Del tifo contagioso con alcune cenni intorno a' mezzi di arrestare la pestilenza originata dalla guerra ed altre umane contagioni ... / opera trasportata ... in italiano da M. Arcontini.

Contributors

Hildenbrand, Johann Valentin von, 1763-1818.
Althamer, G.
Berti, G.

Publication/Creation

Verona : Mainardi, 1817.

Persistent URL

https://wellcomecollection.org/works/spcfhh3x

License and attribution

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
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
https://wellcomecollection.org

DE

HILDENBRAND

TRATTATO DEL TIFO CONTAGIOSO

NUOVA VERSIONE

VERONESE

28,691/B

55350

DEL
TIFO CONTAGIOSO

CON ALCUNE CONSIDERAZIONI
SUL MODO DI ARRESTARE, O TOTALMENTE
ESTINGUERE LA PESTE BELLICA,
ED ALTRE CONTAGIONI DELL'UOMO,

TRATTATO

Del Sig. Giovanni Valentino Nobile de Hildenbrand C. R. Consigliere di Governo dell'Austria Inferiore, Direttore dell' Ospital generale, della Casa degli esposti, e degli Stabilimenti per gl' infermi del Circondario, e P. Professore Ordinario di Medicina pratica nella Università di Vienna.

Nuova Versione Italiana dall' Originale Tedesco,
giusta la seconda *Edizione genuina*, corretta,
ed accresciuta dall' Autore medesimo,

DE' DOTTORI IN MEDICINA

GREGORIO ALTHAMER,
E
GIOVAMBATISTA BERTI.

IN VERONA
DALLA TIPOGRAFIA MAINARDI
M. D. CCC. XVII.

Luigi Lamberti

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

Ἐγὼ δὲ οἷόν τε ἐγίγνετο λέξω, καὶ ἀφ' ὧν αν τις σκοπῶν, εἴποτε καὶ αὖθις ἐπιπέσοι, μάλις' ἂν ἔχοι τι προειδὼς μὴ ἀγνοεῖν, ταῦτα δηλώσω, αὐτός τε νοσήσας, καὶ αὐτὸς ἰδὼν ἄλλους πάσχοντας.

Θουκυδίδου ξυγγραφης το δευτερον.

Ego vero, et cujusmodi fuerit dicam; et quæ sibi quisque ob oculos proponens, si quando rursus etiam hic morbus ingruat, jam predoctus aliquid habeat, ex quo præcipue eum cognoscat, hæc declarabo; tum *quia ego ipse hoc morbo laboravi*, tum etiam quia *alios hoc laborantes ipse vidi*.

Thucyd. de Peste. L. II.
Ed. Oxonii, Shel. p. 111.

A SUA ECCELLENZA

IL SIG. BARONE ANDREA DE STIFFT

Consigliere di Stato, e di Conferenza,
e Primo Archiatro della Maestà
I. R. A. di

FRANCESCO I.°

Cavaliere dell' insigne Ordine di S. Stefano d' Ungheria, di S. Michele ecc., Patrizio Tirolese ecc., Proto-Medico, e Direttore degli Studj Medico-Chirurgici nell'Impero Austriaco, Presidente dell' Imp. Reg. Facoltà Medica di Vienna, Membro della Società Medica di Venezia, della I. R. Accademia di Scienze, e Lettere di Padova, di Pietroburgo, di Madrid, di Erlangen ecc.

ECCELLENZA

Sin da quel primo istante, in cui ci si offerse l'idea di recare dalla Tedesca nell' Italiana favella l' Opera sul *Tifo Contagioso* del Sig. de

Hildenbrand, abbiam conceputo il pensiero, bensì ardito, ma pure plausibile, di dedicare all' E. V. la Versione, che ora ci rechiamo a somma fortuna di presentarvi. Più avventurosa sorte alle nostre fatiche sperare non potevamo, che quella di porre sotto gli auspicj di V. E. quel lavoro, che essendo nell' origine sua consacrato *al bene dell' Umanità*, avea tutto il diritto, passando in un' altra lingua, d' essere offerto ad un Mecenate, il quale con tanto valore presiede al migliorare lo stato de' suoi simili.

