale*: perchè si dice *locale* quando l' alterazione primitiva, o l' aumento di azione



*organica* si limita ad una parte semplice del corpo, come p. e. alla membrana di un dito nel panericcio; di cui l'infiammazione può per altro turbare le azioni *vitali* degli apparati sopraorganici, eccitando una febbre temporaria e sintomatica rimovibile colla rimozione della località; e dicesi *universale* quando l'aumento di azione *organica* si propaga per i sistemi o per gli apparati sopraorganici, traendo in consentimento, come nel primo caso, le azioni e le funzioni *vitali*; ma tanto più *permanentemente* quant'è più essenziale alla vita il primo organo ed il primo apparato sopraorganico investito (1). E' dunque mani-

---

(1) Errò Brown nella sua definizione di malattia universale e di malattia locale. Quali sono queste potenze *universali* la di cui applicazione secondo lui è indispensabile alla produzione delle malattie universali? Forse il sangue? Ma è veramente dimostrata la plethora assoluta? E se lo è, dovrem dire primitiva o secondaria la plethora? Non è l'applicazione della causa remota da cui si debba desumere l'essenza di malattia locale o universale; è il turbamento successivo che quando non possa togliersi rimovendo la località costituisce la malattia universale. Così gli effetti di uno stimolo (oppio vinoso) applicato al ventricolo possono consistere nel turbamento delle azioni vitali od animali, senza produrre una malattia di diatesi o universale; ma ripetendone o continuandone l'applicazione possono



festissimo errore quello di considerare le diatesi come dipendenti dall'azione *vitale* od *animale*; nella quale supposizione non sapremmo distinguere la febbre di una piressia, o

---

indurre quella permanente universale alterazione in che consiste propriamente la diatesi. Dumas e Giannini ci assicurano dell'esistenza di alcune febbri accessionali e perniciose ec., prodotte da cause traumatiche e talvolta accompagnate da sopore, delirio, convulsioni, sussulti, gangrena, anzi dai così detti segni putridi maligni e tifoidei. Dumas considera in tal caso la ferita siccome un centro di azione cui tendono l'altre azioni che vi richiamano maggior copia di sangue tendente a riparare la sostanza perduta. Quel suo stato d'irritazione, quello con cui natura suol riprodurre le parti animali è dunque molto analogo allo stato infiammatorio, e il vediamo nelle sopraorganizzazioni, adesioni ec. Ciò mi faria sospettare che la sindrome del tifo e di altri morbi contagiosi, anzichè all'azione specifica del contagio, si dovesse ascrivere all'infiammazione, come nel caso suddetto, e che la febbre, il sopore, il delirio, le convulsioni non fossero caratteri essenziali al tifo, alla peste, al vajuolo ec., come vi è essenziale una qualche infiammazione particolarmente delle membrane. Vi è una corrispondenza, stabilita col mezzo de' nervi, fra l'encefalo ed ogni punto del nostro corpo. Se nasca un cangiamento, un'alterazione bastantemente insigne in una parte del corpo onde richiamarvi un influxo nerveo (sia pure di elettricità ec.) e invertire o esaltare i movimenti sensitivi ec. verranno tratti in associazione a que' movimenti nervosi altri movimenti che ne di-



l'ebetudine mentale di una encefalite dalla frequenza delle pulsazioni arteriose, dal calore, dall'affanno, e dal calore di chi si fosse esercitato nella palestra, o dal morale abbat-

---

pendono e particolarmente gli arteriosi da cui l'afflusso sanguigno, la pulsazione, il rossore, la distensione il dolore delle parti infiammate, e, nel caso nostro, la diatesi infiammatoria, la quale difficilmente si potrebbe eccitare colla semplice puntura di un dito, ma bensì con una forte lacerazione, combustione ec. E se è vero, come opinano alcuni, che l'azione venosa (assorbimento) proceda inversamente coll'arteriosa fino a certo punto, dovrà il sangue ridondare per due motivi nelle parti infiammate; 1.<sup>o</sup> per influsso arterioso accresciuto; 2.<sup>o</sup> per assorbimento o riflusso venoso diminuito, da cui rallentamento e ingorgamento del sangue venoso, e quindi iniezioni, spandimenti e coesione accresciuta di questo fluido (almeno finchè non giunga alla chimica decomposizione, o purulenza) e obbliterazione de' movimenti vitali ed animali ec. dimostrata dalla sperienza. Da qui l'utilità anzi la *indispensabilità* de' salassi nelle violente infiammazioni come quelli che vuotando la vena l'abilitano al movimento progressivo e che riconducono alla indispensabile proporzione i moti venosi e arteriosi e i due momenti delle rispettive colonne di sangue.

Io non so convenire con que' medici che negano la diatesi infiammatoria ne' morbi contagiosi. Borsieri (ed io sto coi pratici) mi assicura che le febbri petecchiali di Faenza non andavano disgiunte dalla vera diatesi flogistica e guariano coi salassi. Nulla prova il citarmi



timento succeduto alle intensive occupazioni della mente. Brown conobbe la fallacia dei sintomi come indicatori della diatesi. Da questa mia definizione procede anche più chia-

---

casi di malattie contagiose guarite senza salassi, imperocchè io stesso gli ho sempre trascurati nel tifo contagioso benignissimo. Bisogna citarmi un numero sufficiente di casi di malattie contagiose felicemente curate dall'ingresso fino alla guarigione co' rimedj assolutamente stimolanti.

Si è detto che nella contagione vengono primitivamente affette le membrane ( forse costituite negativamente elettriche? ) onde il polo positivo del microcosmo ( l'encefalo ) prevale ; e da qui l'influsso nervoso, e la reazione arteriosa, e lo squilibro fra il *momento* arterioso e il *momento* venoso. Ma pongasi che i movimenti *organici, vitali o animali*, si trovino già prima esaltati in una parte qualunque dell'animale come nel fegato de' bevitori, nell'encefalo de' pellagrosi, nell'utero delle puerpere, ne' polmoni de' pneumonici recidivi ec. e di leggieri s' intenderà perchè l'influsso nervoso e arterioso ivi debbasi più efficacemente esercitare e stabilirsi con più prontezza lo squilibro dei due *momenti* arterioso e venoso ( per minor latitudine di eccitabilità ); onde lo stesso contagioso attacco potrà in uno produrre l'epatitide, nell'altro l'encefalitide; in altri la metritide e in altri la pneumonia o anche semplicemente la dermoitide appunto secondo le abitudini, le stagioni, i climi, le età ec., come sogliamo infatti osservare.



ramente la spiegazione del corso e degli stadj necessarj ad ogni infiammazione, che non può esser tolta se non con uno de' tre mezzi già conosciuti, della risoluzione, della suppurazione e della gangrena; i quali esiti non possono essere istantanei. E qui mi si fa chiaro l'errore de' medici tedeschi nel considerare come *primitiva* ogni febbre con flemmasia; mentre non è che *sucedanea* al turbamento dell'azione *organica*. I segni poi, con cui riconoscere l'aumento di azione organica nelle iperstenie, si riducono a que' medesimi indicati da Galeno, cioè al senso (dolore, calore, durezza ec.) al colore, ed all'uso delle parti, alle cause nocenti ec. (1).

---

(1) È falso che nelle flemmasie il turbamento o l'esaltazione universale dei movimenti vitali preceda sempre quelle de' movimenti locali, o che sia il produttore di questi: spesso nella grave ottalmia, nella ciananche, nella pneumonia ec., l'ardore, la risipelazione, il dolore, la tosse, la topica infiammazione precedono la febbre e la manifestazione della diatesi. Nell'innesto di un virus contagioso, la propagazione non si fa dalla parte al tutto e la diatesi non sopravviene alla località? Il tifo non è preceduto sovente da cefalalgie, da reumatalgie, da locali affezioni? Qual è mai quella causa che possa investire in un istante tutti i sistemi o gli organi animali? Nel disordine stesso indotto dalle sostanze ingojate, *puta* dall'oppio, l'azione non si pro-



Ora , tornandomi sull' argomento dei contagi, vuo' convenire con Sprengel che il loro modo di agire sia poco dissimile da quello dei fluidi eterei , e che sogliano invertire la polarità; e credo con Hildenbrand che la causa prossima del tifo contagioso possa consistere in uno squilibrio di elettricità. Posta fuor d' ogni dubbio l' azione de' fluidi eterei sopra di noi, nulla monta il cercare se ( come opina Van Mons ) il calorico, la luce e il fluido elettrico siano una medesima sostanza diversamente modificata, o se diversifichino essenzialmente fra di loro. Per noi basta il conoscere in qual modo possano influire sul nostro corpo nello stato vivente. Due corpi diversi, dice Davvy, non possono venir a contatto fra di loro senza muovere elettricità. Or io domando come possa un animale cangiar di sito in sulla terra o venire a contatto con altri animali dotati di differente tensione elettrica, senza che muovasi la sua propria elettricità? Se ogni contagioso attacco primitivamente proviene da squilibrio elettrico, o da invertita polarità, ne

---

paga successivamente dal ventricolo alle altre parti? Nelle malattie vi è quasi sempre un *centro* manifesto di propagazione e in ciò non sapremo distinguere le malattie locali dalle *universali* o da quelle di diatesi,



seguita che tutto ciò che favorisca lo squilibrio elettrico del microcosmo , o di qualche suo apparato sopraorganico, debba predisporre all'attacco del contagio. Ma nulla dee muovere l'elettricità del microcosmo più del variare di sito in sulla terra, o dell'avvicinarsi a genti straniere: onde queste due circostanze saranno le più favorevoli allo svolgimento dei morbi contagiosi, ciò che appunto vien confermato dalla sperienza. Il cangiar sito in sulla terra ed il mescolarsi con genti straniere fu e sarà sempre sorgente la più perenne di morbi pestilenziali. I viaggi, le scoperte di nuovi mondi, le guerre ec. fecero comparire perfino nuove forme contagiose fra i popoli, e il Rosa dice che le pestilenze sogliono seguitare le stragi, gli assedj, i tremuoti ec., ed ei le ripete erroneamente da patemi d'animo. Tutti sanno che i forastieri corrono grave pericolo di febbre gialla all'Indie occidentali; tutti sanno che i nazionali medesimi ne divengono suscettibili espatriando; ed io verificai le cose medesime nel nostro tifo pe-  
tecchiale, e nell'ottalmia d'Egitto. E' noto che la febbre gialla e l'ottalmia d'Egitto, secondo il dottor Omodei, si appalesarono sovente in alto mare, e che appunto sul mare dev'essere più facile e più pronto lo squili-