Se fu, a dir vero, ardito il divisamento di fregiare la nostra Versione del venerato Vostro Nome, il coraggio in noi si fece molto maggiore per la fiducia di averne dall' E. V. a ottener benigno compatimento; il che ci aggiunse vigore e forza da vincer gli ostacoli che frapposti ci furono, e ci allettò pur anche a non curar la difficoltà del cimento. Oltre di che il sapere con quanto interesse, e con

quanto singolar zelo l'E. V. favorir soglia e proteggere i progressi delle Scienze, e delle Liberali Discipline, ci confermò vie maggiormente nella conceputa speranza, che sarebbero per riuscirvi accetti gli sforzi, con che abbiamo posto ogni studio onde far parte all' Italia di un Classico Trattato di quella terribile malattia, su di cui l'E. V. ha sparso tanta luce di singolare dottrina.

Il perchè, conoscendo noi la nostra insufficienza, non ci arroghiamo già il vanto di aver dato al nostro lavoro quel grado di perfezione, che ci faccia credere, o sperare non essere indegno di comparire sotto gli sguardi dell'E. V., e d'essere accolto sotto gli auspicj della Vostra Autorità. Tutto, che per noi si fece, fu di aver fedelmente, e con accuratezza interpetrato i sentimenti dell' Originale, e di non aver risparmiato nè fatiche, nè cure, onde svolgere tutti i pensamenti del suo egregio Autore. Quindi prendiamo fidanza di offerirvi questa nostra Ver-

sione, anche siccome testimonio della profonda venerazione, che Vi professiamo, e qual omaggio dovuto alla sapienza dell'E. V. che adorna, ed irradia di vivo splendore quel grave Ufficio, cui accompagnato dalle più rare sociali virtù meritamente sostiene.

Gradisca l'E. V. queste ingenue dimostrazioni dell'alta stima, e dell'ossequio profondo, con che abbiamo l'onore di segnarci

Verona li 20. Maggio 1817.

Umiliss. Divotiss. Servitori

Gregorio Althamer.

Giovambatista Berti.

PREFAZIONE

DEI TRADUTTORI.

La Versione dell' Opera insigne sul Tifo Contagioso *del* Nobile Sig. Giovanni Valentino de Hildenbrand, *che ora presentiamo all' Italia, è quella stessa, vera, e legittima, di cui il celebre Autore ha inteso di fare parola nella Prefazione del suo Trattato, premessa alla seconda Edizione da lui pubblicata.*

Già da gran tempo questo sommo nostro Maestro ne aveva conceduta la permissione, da esso medesimo per noi implorata, di recarlo in lingua Italiana. Sin d' allora cominciammo ad occuparcene: ma gravissime cure, importanti incarichi, missioni onorevoli, interruppero sovente il corso al nostro lavoro, e ci fu impossibile

prima d' ora condurlo a quel termine, a cui solo bastasse l' ultima mano; la quale, ad onta delle molte inevitabili distrazioni, pure testè ne venne fatto di dargli. In questo mezzo fummo per verità da un altro traduttor prevenuti; ma con qual esito, e con quale diritto ei fatto se l' abbia, lo saprà giudicare il leggitore, che retto ed imparziale esamini, e confronti ambedue le traduzioni. L' aver quegli tentato di farci rimanere dal nostro divisamento, l' aver egli, prima di farne conveniente esame, accusato difetti, cui la sola sua immaginazione s' avea fabbricati, l' averci egli oltraggiati, e sfidati con pubblici Manifesti, debbesi certamente ascrivere tutto a suo errore; nè dolere quindi ei si dovrà, se alla sua Versione questa nostra contrapponiamo, onde venga sottoposta al paragone, il quale con quella di lui ne vorrà fare l' illustre consesso de' dotti.

Impertanto a noi basta, che la colta Italia *e gli* amici della verità *abbiano fatto plauso alla nostra co-*

stanza; e che i dotti abbiano perseverato a volere di questo Trattato un' altra Versione. E qualunque siasi, ecco, che lor la offeriamo, se non come la più perfetta, almeno, quanto per noi si è potuto, come la più esatta e la più fedele.

Ci concedano gl' incliti nostri Fautori *di poter adornare questo libro de' rispettabili nomi loro. Sono pur essi anime belle e valorose, che s' interessano del* bene dell' Umanità.

Nel Maggio 1817. *Verona.*

ELENCO
DEI SIGNORI ASSOCIATI (*)

A

Abati Pietro, Consultore del Ministero di Pubblica Economia, ed Istruzione nel Ducato di *Modena*.
Albertini Gio. Batista, Professore di Storia nell' I. R. Liceo di *Innsbruck*.
Andreis D.r Giuseppe M. di *Cles*.
Angelini Domenico di . . *Ferrara*.
Arcozzi D.r Stefano M. F. in *Fumane*.
Arthofen D.r Gio. Nepomuceno, Protomedico di S. A. R. il Duca di . . . . . *Modena*.
Arvedi D.r Sebastiano M. F. in *Verona*.
Astori D.r Gaetano M. F. in *Ferrara*.

B

Baldasseroni Co. Gio. Michele in *Modena*.
Balisti D.r Antonio nel . . *Tir. Mer.*
Barbieri D.r Matteo M. F. in *Verona*.
Barbieri D.r Antonio M. F. di . *Bussolengo*.
Basilea D.r Leone, Protomedico della Provincia, e dell' I. C. R. Collegio delle Fanciulle di *Verona*.
Bassano Gradenigo Francesco di *Verona*.

(*) Se per avventura a taluno dei rispettabili Soggetti, che compongono questo Elenco, vi fosse omesso qualche titolo, si prega che vogliano compatire, avendo noi esattamente trascritto le note che ci sono state comunicate. *Gli Editori*.

Bassano Dondolino Co. Leopoldo di . . . . . *Verona*.
Bellini D.r Antonio M. F. di *Caldiero*.
Benoni D.n Antonio Canonico, Teologo, e Professore di Teologia e Sacra Eloquenza nel Seminario Vescovile di . *Mantova*.
Benuzzi D.r Francesco del . *Tir. Mer.*
Bergamini Giuseppe di . . *Ferrara*.
Bergamini Girolamo Chirurgo aggiunto nello stabilimento tifico carcerario di . . . . . *Verona*.
Bergonzi D.r Giuseppe M. F. in *Reggio*.
Bertolini D.r Lodovico M. F. di *Trento*.
Bertolini D.r Romedio di . *Cles*.
Bignardi D.r Alfonso Domenico Professore di Fisiologia nella Regia Università di . . . *Modena*.
Bizzari D.r Giorgio M. F. in *Reggio*.
Boccabadati D.r Antonio Professore d'Istituzioni Chirurgiche e di Ostetricia nella Regia Università di . . . . . *Modena*.
Bonfanti D.r Luigi M. F. in *Reggio*.
Bosi Vincenzo di . . . . *Ferrara*.
Brignoli Giovanni Professore di Botanica ed Agraria nel Regio Liceo Convitto di . . . . *Verona*.
Brunelli D.r Alberto M. F. in *Verona*.

C

Caccia D.r Giuseppe M. F. in *Modena*.
Campostrini D.r Donato M. F. in *Avio*.

Canestrari D.r Francesco M.F. in *Verona*.
Capatti D.r Luigi M. F. in *Ferrara*.
Capitanio Giacomo R. Vice-delegato nella Provincia di . *Verona*.
Caproni D.n Marcello Canonico del Collegio, e Vice-presidente dello Spedale Civico di . *Arco*.
Carazzi D.r Francesco M. F. in *Reggio*.
Carmellini D.r Giovanni del . *Tir. Mer.*
Castellani D.r Giuseppe M. F. in *Cividale*.
Catullo Tommaso Professore di Storia Naturale nel Regio Liceo Convitto di . . . . *Verona*.
Cavalli D.r Nicola Legale di *Verona*.
Cavallini D.n Antonio Sacerdote di . . . . . *Angiari*.
Cavallini Gio. Batista Speciale nello Spedale Civico di . *Verona*.
Cazzaiti D.r N. M. F. in . *Bologna*.
Cervi D.r Giuseppe M. F. in *Modena*.
Chesi D.r Andrea del . . *Tir. Mer.*
Cividali D.r Salomone M. F. in *Reggio*.
Clementi D.n Giuseppe Arciprete e Vicario Foraneo di . *Avio*.
Coccapani S. E. Marchese Luigi Governatore della Città, e Provincia di . . . . . *Modena*.
Colò D.r Angelo M. F. e Prof. di Lingua e Letteratura Tedesca nel Reg. Liceo Convitto di . *Verona*.
Colò D.r Giovambatista in . *Milano*.
Collizzoli D.r Giacomo del . *Tir. Mer.*
Contesini Giuseppe Capo della Sez. Prima nella R. Deleg. di *Verona*.