brio elettrico, avendoci dimostrato Cavendish che l'acqua del mare è 100 volte miglior conduttore di quella comune, e non avendo mai potuto Humboldt e Bonpland ottenere in mare segni elettrici dagli elettrometri. La predisposizione adunque ai contagiosi attacchi dipende dallo stato di tensione nella propria elettricità, sia considerata in tutto il corpo, sia considerata in qualche apparato perorganico particolare. Ond'è che, oltre al variar di posizione sul globo ed al comunicare con genti straniere, il modo di vivere ed il clima vi contribuiscono pur anco; e i Turchi abitualmente esaltati dalla nicoziana, dall'oppio ec. soffrono la peste più orribile; e l'uso del vino, dei liquori e degli stimoli predispone alla febbre gialla ed al nostro tifo. Il calor della state fra noi predispone alle febbri biliose, siccome nelle isole d'America il caldo-umido predispone mirabilmente alla febbre gialla; ed il calor d'Egitto e le aride sabbie che riflettono una viva luce abbagliante, attuando abitualmente il fluido etereo dell'apparato organico della visione, forse lo predispongono all'ottalmia ec. Onde possono variare moltissimo presso popoli diversi le morbose forme de' contagi, com'è di fatto; e si possono trovare popoli o individui non suscet-



tibili di alcuni contagi, come i negri che non sono suscettibili della febbre gialla; o come la vecchia di Mosca rimasta illesa fra nove appestati; perchè in tal caso lo stato elettrico del microcosmo non può venir sensibilmente alterato dallo stato elettrico, o dalle atmosfere estrinseche. E per mancanza di predisposizione, o dell'opportuno stato elettrico-vitale, i fanciulli ed i vecchi mi sembrano meno sottoposti agli attacchi del vero tifo petecchiale, cui sono invece proclivi i giovani ed i robusti. Nè il contagioso attacco ha poi quella corrispondenza, che comunemente si crede, colla forma de' morbi. E' noto che p. e. la comunicazione del vajuolo in taluno produce appena febbre sensibile, in tal altro piccolo esantema con poca febbre, e finalmente, in altri orribile esantema confluyente, petecchie, buboni, gangrene, non dissimili da que' della peste, al dire di Mertens ec., ciò che sembra talvolta accadere anche nell'eruzione miliare orticata e morbillosa (1),

---

(1) Secondo Borsieri l'esantema petecchiale orticato miliare ec. può andare disgiunto dalla febbre. Però anche l'eruzione pel più mite vaccino, a mio parere, non è mai disgiunta da un orgasmo universale che sogliam distinguere per la durezza o contrazione dell'arteria ec. per la stessa infrequenza straordinaria de' polsi. Senza



le quali da me, non che da altri, si videro scambiate o complicate coll'eruzion petecchiale, e coi segni e col corso del tifo sempre più grave. E questo carattere dei contagi di migliorare o di peggiorare col variar d'individuo, li rende ben dissimili dai germi e dagl'insetti, secondo lo stesso Mertens.

A confermare quanto si è per me asserito tornerebbe in acconcio il chiamar ad esame la storia delle pestilenze e delle epidemie dei tempi andati: ma io non mi trovo al caso di sostenere una così vasta intrapresa; onde ridurrommi a trascorrere alcune epoche degli Annali del Muratori, da cui risulta che le pestilenze d'Italia seguitarono ordinariamente le guerre, le invasioni e le traslocazioni dei popoli.

Del 566 le guerre d'Italia furono seguitate da un'orribile pestilenza in Roma, in Liguria, ec.

Del 680 eravi comunicazione co' Longobardi; vi fu il consiglio ecumenico; ed infuriò la peste a Roma ed a Pavia.

di un tale orgasmo o turbamento universale dubito moltissimo che la seguita infezione possa impedirne una successiva.



Dell' 810 guerre in Francia fra Carlo Magno e la Danimarca, e pestilenza ne' buoi, attribuita a' nemici che diceansi aver seminata una polvere pestifera in Francia, per cui l'ignoranza e la superstizione vollero delle vittime innocenti.

Dell' 820 guerre in Francia, in Pannonia ec., e pestilenza d'uomini e di buoi, che falsamente si attribuì alle piogge.

Del 1339 cessata la guerra, eccoti la peste portata da oltremare, anzi dall' Egitto, dalla Soria o dal mar nero.

Dopo le guerre comparve con ferocia inaudita la peste in Italia del 1348 portatavi, si crede, dalle galee genovesi; e fe' stragi in Provenza, in Toscana, a Bologna, in Romagna, e si diffuse anche per la Francia, per l' Alemagna, per l' Inghilterra.

Del 1374, 82, 83, 99, guerre, sedizioni e peste in Italia.

Del 1449 guerre tra' Veneti, ed il re Alfonso di Sicilia: poi moria in Roma.

Del 1450 grande concorso di forastieri pel giubileo a Roma, e peste e fame in Italia.

Del 1478 guerre in Toscana, e per tutta Italia; nuvole di locuste pel tratto di ben 30 miglia, ed anche fra Mantova e Brescia; all' uccisione delle quali locuste, ed alla cui



putrefazione si attribuì la pestilenza susseguite, ( sono i soliti errori volgari. )

Prima del 1575, 1576 vi fu giubileo in Roma col concorso di parecchie migliaia di forastieri, e poscia la peste in tutta Italia.

Del 1630 Spagnuoli, Tedeschi e Francesi in Italia, e guerre e pestilenza.

Del 1657 guerre in Italia e peste dalla Sardegna a Napoli, a Roma, a Genova, e grande mortalità.

Del 1713 tornarono le milizie in Germania, in Ungheria, in Polonia, in Austria, in Baviera pestilenza.

Del 1720 dalla Turchia s'importò la peste a Marsiglia.

Prima del 1743 vi furono delle guerre marittime; e dopo scoppiò la peste a Messina. E si trovarono, dice il Muratori, i più dei medici messinesi che attestarono quella non essere vera peste, ma un male epidemico, ancorchè comparissero abbastanza i buboni; se con lode, soggiugne, o vitupero dell'arte loro, non occorre ch'io lo dica. Le pestilenze a quell'epoca soleano fare orribili stragi, probabilmente per due motivi, 1.º per la trascuranza d'ogni disciplina per parte de' governi; 2.º pei cattivi metodi curativi. In tempi di guerra la peste sguazza, dice il Muratori, e va senz'argini dovunque vuole.



Se volessi continuare a rivolger le pagine della storia, potrei dimostrare non esservi mai stata pestilenza che non fosse preceduta dalle traslocazioni, dal commercio, dalle invasioni o dalle guerre de' popoli. I morbi contagiosi furono sempre comunissimi ne' luoghi di concorrenza d'uomini diversi come negli spedali, nelle carceri, nelle navi, ne' porti di mare, negli accampamenti militari ec. Ma per convincerne i meno increduli ed i più ragionevoli possono bastare i cenni che dianzi ho riferiti. Accade poi qui un gravissimo dubbio, cioè in qual modo le trasmigrazioni o il commercio de' popoli possono produrre le pestilenze. Fu comune opinione finora che i diversi contagi siansi trasportati dai paesi diversi, non altrimenti di quel che si faccia de' semi vegetabili o de' germi animali; ma chi appena conosca la storia delle pestilenze o delle epidemie, ha gran motivo di ridersi di così fatte opinioni. Il parere de' più dotti medici, tra i quali possiam collocare ed il Rosa e lo Scuderi, ci conferma viemaggiormente in questo proponimento. Rosa chiama cielo feracissimo di mali il boreale, e Scuderi vorrebbe pur tale il cielo d'Etiopia. E chi non sa le dispute interminabili sulla prima origine della sifilide, del tifo petecchiale, della feb-



bre gialla, del vajuolo ec. E chi non sa che gli Americani incolpano gli Europei d'aver portata nel loro suolo la febbre gialla; e che gli Europei ripetono comunemente la sifilide dagli Americani? La peste ungarica si vuole portata la prima volta da Comorra; la febbre sudatoria anglicana da Rodi, e in origine dall'Africa; la petecchia da Cipro, e va discorrendo (1). Ma se tu domandi agli eruditi propugnatori di queste opinioni perchè ne' paesi donde si dicono derivati in origine que' contagi, or più non vi si trovino, o vi sieno men feroci che altrove, non sapranno che dirsi, e il più delle volte non ti sapranno pure indicar la supposta sorgente con precisione. Infatti gli abitanti dell'Abissinia non hanno, secondo i viaggiatori, alcun indizio de' morbi di cui si dissero i propagatori; e gli Egiziani, incolpati anche da Tucidide e da Procopio di aver diffusa la peste in Europa, sogliono ripeterla essi medesimi dagli altri, e, al dire di Volney, abitano un suolo felicissimo e sa-

---

(1) Se i contagi si vogliono considerare come semi o germi specifici perchè introdotti una volta in Italia non vi si mantengono tutti? Ma si risponde: le discipline sanitarie ne hanno troncata la propagazione. E perchè quelle medesime lodevolissime discipline non potranno mai sradicarci il tifo petecchiale?



lubre (1). Parmi quindi di poter conchiudere a buon diritto che nulla sappiano i medici su questo proposito , e che sia forse gratuita la stessa origine che e' sogliono attribuire a' contagi. Infatti , ammettendo l' opinione , che ogni contagio nuovamente comparso in un paese debba provenire da importazione, rimane a dimostrar tuttavia donde procedesse quel contagio in prima origine ; e perciò bisogna risalire alla prova di queste due proposizioni: 1.º che dominasse quello stesso contagio fra i popoli che se ne credono i propagatori; 2.º che ogni contagio abbia esistito *ab immemorabili*; cose che saranno mai sempre oggetto di gravissime discussioni. La comparsa di nuovi morbi si è ben provato essere stata preceduta dal commercio , qualunque siasi, con popoli diversi , o in luoghi diversi della terra ; ma non è provato nè che i popoli o i paesi , da cui si crede tratta la malattia, ne fossero i propagatori, ed essi medesimi l' avessero prima fra di loro , nè che ogni con-

---

(1) La ragione per cui gli Americani ed Egiziani ec. sogliono ripetere l' importazione delle epidemie contagiose dagli altri, si è forse perchè videro più frequenti e più feroci le epidemie contagiose dopo l'arrivo dei forestieri.