Corradi Girolamo M. F. di . *Colognola* .
Corsi D.r Carlo Professore Agg. alle Cattedre di Medicina Pratica, e di Clinica Medica nella Reg. Università di . . . *Modena*.
Costa D.r Giovambatista M.F. in *Vicenza*.
Cristofoli D.r Andrea M. e Chirurgo in . . . . . *Mantova*.
Cuzzeri D.r Mario M. F. di *Verona* .

D

Dallari D.r Cesare Profess. di Medicina in . . . . . *Reggio*.
Dalla Riva Conte Rolando I. R. Maggiore di Cavalleria in . *Verona* .
Del Bene D.r Giovambatista Reggente delle Scuole Speciali, e Professore di Clinica nello Spedale Civico di . . . . *Verona*.
Dianti D.r Domenico di . . *Ferrara*.
Dondo D.r Francesco M. F. in *Cividale*.
Dossani D.r Sigismondo di . *Ferrara* .

E

Emmanueli Giuliano Speziale di *Avio* .

F

Fabbri D.r Gio. Batista M.F. in *Bologna*.
Fattori D.r Carlo M. F. in . *Reggio* .
Fattori D.r Santi Profess. di Anatomia Umana nella Reg. U-

niversità di Modena, e Profess. emerito dell' Imp. Reg. Università di Pavia . . . *Modena*.
Ferrari Andrea Ingegnere Caposezione presso il Ministero di Pubb. Economia in . . . *Modena*.
Ferrari Avvocato Giuseppe, Segretario Generale del Ministero di Pubblica Economia, ed Istruzione . . . . . *Ivi*.
Fiorio D.r Giorgio M. F. in . *Riva*.
Fracastoro Co. Alessandro di *Verona*.

G

Galvagni D.r Francesco M. Circolare di . . . . . *Roveredo*.
Gandolfi D.r Gaetano Profess. di Anatomia comparata, e veterinaria nella Pont. Univers. di *Bologna*.
Guatteri D.r Andrea M. F. in *Reggio*.
Giacomotti D.r Felice M. F. in *Mantova*.
Goldoni D.r Antonio Profess. di Materia Medica nella R. U. di *Modena*.
Guggerotti Fracastor D.r Tommaso M. F. in . . . . *Verona*.

H

Hoermann D.r Carlo I. R. Cons. e Prof. di Medicina nell' Imp. R. Liceo di . . . . . *Innsbruck*.

L

Lederer Barone Paolo Consigliere di Governo, e Regio Delegato nella Provincia di . . . *Verona*.
Leonelli D.r Francesco Profess. di Ostetricia pratica nella R. Università di . . . . . *Modena*.
Livizzani N. U. Marchese Ippolito Podestà di . . . *Modena*.

M

Maffei D.r Gio. Batista di . *Cles*.
Magri D.r Andrea Prof. di Clinica Medica nel Liceo Pont. di *Ferrara*.
Malagò D.r Pietro Paolo Prof. d' Anatomia nel Liceo Pont. di *Ferrara*.
Malacarne D.r Giacomo M. F. di *Vicenza*.
Manzoni Luigi Professore di Clinica Chirurgica nell' Ospitale Civico di . . . . . *Verona*.
Manzotti D.r Giacomo Antonio M. F. in . . . . . *Reggio*.
Marcabruni D.r Gaetano M. F. *Tir. Mer.*
Marchetti D.r Andrea M. F. *Tir. Mer.*
Marcolini D.r Gio. Bat. M. Ch. d' *Aviano*.
Marcolini Francesco Daria M. F. e Condotto in . . . . *Udine*.
Marinelli D.r Giacomo Giudice di Pace in . . . . . *Cles*.
Marosi D.n Giovambatista Abbate di . . . . . *Arco*.
Merosi D.r Carlo Prof. di M. in *Reggio*.