tagio esista *ab immemorabili*. Pare anzi che in America non si conoscesse il morbo venereo prima della scoperta di Colombo; pare che gli antichi storici non abbiano fatto cenno dell'ottalmia d'Egitto, nè della petecchia, ec. e che invece abbiano descritte dell'altre forme di malattie contagiose. Il chiedere sulle generali come siensi primitivamente originati i contagi, sembrami lo stesso che il chiedere come siasi primitivamente originata la febbre; domanda che saria tenuta ridicola da chicchessia. Il chiedere poi donde sia proceduta la genesi del contagio A, B, C, ec. potrebbe esser soggetto di ragionevoli investigazioni. La produzion de' contagi in genere dev'esser tanto antica quanto almeno il consorzio degli animali; imperocchè vediamo de' morbi contagiosi anche nel gregge e negli animali domestici riuniti. La forma particolare e le variazioni infinite de' contagi A, B, C, ec. dipendono evidentemente dalla predisposizione, o dalla *individualità*; e tanto ciò è vero che dai Greci fino a noi cangiarono infinitamente le forme de' morbi contagiosi, e potremmo asserire che pochi tra quegli esantemi contagiosi corrispondono rigorosamente e perfettamente ai nostri. E' troppo evidente che la forma de' morbi contagiosi è figlia del suolo



in cui essi allignano , e che il volerla ripetere d'altronde è un voler cercare i colori fra le tenebre. E non vediamo che diversificano i contagi pel variare del suolo e delle nazioni? E non vediamo che la peste d'Oriente , la febbre gialla d'America, l'ottalmia d'Egitto ec. non possono lungamente durarla in altri paesi , senza alterarsi o modificarsi? La forma adunque è attaccata al suolo , ai costumi , e ad altre condizioni individuali dei popoli ; e , fuori di queste , non avvi forma determinata e costante. A mio parere una forma contagiosa , che rigorosamente non ha mai esistito , può comparire o gradualmente od anche improvvisamente per nuovi cangiamenti di clima , di comunicazioni fra i popoli e di costumi. L'osservazione che il cangiar di suolo ed il moltiplicar le comunicazioni con genti straniere , furono e sono sempre le sorgenti più comuni di pestilenza, mi convince che per questi mezzi si alteri moltissimo il nostro stato elettrico-vitale , e quindi si cangi almeno d'intensità , l'azione organica , o in tutto il microcosmo o in qualche sua parte , da cui deve procedere il cangiamento di secrezione che può farsi morbosa , e che , gasificata dall'elettrico o dal calorico radiante, può costituire l'atmosfera morbifica, la quale,



per alterato rapporto elettrico, può eccitare in altrui uno stato elettrico-polare parimenti disordinato, e quest'azione o questa influenza, che è polare anche al dire di Sprengel, dovrà comporsi, come ogni polarità, di due elementi, cioè di oscillazione elettrica e di affinità: così noi vediamo l'idrogeno *nascente* nella pila manifestare straordinaria affinità, e Sprengel crede appunto idrogenata la materia contagiosa che pare, secondo Valli ec., venir indebolita dalla sua combinazione cogli acidi e colla bile. (1). Secondo Foresto i freddi cadaveri non emettono contagio. Questa maniera di considerar i contagi come secrezioni animali modificate dalla modificazione di azione organica o vitale, e sciolte in un fluido etero, potrebbe render chiari alcuni fatti che pure sono innegabili, ma finora oscurissimi, come p. e. quel della Donni da me citato (vedi l'opuscolo della costituzione ec. pag. 44, storia 18) che fu assalita dal tifo petecchiale colla rapidità del fulmine; ed alcuni casi, riferiti da gravissimi scrittori, di persone che,

---

(1) Giannini ha neutralizzato il virus vaccino cogli acidi minerali, e sappiamo che il virus esposto all'aria umida si rende inerte ben presto mentre nel vuoto resta immutato per lungo tempo.



svolgendo una balla mercantile infetta, caddero improvvisamente, ed altri simili. E, per vero dire, lo squilibrio elettrico nella contagione io lo tengo per cosa evidentissima, sul riflesso che i sifilitici e que' medesimi che soggiacquero all' azione d' un altro contagio, continuano per mesi ed anni a risentirsi d' ogni cangiamento elettro-atmosferico, e mantengono il così detto abito reumatico; e, nel caso di tifo regolare, provano rinnovazione di alcune parti, come di epidermide, di capelli e di unghie; abolizione di antiche malattie, e quasi ristorazione di vitalità, per cui molti acquistano più florida salute, più nutrizione, più vita di prima. Anche la forma de' morbi dominanti durante l' influenza contagiosa, viene a confermare questo mio pensiero, imperocchè le paralisi e le morti repentine così frequenti nelle pestilenze si rassomigliano moltissimo agli effetti della fulminazione. Sarebbe a desiderarsi che negli osservatori astronomici d' Europa, in cui si tiene esatto conto dello stato termometrico, barometrico ed igrometrico dell' atmosfera, non che di tutte le meteore, si aggiugnessero le più accurate osservazioni elettrometriche, le quali probabilmente hanno la maggior influenza sulla nostra salute. Comunque io sia persuaso che l' attuale in-



fluenza contagioso-epidemica sparsa in tutta l'Europa, derivi in prima origine dalla solita cagione delle guerre, delle traslocazioni delle armate, delle infinite comunicazioni con genti straniere, ec. non posso rifiutarmi di ammettere la concorrenza d'un'altra causa influente, qual è quella dello stato elettrico terrestre o atmosferico, di cui fecero caso i più dotti medici di tutti i tempi, attribuendogli ( forse anco un po' troppo largamente ) l'origine delle epidemie o delle pestilenze. Giudicheranno gli astronomi se dopo la comparsa della cometa del 1811 siavi stato uno squilibrio nella circolazione elettrica del cielo e della terra. Io mi contenterò qui di accennare che, secondo il quadro delle temperature annue osservate a Ginevra dal cominciamento di questo secolo fino al 1817 inclusive, la temperatura media presa di cinque in cinque anni, è andata e va tuttavia diminuendo: mi contenterò di riferire tra le accurate osservazioni meteorologiche fatte da Flaugergues a Viviers da 40 anni a questa parte, quella che l'acqua caduta nell'ultimo decennio supera in quantità l'acqua caduta in ognuno dei tre decennj anteriori: mi contenterò di ricordare a chi non ha buona memoria, la frequenza delle meteore particolarmente elettriche de' nostri



tempi , e una tal quale costanza nello sconvolgimento delle stagioni. Io per me, appoggiandomi al raffreddamento successivo dimostrato dalle osservazioni di Ginevra, alla citata osservazione di Flaugergues, non che alle infinite relazioni , che si raccolgono in tutti i giornali d'Europa da 10 anni a questa parte di piogge dirottissime, d'inondazioni, di uragani, di tremuoti, e d'ogni meteora acquee od elettrica, ne conchiudo che la svaporazione terrestre siasi aumentata, e quindi resa più rapida anche la circolazione elettrica o calorifera fra la terra e l'atmosfera. Noi sappiamo che una goccia d'acqua svaporata sull'elettrometro condensatore costituisce negativamente elettrico quest'istromento. Qualora dunque l'attuale raffreddamento della terra, e la frequenza e la forza delle meteore dipendessero da svaporazione aumentata, come io penso, lo stesso microcosmo animale dovrebbe partecipare di questo aumento di svaporazione o traspirazione, somministrandone ei pure la elettricità o il calorico, e costituirsi negativamente elettrico e quindi alterabilissimo nelle sue funzioni ec. Questi sono fatti che non ammettono risposta; spetta poi agli astronomi ad assegnar loro la vera cagione. Sarebbe lecito a' nostri giorni il rinnovare l'opinione



degli antichi sull' influenza delle comete? Sarebbe lecito il sospettare , che la cometa del 1811 nel suo massimo avvicinamento alla terra, avesse potuto esercitare qualche più sensibile attrazione , e così produrre i fenomeni suindicati? Torno a ripetere che spetta agli astronomi una tale ricerca (1). Tutto ciò potrebbe al certo concorrere a turbare lo stato di equilibrio elettrico-vitale , e quindi cospirare coll'azione de' contagi a favorire lo svolgimento e la forma de' morbi dominanti, ed autorizzarci a denominare quest'influenza col vocabolo composto di contagioso-epidemica.

E' un fatto incontrastabile che la Giamaica, san Domingo, Barbados, la Martinica, la Guadalupa ec. ove suol di sovente imperversare la febbre gialla, sono paesi orribilmente

---

(1) Anche al dire di Flaugergues il taglio de' boschi o delle foreste non basta a spiegare la incostanza delle stagioni ec., sono comunemente note le idee di Whisson e di Buffon sugli sconvolgimenti cagionati dalle comete, e sappiamo che Newton le credette in qualche modo influenti sulla nostra atmosfera. Toaldo pensava che la luna potesse influire sulle meteore, e dicono gli astronomi che il moto, la velocità e le orbite de' pianeti si risentono della loro scambievole attrazione specialmente nei nodi. Darwin è tra i dottissimi partigiani dell' influenza astrale sull'atmosfera e sulle malattie.



malmenati dai tremuoti, dai vulcani, dagli uragani, e dalle più violenti meteore elettriche; e che quel suolo, di natura argillosa e solforosa, è in preda tuttavia agli sconvolgimenti del nettunnismo e del plutonismo che ci ricordano in piccolo i grandi cataclismi cui soggiacque altra volta il nostro globo; e si vuole perfino che alcuni tremuoti siano stati susseguiti dalle epidemie. (Kant, Geog. fisic. vol. 3.)

Mi resta pur anco a stabilire un altro punto d'analogia fra gli effetti de' contagi e quelli di alcune sostanze applicate alla cute, o ingojate per meglio comprendere in che consista propriamente il fenomeno dell'esantema. Nessuno ignora che alcune specie di rhus, che il linimento di Autenrieth, e molte altre sostanze applicate alla cute, possano irritare le boccucce vascolari, ed infiammarle per modo da produrre un esantema che ha tutte le apparenze dell'esantema orticato o del vajuolo; nessuno ignora che il morso delle pulci produce delle macchie difficilmente discernibili dalla petecchia; nessun ignora (e nel giornale del dottor Omodei se ne trovano più casi, ed io stesso ne vidi uno per abuso di anguilla) che alcuni cibi, come i gambari, ec. possono produrre degli esantemi similissimi al miliare, o ec., e che i beoni sogliono



avere una specie di risipola abitualmente; ciò che ci dimostra che gli esantemi, le macchie della cute, ec. sono il prodotto o di uno stimolo applicato alla cute, o dell' impulso circolatorio accresciuto (1).

Un mistero poi, che ci pare assolutamente incomprendibile, si è quello di riuscire comunicabili alcuni contagi una sol volta, ed altri più volte. Dissi altrove che l' azione dei contagi si può riguardare come composta dell' azione chimica e dell' azione elettrica. Nei contagi comunicabili per innesto, il virus contagioso si scorge evidentemente subire un processo chimico-animale, una vera assimilazione che ha i suoi distinti gradi di perfezionamento, come nel vajuolo. Questo processo adunque è chimico per la massima parte, ed è universale, e potrebbe indurre una tal quale saturazione per cui non potesse avvenire che una sol volta. Non è così del tifo petecchiale ec. in cui la principale azione è l' azione elettrica: però anche in questo, come nella peste ec. pare che i successivi attacchi siano più difficili dei primi. In quanto al morbo

---

(1) I pratici dicono frequentissimo nelle puerpere un esantema appena discernibile dal miliare.



venereo, che ha, come il vajuolo, una materia contagiosa, fissa e coercibile, farò osservare che il processo chimico-animale non è ivi primitivamente universale, come nel vajuolo, ma si limita ad una parte, onde non vi ha saturazione, e può forse ripetersi l'attacco indefinitivamente.

L'ultima ricerca da farsi saria quella dell'influenza epidemica ne' morbi contagiosi, della permutazione della pestilenza in epidemia, o viceversa. Io comincio a buon conto a stabilire, contro il parere di molti, che non v'è pestilenza del tutto indipendente dall'influenza epidemica. Se la causa prossima di ogni morbo pestilenziale è uno squilibrio elettrico, o un invertimento di polarità, per usare le parole di Sprengel, non potrà mai l'elettricità vitale sottrarsi all'influenza dello stato atmosferico o terrestre, almeno in quanto riguarda le atmosfere de' fluidi eterei, onde a mio parere non si dà pestilenza non epidemica. Sarei piuttosto d'avviso che si potesse dare epidemia non pestilenziale, ma forse non ripugna alla ragione che l'influenza epidemica possa degenerare in epidemia contagiosa, alterando convenevolmente l'elettricità e i movimenti organici o vitali. Però i pratici studiarono sempre come poter distinguere la semplice



pestilenza dalla semplice epidemia; e dalle cose suddette si è veduto che non ne sono ancora venuti a capo. Il dottor Omodei nella sua operetta sull'ottalmia d'Egitto ha riconosciuta l'importanza di assegnare i caratteri differenziali delle malattie contagiose, e li riduce a sei. Io ritengo que' medesimi caratteri nella parte che mi è sembrata non poter soffrire eccezione di sorta, modificandoli, ove mi paja opportuno, ed aggiugnendone dei nuovi.

La prima distinzione che mi occorre di fare si è quella tra una malattia contagiosa ed una malattia epidemica. Chiamo contagiosa, quando anche la non fosse comunicabile: chiamo epidemica ogni malattia prodotta da influenza del suolo o del cielo, quand' anche divenisse comunicabile. Pestilenza si dice il dominio più o men generale delle malattie epidemiche.

I caratteri che distinguono una malattia contagiosa da una epidemica sono i seguenti: 1.º La causa remota che la produsse, che ordinariamente è il contatto o il commercio con altri individui, o ec. 2.º La forma che assume spesse volte particolare e propria di ogni contagio. 3.º Il corso che seguita, e gli stadij che vuol percorrere, i quali non si possono



dal medico impedire. 4.<sup>o</sup> Il riuscire molte volte propagabile per contatto, o per comunicazione.

Ognuno si avvedrà che i caratteri suindicati non competono assolutamente ad una malattia epidemica finchè la è tale semplicemente, e che si possono quindi avere in conto di caratteri differenziali. Nè molto più ci vuole per distinguere la pestilenza dall'epidemia. Oltre ai caratteri suddetti, che sono comuni ai morbi pestilenziali, si aggiunga che questi si propagano successivamente da un individuo all'altro, da una all'altra famiglia, da un contado a un altro, da una città, da una provincia, da un regno, ad altri; carattere ben rilevato dal dottor Omodei; ed è il 2.<sup>o</sup> per lui; che un morbo contagioso o pestilenziale potrà, in uno stesso contado, bersaliare un angolo, o il piano d'una casa, lasciando immune il restante, e che lo stesso avviene nelle città, nelle province ec. ove il morbo sordamente serpeggia per mesi e per anni, e dopo qualche tregua insidiosa vi ripete anche la sua circolazione; che le persone che più si espongono a comunicar cogl'infetti, sono di preferenza attaccate, come furono appunto i medici e i sacerdoti a' nostri giorni, e fra gli assistenti degli ammalati i più intimi e



consanguinei, come gl'individui della famiglia Busechi, di cui, ho più sopra parlato, e questo è il 3.<sup>o</sup> carattere del dottor Omodei; che durante il dominio della pestilenza ( il di cui modo di circolare parmi *sui generis*, e che ho già descritto ) vedonsi a un tempo moltissimi o quasi tutti gli esantemi che sembrano anche più rigogliosi dell' ordinario, e come rinnovellati; che il trasferirsi da un sito a un altro sulla terra, anche a piccola distanza, favorisce mirabilmente lo sviluppo dei morbi contagiosi o pestilenziali, sia che si trasportino seco, o che si vadano ad incontrare; che la pestilenza ha un corredo suo particolare di morbi, quali sono gli ascessi, i buboni, i carbonchi, la tabe polmonare, le morti repentine, i suicidj ec. che il fomite de' morbi pestilenziali può essere trasportato da un luogo ad un altro per mezzo di varie cose organiche, e delle persone in istato di sanità, sesto carattere tolto dal dottor Omodei. Ordinariamente può servire a distinguere i mali contagiosi da tutti gli altri, anche il primo carattere del dottor Omodei, che insegna potersi fissare o l' epoca d'importazione, o l' epoca in cui non esisteva in alcuni paesi un dato morbo contagioso.



Meritano qualche rischiaramento il 4.º ed il 5.º carattere assegnati ai morbi contagiosi dal dottor Omodei. E' vero, ed anzi lo ha confermato l'attuale dominio de' morbi contagiosi, che questi sono indipendenti dalle stagioni, dai luoghi, dai tempi, in quanto risguardi la loro propagazione, ma non già in quanto riguardi la loro forma; e pajono anzi dipendere moltissimo dal clima, imperocchè ogni contagio non alligna in ogni clima, e la febbre gialla non alligna, almeno a lungo ed epidemicamente, lungi dalle sponde e dal livello del mare. Che i contagi prendano *indistintamente* uomini e donne d'ogni età; condizione e temperamento, non pare cosa abbastanza dimostrata, e la sperienza sembra offrirne alcune eccezioni. I negri non prendono la febbre gialla, come i bianchi: i vecchi non pajono suscettibili, come i giovani, del contagio tifico, ec.

Gli altri caratteri che si danno comunemente per distinguere le pestilenze dalle epidemie, sono incerti o comuni a queste ultime. In fatti osservo che l'attuale influenza contagioso-epidemica può vestire tutte le morbose forme intercorrenti, e che tutte le malattie assumono la diatesi iperstenica dell'influenza medesima: osservo che l'attuale influenza si



è estesa a gran parte d' Europa: osservo che già sussiste da parecchi anni, com' io dimostrarai; e che potrebbe tuttavia continuare, scemando però mano in mano, e dileguandosi quasi insensibilmente; caratteri che da taluno si vogliono erroneamente ascrivere alla semplice epidemia costituzionale.

Questo modo di ravvisare l'azione de' contagi parebbe poter favorire la spiegazione di molti astrusi fenomeni. Non sarei lontano dal credere che i luoghi umidi e paludosi potessero più di leggieri indurre uno stato di squilibrio nei nostri fluidi eterei, e così favorire il turbamento delle azioni e delle secrezioni organiche vitali. Parmi singolare la sensazione che io provo ogniqualvolta mi reco ne' luoghi umidi e paludosi. Vengo, quasi ad un tratto, assalito da brividi universali, niente dissimili da que' che sogliono precedere i parossismi della febbre. Questa condizione adunque può cospirare allo squilibrio dello stato elettrico-animale, e quindi favorire l'azione de' contagi, o fors' anco originarli in alcune circostanze, come si dice della petecchia nei luoghi paludosi. E sarebbe ancora squilibrio de' fluidi eterei che potrebbe favorire o produrre lo svolgimento del tifo contagioso negli spedali, nelle carceri o nelle navi, ove stanno



stivati molti viventi. Credo che l'atmosfera etereo-contagiosa che irradia in luogo non ventilato, ossia in piccola massa d'aria, si renda più attiva ed influente; e per lo contrario credo che un solo individuo anche appestato, dimorante in luogo aperto, non abbia a diffondere agli altri che una debole atmosfera influente, imperocchè mi sembra che le atmosfere contagiose appunto come le elettriche serbino qualche proporzione di attività colle superficie o colle masse da cui si diffondono: onde parmi ben raro il caso in cui un individuo o qualche cencio abbian potuto diffondere una pestilenza; ed in vece trovo frequentissimo quello in cui un'armata, una colonia, una flotta ec. l'hanno propagata. Pare in certa guisa che il contagio si possa stemperare nell'aria, come dimostrò anche Gianini, o assorbirsi dai corpi circostanti. E, per dir tutto ciò che mi ricorre alla mente intorno ai contagi, osservo che denno essi dipendere da polarità animale, e quindi comporsi di fluido etereo, e probabilmente di qualche combustibile semplice, come idrogeno, azoto, carbonico: e forse lo stato di maggiore o minore volatilità de' contagi potrà dipendere dalle svariate proporzioni di quegli elementi; e quindi l'essere o non es-



sere coercibile o suscettibile d'innesto un contagio provenirebbe dalla stessa cagione. Che poi si alteri la secrezione animale durante il processo contagioso pare posto fuor d'ogni dubbio anche dall'analisi che Vauquelin fece de' capelli di una plica polonica, in cui trovò aumentato il muco, e scemati il ferro, lo zolfo, il carbonato, il solfato, ed il fosfato calcareo. Non è fuor di ragione la rassomiglianza che parve a Pujato di ravvisare fra la marcescenza de' frutti che si propaga ai vicini, *purchè siano maturi*, ed il propagarsi dei contagi. A mio parere, e nel primo e nel secondo caso, il fenomeno è una vera fermentazione che suppone 1.º l'attitudine de' corpi fermentescibili; 2.º il favore della temperatura, o lo stato di tensione conveniente ne' fluidi eteri; 3.º un tal quale contatto o immediato o per atmosfere interposte; 4.º la similarità de' principj componenti, onde possano aver luogo le affinità di aggregazione, da cui l'ingrandimento o la propagazione del fenomeno favorita dallo stato polare o di effusione di fluido eterico. Il dottor Mortimer opina che il principio produttore della febbre gialla nel caso contemplato da Fergusson fosse nella nave una sostanza volatile o elasticata vegeto-animale. Se ciò fosse



stato veramente dimostrato ( ma per quanto io dissi ne siam ben lungi ) questa mia opinione acquisterebbe forza di dimostrazione , ed una sostanza contagiosa saría un fermento , che dal nostro Fabroni e da Thenard si è provato essere un vero composto vegeto-animale di carbonio , idrogeno , azoto , ec.

Dopo questi brevi cenni sull'argomento difficilissimo ed importante dei contagi e delle infiammazioni ( le quali considerate nell'apparenza esterna molto si rassomigliano alle fulminazioni, alle combustioni ed ossidazioni ) si vuol conchiudere, che il metodo curativo delle infiammazioni, confermato dall'esperienza di tutti i tempi e di tutti i buoni pratici, dev' essere diretto a deprimere l' azione organica, perchè i fluidi abbiano a riacquistare la giusta loro velocità ed il libero movimento pei vasi, ed a porsi ne' giusti limiti l' antagonismo delle funzioni arteriose e venose secretorie ed assorbenti ; onde per soverchia elaborazione ed effusione o per aumento dell' azione arteriosa e per diminuzione della venosa non abbia ad aumentarsi la concrescibilità, e cangiarsi morbosamente la crasi dei liquidi. Dei mezzi per ottenere questo effetto io non intendo parlare chè sono troppo noti a ciascuno ; e trovansi indicati in tutti i buoni libri di medicina. Farò



soltanto osservare, che le cognizioni acquistate dalla sperienza e dai fatti ripetuti non bastarono ancora a persuadere i medici che il salasso, come dice Darwin, è l'ancora sacra nella cura delle infiammazioni. Si ripetono ogni giorno sezioni anatomiche sopra le vittime del tifo petecchiale o della febbre gialla; si trovano sempre ( e il si confessa bonariamente ) insigni apparenze d'infiammazione alle meningi, alla pleura, allo stomaco, ed ai visceri d'ogni specie, nè per questo s'è migliorato quanto doveasi, colla scorta della anatomia patologica, il metodo curativo. Particolarmente in America, per confessione di tutti que' medici, non si cura con metodo veramente giudizioso la febbre gialla: si ripone tuttavia grande fiducia nell'uso del mercurio e non mancano di que' tali che lodano perfino i liquori spiritosi, ad onta delle orribili stragi prodotte dalla malattia in tal guisa curata. Pare incredibile che i medici inglesi, dotti e perspicaci come sono, non abbiano avuto il coraggio di riformare una così perniciosa dottrina. Può mai darsi maggiore mortalità di quella confessata ne' pubblici giornali da que' medici, e che ascende a  $\frac{1}{3}$ , a  $\frac{1}{2}$ , ed anche a  $\frac{2}{3}$  degli ammalati? Quali vantaggi ha finora la medicina recati contro un così



orribile flagello? La febbre gialla, senza la cura dei medici, potrebbe mai aver un esito peggiore di quello che ha, ed uccidere in quattro o cinque giorni più della metà degli ammalati? A che dunque non si tentan de' nuovi metodi curativi? I casi da me riferiti bastano per aprire ad altri il sentiero; ed è ormai tempo di lasciare gli antichi metodi o micidiali o inconcludenti. Nella febbre gialla consigliarono l'uso de' piccoli o ripetuti salassi Deviez, Palloni e Tommasini; e furono più coraggiosi nel praticare la flebotomia Moseley, Isert e Jackson. Il caso dello Zanni, da me accuratamente esposto, potria dirsi normale e in quanto alla forma nosologica e in quanto all'ampiezza ed all'evidenza del metodo curativo.



*RICAPITOLAZIONE.*

**L**a prima storia nosografica, e gli altri casi analoghi citati in quest' opera, ci convincono che il contagio tifico, sotto alcune circostanze, può svegliare la squisita forma nosologica del *tiphus icterodes* di Sauvages, o della febbre gialla.

Le altre storie comparative che vengono di seguito di febbri intermittenti, remittenti e perniciose, non molto dissimili dalla febbre gialla remittente, e che ebbero un esito infelice, danno a conoscere la provenienza di quelle febbri dall' influsso contagioso-epidemico, non che il nocumento che sogliono apportar loro certi rimedj, ed il metodo curativo da sostituirsi a quello comunemente impiegato.

Errò il dottor Chomel nell' assegnare i caratteri differenziali delle febbri larvate, remittenti o intermittenti da me desunti da più accurate e numerose osservazioni, quali appunto reclamava il sullodato scrittore.

I segni caratteristici che fanno distinguere una remittente larvata da una semplice ed ordinaria remittente o intermittente sono, 1.º la



facile transizione d'un tipo in un altro; 2.<sup>o</sup> la permanenza di qualche sintoma morboso fra l'intervallo dell'apparente apiressia; 3.<sup>o</sup> le frequenti recidive; 4.<sup>o</sup> il fondersi in febbre subcontinua o in flemmassia; 5.<sup>o</sup> il voler percorrere uno stadio simile a quello del tifo; 6.<sup>o</sup> il circolare in foggia epidemica anche fuori dei luoghi paludosi, e promiscuamente ad altre forme epidemiche.

Non basta riguardare la china-china siccome inefficace in queste febbri, ma bisogna tenerla siccome nocevolissima, e dopo qualche recidiva troncarne l'uso.

La cura delle remittenti o delle intermittenti lavate di qualsivoglia tipo si può fare felicemente, decomponendole in subcontinue coi salassi e co' debilitanti, e lasciando loro percorrere lo stadio del tifo.

Possono essere succedanei alla corteccia, senza produrre i danni che questa suol talvolta arrecare, la fava ignaziana, le artemisie, la graziola, la digitale, le genziane, l'assenzio, il sal ammoniaco, le preparazioni stivate, l'ipecacuana, ed altre cose simili.

Non si denno diversamente curare le febbri perniciose o le puerperali de' nostri tempi, le quali o provengono dall'attuale influenza, o ne sono compartecipi.



Il tifo petecchiale in origine proviene da un attacco infiammatorio alla cute, che seco tragge in consentimento altre appendici membranose o cellulari ( di cui ha testè indicati più chiaramente gli usi, la struttura, le funzioni, le simpatie ec. il dottor Defelici ) di qualsivoglia regione, ma più comunemente quelle dell' encefalo, e che scorrendo alternativamente per le meningi, per la pleura, per lo stomaco, per lo peritoneo, per la vescica urinaria ec. tende a fissarsi in qualche parte, ed a recarvi l' infiammazione, la disorganizzazione e la morte (1).

Nella cura del tifo hassi a combattere un' idra, cui, troncata una testa, molte altre ne spuntano, onde non è a fidarsi della tregua menzognera di alcuni segni, nè tampoco dei polsi, e dello stato febbrile ( di che ci avvisa pure Sauvages ), ma conviene attentamente riguardare alle minacce di località, ed avere per segni di encefalitide il sopore, il delirio, l' ottalmia; di pleuritide, il dolore al torace, l' affanno, la tosse, il peso all' epigastrio; di gastritide, i vomiti mucosi, gial

---

(1) La società R. di Edimburgo propose non ha guri questo importantissimo quesito: Qual è l' azione della pelle umana sull' aria?



li ec. ; di enteritide, la dissenteria; di metritide, la menorrhagia, e tutti i segni così detti isterici; di cistitide, l'iscuria ec.; e quindi si può ricorrere a qualsivoglia epoca ai salassi universali e locali. Furono da me indicati gli altri rimedj che trovai più vantaggiosi nel tifo, e particolarmente il bagno tiepido con acqua ed aceto, già felicemente sperimentato da Samoïlowitz nella peste di Mosca, e mal a proposito dimenticato da' più recenti scrittori, mentre io lo trovai di una singolare efficacia nel promuovere la svaporazione e l'apiressia temporaria, forse più mirabilmente e gradevolmente delle stesse fredde *affusioni* o *abluzioni*, di cui non ha mai gl'inconvenienti. Però quando trattasi di troncare il parossismo d'una febbre, e' pare doversi preferire l'affusione o l'immersione fredda al suddetto bagno, com'io feci col Rozolio dietro la sperienza del Giannini (1).

---

(1) È molto singolare un fatto che leggesi ne' Giornali di medicina, ed è che il dottor Thomas in Inghilterra abbia potuto troncar le febbri intermittenti durante il periodo del freddo coll'applicazione del *tourniquet* ad una coscia e ad un braccio da ogni lato del corpo. In 15 minuti l'accesso è troncato. Ciò potrebbe condurre alla teoria di quelle febbri.



I medici d'Italia, non essendosi accorti in sulle prime del dominio dell'influenza contagioso-epidemica, non conobbero tampoco il genio dei morbi dominanti, e fecero grande risparmio di salassi, e grande abuso di stimolanti; perchè furono infinite le tisi, le emottisi, le affezioni precordiali credute idiopatiche, le idropi, le scrofole, e i cronicismi d'ogni specie, siccome attestano i ripetuti quesiti dell' I. R. C. Magistrato centrale di Sanità, i numerosi rapporti di pressochè tutti i medici della provincia bresciana, e la straordinaria mortalità osservatasi in molti paesi.

Nessuno, prima di me, seppe ridurre sotto il dominio di questa influenza le morti repentine, la tabe polmonare, la scrofolo, le vesanie, e la maggior parte de' cronicismi così frequenti a' nostri giorni, manifestamente originati da precedute flemmasie, come dimostrano le autopsie de' cadaveri; che anzi da molti medici s'ignorano tuttavia gli effetti della suddetta influenza; nè, a convincerli, basta la comparsa dell'esantema petecchiale, miliare, scarlattino, orticato, ec. preferendo essi di vagare nel campo delle più volgari e bizzarre ipotesi, come dimostrano parecchi fatti da me riferiti; ma ciò non deve recar meraviglia, imperocchè ai tempi del Syde-



nham, dell'Ingrassia, di Merens, ec. avvenne la stessa cosa.

Però, sia per empirismo, sia per teorica, fu sommamente cangiato il metodo curativo universale in questi ultimi anni, e particolarmente nella provincia bresciana; onde meno frequenti di prima si resero le tafe polmonare, i cronicismi e la mortalità.

L'esito che ebbero le malattie da me curate ed in Urbino e nella provincia bresciana dal 1812 a questa parte, fu costantemente più felice di quello ottenuto dagli altri medici di que' paesi, imperocchè nessuno può mai contendermi la minore mortalità.

Da che svilupparonsi le malattie di cui si tratta, cioè dal 1812 a questa parte ( come io notificai alla Prefettura d'Ancona, e come sta scritto nel più volte citato opuscolo Della Costituzione infiammatoria ) non lasciarono mai d'inferire in qualche angolo d'Italia; onde al piano e al monte, in città e in campagna, d'inverno e d'estate, perennemente circolarono que' morbi, variando però spesso di forma nosologica, e non mai di genio.

Non fu comunemente avvertito il modo con cui circolarono questi morbi contagioso-epidemic, che prima inferocirono in Piemonte, indi sul Milanese, sul Mantovano, nei paesi



ex-Veneti , in Toscana, in Romagna, ec. ripetendo talvolta quella pestifera circolazione. Finchè non cadero le centinaia per volta di ammalati ( come avvenne l'anno scorso in questi paesi ) nessuno ebbe pure sospetto della pestilenza , della quale non s'è più fatto parola dopo che cessò d'infierire universalmente come se fosse a un punto svanita: e tanto ciò è vero , che , s'io pur volessi attribuire alla pestilenza medesima la singolarità di alcuni morbi acuti o cronici , che vanno serpeggiando di tratto in tratto , come p. e. di quella tace, di quella pneumonia, di quella paraplegia , di quella psittide , di quella vesania ricorrente , di cui nel corso di pochi anni furono vittime ben cinque chiarissimi professori dell'università di Pavia , mi si darebbe taccia di sofistico , nè basterebbero a cancellarla i più giudiziosi argomenti, nè basterebbe l'eruzione medesima che in taluno di quegli individui manifestossi.

E' un fatto rimarcabilissimo che in ogni punto d'Italia abbiano successivamente o contemporaneamente circolato in foggia epidemica moltissime forme esantematiche o contagiose, ciò che ho verificato ad Urbino, a Brescia, a Milano, ed anche ne' più piccoli villaggi ove dominarono dissenterie, pertossi, tifi petecchiali,



esantema orlicato o miliar, morbillo, raviglione, scarlattina, risipole ec. E questo singolare fenomeno sembra omune in molti, e forse in tutti i casi di contagio epidemico, e ciò da me si è già dimstrato; nè sapriasi plausibilmente spiegare cd'ipotesi che tutti que' contagi a un punto fossero stati seminati in ogni luogo oe furono veduti; che anzi abbiamo gravissni argomenti onde poter dubitare che un olo fomite contagioso, data l'opportunit, possa svegliare diverse forme nosologiche, e perfino diversi esantemi.

Tutti convengono che i negri non sono suscettibili al par dei bianchi del tifo itterode, nè i *climatizzati* lo sono ome i *forastieri*. I medici reputan meno suscttibili della squisita forma di tifo i bambini e i vecchi. Sannosi tutti esservi delle persone che si espongono impunemente all'azion decontagi e delle altre in cui la contagione di pste bubonica o ec. induce appena qualche giorno di febbre. Dunque la forma nosologica nn è il solo risultamento del contagioso attacco, ma si ancora della disposizione individue, che forse in gran parte dipende dallo stao di tensione elettrica o calorifica od etere qualunque siasi



del microcosmo , equindi dello stato di azione organica e vitale (1).

La pertosse epidemica de' bambini è una malattia prodotta d contagio, e probabilmente dal tifico, modificato non molto diversamente da quel che produce la dissenteria o il catarro epidemico, e non varia che nella sede di attacco. E' una neumonia, ma cominciata nelle membrane e nelle tonache de' vasi bianchi anzichè in quelle d'vasi rossi principali; onde in ciò differisce da pneumonia sporadica, e per tal modo spagasi meglio l'etiologia, la sindrome, lo stato, le recidive di quella malattia che fu dichiarata, non son molti anni *ribelle e micidiale* alla Società delle scienze di Verona. E questania brevissima definizione della pertosse pota servire ottimamente a

---

(1) Fu già rilevato che il contagioso attacco sifilitico suole indurre un'attitudine reumatica permanente e la sperienza mi ha convinto che coloro i quali subirono l'azione del contagio tifico, miliare, o ec. sviluppatosi sotto qualsiasi forma nosologica, mantengono per lungo tempo una somma proclività alle recidive, ossia la suddetta reumatica attitudine, che seguita ordinariamente l'influenza meteorica o astrale. Sarebbe mai lo squilibrio dell'uido elettrico del microcosmo, che per la sua permanenza potesse cagionare questo fenomeno?



migliorare i metodi curativi (e ciò io sommi per esperienza), e potrebbe anche soddisfare il programma di quella società meglio di molte dissertazioni pochissimo concludenti.

Le alternative di azioni vitali morbose, già osservate dai più diligenti pratici (specialmente da Pietro Frank) e da me più ampiamente confermate, come p. e. quelle tra il sistema enterico, l'utero, il polmone, il cuore, l'encefalo ec. pajono provenire da antagonismo di *polarità vitale*: ma l'azione organica preternaturale, ossia morbosa, non viene sospesa o troncata da quelle alternative, o da quelle tregue menzognere. Il celebre Tommasini le crede propagazioni dell'eccitamento o dell'azione vitale; ma non mi pajono rigorosamente *propagazioni*, perciocchè in tal caso *il centro di propagazione* dovrebbe costantemente offrire lo stato più eminente di azione morbosa, ciò che spesso non si osserva, somigliandosi moltissimo quelle alternative alle oscillazioni de' poli contrarj, od all'antagonismo di due facce opposte di un elettroforo.

I migliori pratici, convinti dall'autopsia dei cadaveri, sembrano finalmente convenire che i fomi del tifo petecchiale, della febbre gialla, della peste bubonica ec. inducano gravissime infiammazioni particolarmente nelle membrane



mucose (1). Laonde, oltre alla speranza, la teoria medesima ci convince della necessità de' salassi universali o topici a qualsivoglia epoca; e spesso per la mancanza di una tal pratica vedonsi persone dichiarate convalescenti, o scevre da qualsivoglia pericolo, soggiacere a morte inopinata, e deludere i pronostici del medico e le speranze de' congiunti.

Il rapporto e il sunto generale delle tavole nosografiche per le comuni di Adro e di Colombaro, inviati alla R. C. Delegazione di Brescia, vengono a confermare coi fatti le cose suesposte.

Nell'epilogo della Memoria del dottor Fergusson apparisce la sua dottrina intorno all'origine della febbre gialla ed alla sua propagazione in America. Però dal chiarissimo autore non è tolto ogni dubbio che la febbre gialla, di cui si tratta, non potesse provenire da fomite contagioso, importato nella nave dai negri ammorbati dalla più orribile dissenteria.

Grave argomento che viene in appoggio della mia opinione si è l'osservazione riferita dallo stesso dottor Fergusson, dell'essersi

---

(1) Comunque si dica non mi sento disposto ad ammettere le infiammazioni così dette asteniche.



cioè veduto succeder talora il tifo petecchiale alla febbre gialla, o viceversa. N'è prova contro la natura contagiosa della febbre gialla il non essersi propagata negli spedali o agli altri abitanti d'America, 1.º perchè ciò si è talvolta osservato anche nel tifo nosocomiale, al dire di Tommasini, ec. 2.º perchè i più o meno *climatizzati* sogliono riuscire diversamente suscettibili dell' attacco pestilenziale.

Comunque il tifo itterode, o la febbre gialla remittente, siasi trovato simile alle remittenti prodotte dai miasmi paludosi, suol esso ciò non ostante serbar i caratteri dello stipite da cui si deriva, e correre un periodo necessario e fondersi in febbre continua, presentando la sindrome de' morbi pestilenziali, e non obbedire alla corteccia peruviana e ad altri così detti febrifughi, come sogliono obbedirvi le ingenuè remittenti o intermittenti, e propagarsi a guisa delle malattie contagioso-epidemiche; e in una parola somigliare alle remittenti larvate, ed epidemiche originate dai contagi, anzichè da semplici miasmi paludosi.

Non è dimostrato che alcuni casi riferiti dal dottor Fergusson, siccome altrettanti ripetuti attacchi di febbre gialla, non fossero recidive dell' attacco primitivo, recidive che



non sono infrequenti nello stesso tifo petecchiale, ed in altri morbi contagiosi.

Il fatto dimostra che in America fu generalmente mal curata finora la febbre gialla; e l'anatomia patologica, la quale avria dovuto spargere tanta luce, non ha fatto avanzare di un solo passo la terapia. Ciò proviene dal non aver bene afferrato il genio di quella malattia, e dall'aver di troppo confidato ne' metodi empirici, onde si fece uso promiscuamente di emetici, di purganti, di salassi, d'oppio, di fredde aspersioni, di mercurio, di liquori ec.

Dopo tante opere pubblicate dai tempi più remoti fino a noi, dopo tante discussioni, dopo tanti esempi, ricaddero sempre i medici ne' medesimi errori in proposito di contagio e di costituzioni epidemiche; e ne sia prova un recentissimo scrittore ( il dottore Ozanam ) il quale non seppe, colla scorta di tutte le scolastiche definizioni, distinguere i morbi semplicemente costituzionali dai contagioso-epidemiche. Egli ascrive all'abuso dei liquori, dei *salsumi*, del *cacio parmigiano*, ec. il dominio attuale delle malattie infiammatorie in Lombardia; e non si avvede pure delle contraddizioni in cui s'imbatte, nè seppe dubitare della circolazione de' contagi da me già ripetutamente annunziata.



L' influenza contagioso-epidemica non solo esalta o sconvolge le azioni *organiche* e le *vitali*, ma può anche sconvolgere ed esaltare le *animali*, e producendo le metritidi, le encefalitidi, ec. acute o croniche ( vedi i caratteri dell' encefalitide cronica da me indicati alla pag. 5 e 6 Della Costituzione infiammatoria, ed ivi in alcune storie quelli della metritide cronica ) divenir occasione di ninfomanie o andromanie, di demenza o di vesanie d' ogni specie, di suicidj, di furore, d' atrocità inaudite; ed in tal modo spiegansi più felicemente di quel che abbia fatto il dottor Ozanam i suicidj delle fanciulle di Mileto, e que' del Valeso o di Lione da lui citati, non che la svariatissima fenomenologia dell' isterismo e dell' ipocondriasi, che altra volta facea credere l' invasione demoniale e di cui alcune storie da me citate rendono ragione ben altrimenti.

Siccome i segni dati dal dottor Ozanam per differenziali e caratteristici della costituzione epidemica, e della semplice pestilenza sono incerti o fallaci, io procurai di assegnarli più accuratamente, valendomi anche di quelli indicati dal dottor Omodei.

La *pestilenza* si distingue dalla *costituzione epidemica* 1.º per la causa remota riducibile al contatto o alla comunicazione; 2.º per



la forma *sovente* propria di ogni contagio ;  
 3.º pel corso necessario o per lo stadio dei morbi ; 4.º per la frequente comunicazione ;  
 5.º per l'aumento progressivo di comunicazione o diffusione ) fino ad estensione indefinita ;  
 6.º per la maggiore facilità di comunicarsi a chi entra nel circolo contagioso ( come ai medici, ai sacerdoti, ai più intimi congiunti ec. ) ;  
 7.º per lo sviluppo successivo o simultaneo di parecchie malattie esantematiche nello stesso luogo ; 8.º per l'influenza che vi esercita il cangiamento di sito in sulla terra, o il variar di stagione ; 9.º pel corredo di ascessi, di buboni, di carbonchi, di furoncoli, di scrofole, di tabe polmonare, di morti repentine, di suicidj, ec. ; 10.º per la possibilità di trasfondere il fomite contagioso per mezzo dei corpi inorganici, o di persone in istato di salute.

In quanto all'origine de' contagi, de' quali Ozanam ripete la varietà dalla differenza degli animali, come io feci, credo che si possa aggiugnere la differenza delle parti di uno stesso animale, la diversità del clima, ec.

Pare (e il disse pure Lucrezio de' suoi tempi) che ogni nazione, od in ogni luogo della terra, abbia sempre avuta qualche forma particolare di morbo contagioso od epidemico



( la plica polonica , la febbre ungarica , la peste di Turchia , l'ottalmia d' Egitto , la febbre gialla d' America , ec. ) e che certi morbi contagiosi o epidemici non abbiano mai potuto metter radici in alcuni paesi ; onde alcune forme nosologiche scomparvero da certi luoghi o in tutto o in parte , ed altre furonvi sostituite.

L'ottalmia d' Egitto che mostrossi epidemicamente all' isola d' Elba , a Malta , in Ancona secondo il dottor Omodei , parve seguitare i reggimenti Italiani ; e comunque sia stata introdotta entro terra e in Italia , ed in Prussia , e in Isvezia , non sarà mai endemica di questi paesi , come lo è dell' Egitto.

Come l' altre malattie contagiose di cui ho parlato , l'ottalmia d' Egitto in alcune circostanze propagasi alle persone che trovansi entro il circolo contagioso , ed in altre circostanze , come in quelle da me riferite , non si propaga. Oltre allo stato elettrico , o ec. del suolo , ed alla predisposizione individuale , sariavi qualche relazione fra la quantità o la massa della materia contagiosa ed i suoi effetti ? Tutto ciò pare confermato dall' osservazione che anche l'ottalmia d' Egitto , siccome la febbre gialla , siasi spiegata sovente in alto mare , che siasi propagata più facil-



mente a' cittadini dell'Elba, di Ancona, di Malta, che non a que' di Milano ec. che siasi più di frequente appalesata ne' viaggiatori che non negli stazionarj ec.

Molti casi particolarmente avvenuti nella parte bassa della provincia bresciana mi convinsero che lo sviluppo e le recidive delle malattie dominanti ( siccome quelli della febbre gialla ) più facilmente avvengano pel variare di sito in sulla terra, e pel mutar di stagione. Abbiamo gravissimi argomenti onde persuaderci che la variazione di sito alteri il rapporto del nostro stato elettrico rispettivamente a quello della terra. Il mare, buon conduttore di elettricità; i luoghi umidi e paludosi, o que' che trovansi in balia dei cataclismi ( come l'arcipelago delle Antille ); l'aumento di svaporazione terrestre ( causa la più probabile del raffreddamento della terra, e della frequenza o intensità delle meteore ) possono costituire in istato elettrico negativo la nostra cute, non altrimenti di quello che avvenga sul cappelletto di un condensatore elettrometro, sui cui vapori una goccia d'acqua.

La storia c' insegna che la maggior parte delle pestilenze avvenne in conseguenza delle guerre, delle invasioni, del commercio fra popoli diversi ( e forse in ragione della di-



sparità del clima, del modo di vivere, ec.) non che in conseguenza di tremuoti, di meteore, ec. Però è un' ipotesi mal fondata quella che ascrive tutte le varietà esantematiche ad altrettanti seminj contagiosi, diffusi da popoli che spesso non li manifestarono giammai, e di cui non seppero mai indicar la vera sorgente nè gli antichi, nè il Rosa, nè lo Scuderi, ec. che anzi trovansi in contraddizione fra di loro.

Forse meno coll'importare il seminio, di quel che sia coll'attuare l'elettricità del microcosmo o squilibrarla, somministrando inoltre qualche principio animale simile al fermento di Thenard e di Fabbroni, sogliono gli stranieri indurre un attacco morboso, da cui si ha la genesi de' contagi, però limitata e finita secondo la latitudine dell'azione *organica* e *vitale*.

L'infiammazione implica sempre aumento di azione *organica*, non già sempre di azione *vitale* od *animale*; e da qui la più chiara idea delle infiammazioni, la distinzione fra malattie *universali* o di diatesi, e malattie *locali*, e la migliore indicazione de' metodi curativi; da qui la differenza essenziale fra la vera infiammazione ed il periodo del calore nelle febbri intermittenti, di cui si è oc-



cupato con tanta sagacità il dottor Giannini (Delle febbri), ma che non fu bastantemente avvertita, e che non riesce concepibile senza la distinzione da me accennata. Ed in fatti nel caso d'infiammagione la causa morbosa agisce immediatamente e primitivamente sugli organi semplici o sui sistemi, e da questi si propaga l'effetto agli apparati sopraorganici alterandone le azioni *vitali*, come nel caso della spina in un dito, della risipola per combustione, dell'innesto di un *virus* contagioso, ec. inducenti la febbre ed altri fenomeni: quando per lo contrario, nel caso di febbre periodica, la causa morbosa vien diretta immediatamente e primitivamente agli apparati sopraorganici (cuore ed arterie ec.) di cui altera l'azione vitale. Onde il moderare quest'azione medesima, comunque giovi nel primo caso, non basta per troncare il corso alla malattia; mentre nel secondo caso (di periodica) si può, regolando l'azione *vitale*, troncare ad un tratto la febbre. Ecco donde proceda la differenza fra l'orgasmo indotto dall'abuso del cibo, del vino, del moto muscolare, ossia tra l'orgasmo del periodo del caldo nelle intermittenti, e quello che si osserva nelle flemmasie. E chi non si avvede che in ogni flemmasia e in tutti i morbi contagiosi la febbre è seconda-



ria, checchè ne dicano alcuni medici tedeschi? Il dottor Giannini considera il periodo del caldo siccome effetto di quello del freddo, e crede minorato l'eccitamento universale nelle periodiche, e nel tempo stesso il crede morbosamente accresciuto durante lo stadio del calore: anzi dice che la fibra viva è, durante il periodo del caldo, affetta da *debolezza*, e contemporaneamente da eccessivo *eccitamento*. Però questa parola *eccitamento* non quadra al caso nostro, appunto per essere di troppo vaga ed indeterminata, ossia perchè non distingue azione *organica* da azione *vitale*. Se infatti nelle vere infiammazioni tu chiami eccitamento accresciuto l'azione *organica* aumentata, come potresti indicare collo stesso vocabolo l'azione *vitale* aumentata per l'abuso del vino o quella del periodo del caldo nelle intermittenti? Lo stato nervostenico ammesso dal Giannini potria mai sciogliere tutte queste difficoltà? . . . . . Come poi spiegare i casi di febbri periodiche ribelli alla china ed all'oppio, e troncate pure co'salassi, con altri amari, e col bagno freddo? Non trovo fatto cenno di simili esperimenti, invero singolarissimi, nella bella opera del Giannini; però io ne posso citare più d'uno, fra i quali ho già indicato quello d'un Giacomo Rezolio,



nei *Preparativi* alla pag. 50 (1). In tal caso la spiegazione della intermittenza, del periodo, del freddo e del caldo, unicamente dedotta dall'ipotesi di un *fondo* di debolezza, come potria mai sussistere? Qual campo di nuove e belle ricerche mi aprirebbe questo argomento: di quante applicazioni sariano fecondi i principj da me stabiliti, se fosse qui luogo e tempo da occuparmene! . . . . .

---

(1) Molti casi citati dallo stesso dottor Giannini e caduti sotto la giudiziosa osservazione del dottor Cozzi da Bruzzano poteano forse unirsi agli anzidetti.



INDICE.

---

|                                                                                                                      |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| <b>P</b> reambolo . . . . .                                                                                          | pag. 3 |
| <i>Caso luminoso di febbre gialla in Zanni da Capriolo . . . . .</i>                                                 | » 8    |
| <i>Caso simile comparativo in don Achille Azzanelli . . . . .</i>                                                    | » 28   |
| <i>Tifo con eruzion miliare giudicato febbre perniciosa apopletica nel sig. barone C. M. da Brescia . . . . .</i>    | » 31   |
| <i>Storie di due perniciose curate dall' autore . . . . .</i>                                                        | » 39   |
| <i>Tifo con eruzion miliare in Alessandro Frigerio curato dall' autore . . . . .</i>                                 | » 44   |
| <i>Febbri puerperali micidiali . . . . .</i>                                                                         | » 47   |
| <i>Errori del dottor Chomel nell'assegnare i caratteri delle febbri larvate remittenti o intermittenti . . . . .</i> | » 48   |
| <i>Veri caratteri di quelle febbri, con cui distinguerle dalle remittenti o intermittenti legittime . . . . .</i>    | » 55   |



|                                                                                                                                                                                                                          |      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----|
| <i>Metodi curativi di febbri intermittenti o remittenti larvate . . . . .</i>                                                                                                                                            | pag. | 59 |
| <i>Tifo petecchiale . . . . .</i>                                                                                                                                                                                        | »    | 64 |
| <i>Errori nella cura di questo, e modificazioni . . . . .</i>                                                                                                                                                            | »    | 67 |
| <i>Prima comparsa dell'attuale influenza contagioso-epidemica dichiarata dall'autore . . . . .</i>                                                                                                                       | »    | 72 |
| <i>Suoi effetti non comunemente conosciuti.</i>                                                                                                                                                                          | »    | 74 |
| <i>Modo di circolare dell'influenza suddetta . . . . .</i>                                                                                                                                                               | »    | 75 |
| <i>False cagioni cui s'è attribuita da taluno l'origine delle malattie dominanti . . . . .</i>                                                                                                                           | »    | 81 |
| <i>Viene dimostrata la comunicazione di queste malattie, e s'indica il modo con cui sogliono diffondersi . . . . .</i>                                                                                                   | »    | 84 |
| <i>Si dimostra che la propagazione del tifo petecchiale era comunemente accompagnata o seguitata da altre forme di morbi, ma particolarmente dalle flemmasie d'ogni specie . . . . .</i>                                 | »    | 86 |
| <i>Si dimostra che non solo in ogni punto d'Italia si è manifestato epidemicamente il tifo petecchiale ma che nello stesso tempo o successivamente vi si appalesarono gli altri esantemi da noi conosciuti . . . . .</i> | »    | 87 |



|                                                                                                                                                                                                    |                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <i>Conseguenze dell' autore desunte da questi fatti importantissimi . . . . .</i>                                                                                                                  | <i>pag. 88</i> |
| <i>Modificazioni e varietà dei fomiti contagiosi . . . . .</i>                                                                                                                                     | <i>» 90</i>    |
| <i>Vera causa ed etiologia della pertosse epidemica de' bambini . . . . .</i>                                                                                                                      | <i>» 94</i>    |
| <i>Punto di vista patologico sotto cui vien ravvisato il tifo petecchiale dall' autore. »</i>                                                                                                      | <i>97</i>      |
| <i>Casi pratici in appoggio di queste nuove idee dell' autore . . . . .</i>                                                                                                                        | <i>» 99</i>    |
| <i>Cagione delle morti inopinate durante la convalescenza nel tifo . . . . .</i>                                                                                                                   | <i>» 104</i>   |
| <i>Rapporto medico all' I. R. Delegazione provinciale di Brescia, col sunto generale delle tavole nosografiche di Adro e di Colombaro pel 1816, e colla comparazione della mortalità . . . . .</i> | <i>» 107</i>   |
| <i>Epilogo d' una memoria inglese ( del dottor Fergusson ) intorno all' origine ed alla natura della febbre gialla ultimamente ricomparsa in America »</i>                                         | <i>122</i>     |
| <i>Esame critico della memoria anzidetta, e deduzioni dell' autore . . . . .</i>                                                                                                                   | <i>» 139</i>   |
| <i>Il più de' medici, e tra questi il dottor Ozanam, non sanno ancora distinguere le semplici epidemie o le malattie costituzionali dalle pestilenze. »</i>                                        | <i>165</i>     |
| <i>Errori di Ozanam in questo argomento »</i>                                                                                                                                                      | <i>166</i>     |



|                                                                                                                               |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <i>Frequenza di suicidj per influsso contagioso-epidemico . . . . .</i>                                                       | pag. 174 |
| <i>Esempli di nervose affezioni emulanti le invasioni spiritali . . . . .</i>                                                 | » 175    |
| <i>Scostumatezza, delitti e atrocità inaudite attribuibili all' influenza contagioso-epidemica . . . . .</i>                  | » 186    |
| <i>Perchè molti morbi contagiosi siano endemici di alcuni paesi . . . . .</i>                                                 | » 191    |
| <i>Casi d'ottalmia d'Egitto non contagiosa, e perchè: rassomiglianza fra questa malattia ed altri morbi contagiosi</i>        | » 201    |
| <i>Sviluppo e recidive del tifo e de' morbi dominanti pel cangiamento di sito in sulla terra, e climatizzazione . . . . .</i> | » 206    |
| <i>Malattia e cura di cui fu vittima recentemente il chiarissimo professore il cavalier Vincenzo Brunacci . . . . .</i>       | » 211    |
| <i>Perchè il cangiar sito in sulla terra favorisca lo sviluppo della febbre gialla e di altri morbi contagiosi . . . . .</i>  | » 234    |
| <i>Alcune idee sulle infiammazioni . . . . .</i>                                                                              | » 246    |
| <i>Guerre, invasioni, emigrazioni, viaggi, cagioni di pestilenze . . . . .</i>                                                | » 265    |
| <i>Influenza astrale e meteorica nelle pestilenze ec. . . . .</i>                                                             | » 271    |
| <i>Caratteri differenziali con cui distinguere le malattie pestilenziali, o con-</i>                                          |          |



( 319 )

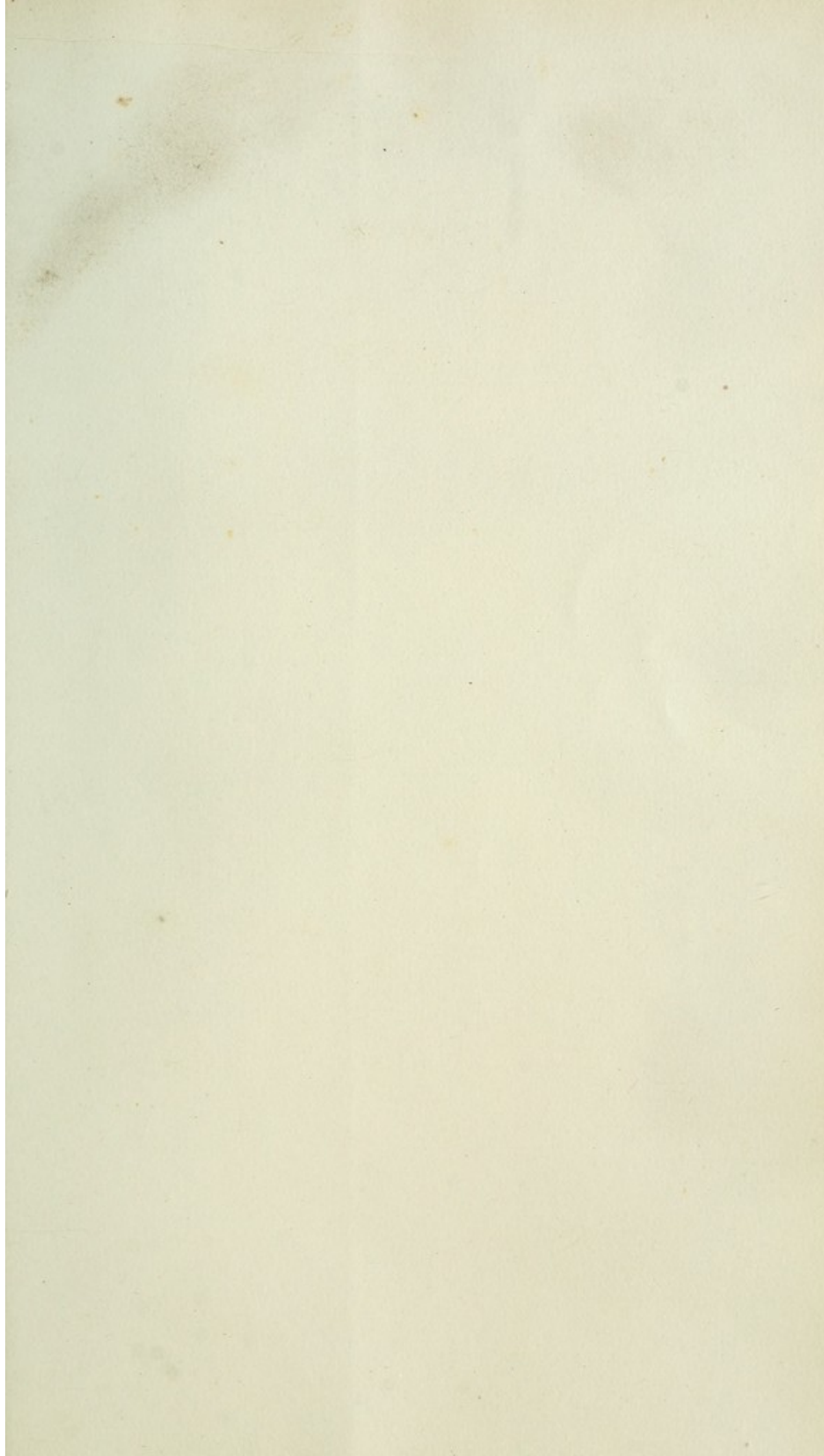
|                                                                          |              |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <i>tagioso-epidemiche , dalle semplici costituzionali</i> . . . . .      | pag. 284     |
| <i>Deduzioni</i> . . . . .                                               | » 291        |
| <i>Metodi curativi della febbre gialla richiedenti riforma</i> . . . . . | » <i>ivi</i> |
| <i>Ricapitolazione</i> . . . . .                                         | » 294        |

FINE.

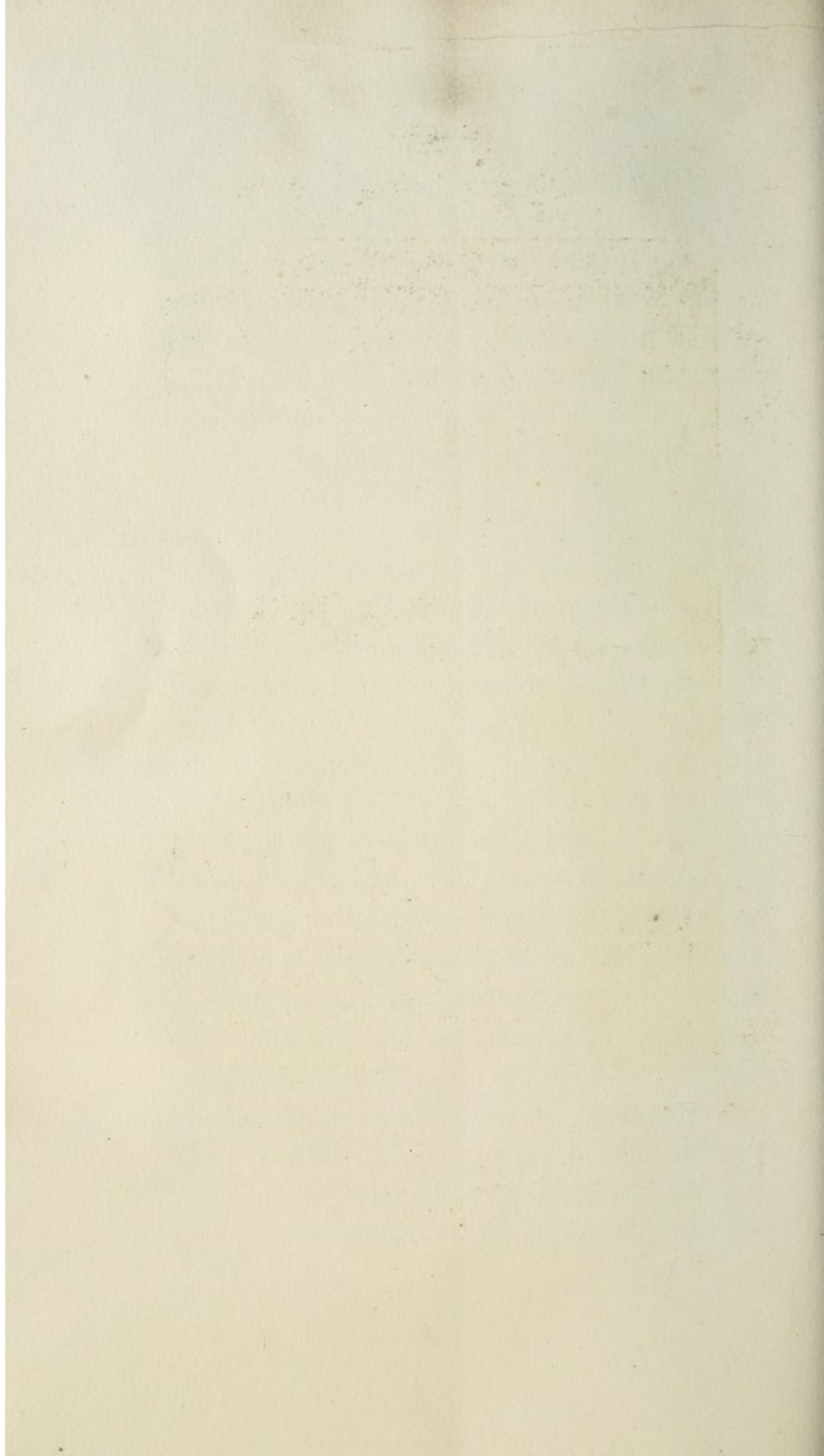














an of  
o'clock  
o'clock  
set in  
Ex  
lar  
Octo  
No  
be g  
there  
Low  
in, th