Minghetti D.r Bernardo M. F. in *Reggio*.
Miotti D.r Giuseppe M. F. in *Reggio*.
Miotti D.r Canciano M. F. dell'Ospitale d' . . . . . *Udine*.
Mondini D.r Francesco Profess. di Anatomía Umana nella Pont. Università di . . . . . *Bologna*.
Montagna Giuseppe Profess. di Chir. ed Ostetricia in . . *Verona*.
Montanari Avvocato Grazio di *Modena*.
Montavon D.r Giuseppe M. F. in *Salorno*.
Montecchi D.r Giovanni M. F. in *Reggio*.
Moretti D.r Antonio M. F. in *Reggio*.

N

Naldi D.r Giacomo Professore di Materia M.a Terapeutica ed Igiene nella Pontificia Università di *Bologna*.
Negri D.r Floriano del . . *Tir. Mer.*
Negri D.r Gasparo M. F. Profess. Astante nello Spedale Civico di *Mantova*.
Negri D.r Giorgio del . . *Tir. Mer.*

P

Padoa D.r Salomone M. F. di *Modena*.
Panizza D.r Antonio M. F. in *Vicenza*.
Perez Co. Giovambatista di *Verona*.
Piazza D.r Luigi in . . . *Modena*.
Pinali D.r Carlo Professore di Clinica Medica nell'I. R. Università di . . . . . *Pavia*.
Pirondi D.r Prospero M. F. in *Reggio*.

Pisa D.r Carlo M. F. in . *Modena.*
Pojana D.r Giovanni M. F. nella Provincia di . . . . . *Verona.*
Poli D.r Antonio M. F. in . *Avio.*
Pollini D.r Ciro M. F. in . *Verona.*
Ponzilacqua D.r Gaetano M.F. di *Verona.*
Pozza D.r Francesco M. F. in . *Vicenza.*
Rangoni S. E. R. Marchese Luigi, Ministro di Pubblica Economía, e d' Istruzione nel Ducato di *Modena.*
Rasa D.r Francesco M. F. di *Roveredo.*
Re S. E. il Conte Antonio, Governatore della Città, e Provincia di . . . . . *Reggio.*
Riddo D.r Giuseppe M. F. di . *Cles.*
Rigatelli Bortolo Speziale in *Verona.*
Rinaldi D.r Gio. Batista M.F.di *Oppeano.*
Rodati D.r Luigi Prof. di Patología, e di Medicina Legale nella Pontificia Università di *Bologna.*
Romanelli D.r Romolo M. F. in *Vicenza.*
Rossi D.r Antonio Proto-medico Comunale di . . . . . *Vicenza.*
Rossi D.r Antonio Medico del R. Imp. Reggimento Cacciatori Imperatore in . . . . . *Trento.*
Rubbiani D.r Francesco M. F. in *Modena.*
Ruffini D.r Paolo Professore di Medicina Pratica, e di Clinica Medica nella R. Università di *Modena.*
Ruozi D.r Pietro M. F. in . *Reggio.*

S

Salvetti Pietro Direttore Onorario emerito dello Spedale Civico di . . . . . *Verona*.
Sartori D.r *Zaccaria* M. F. e Chirurgo Occulista nel . *Tir. Mer.*
Santini D.r *Genesio* M. F. in *Reggio*.
Schöpfer Giovanni Prof. di Botanica nell' I. R. Liceo di . *Innsbruck*.
Securo N. in . . . . . *Bologna*.
Sega D.n Giuseppe Arciprete, e Prof. di Metafisica nel Regio Liceo Convitto di . . . *Verona*.
Solferini D.r Jacopo M. F. in *Mantova*.
Solferini Costantino Professore di Chirurgia nello Spedale Civico, e Chirurgo delle Carceri di . . . . . *Mantova*.
Solieri D.r Francesco M. F. in *Modena*.
Soncini D.r Genesio M. F. in *Reggio*.
Stratico Gio. Cav. e R. Vice-Delegato della Provincia del . *Friuli*.

T

Tendering D. P. M. F. presso la R. Prussiana Legazione in *Napoli*.
Thiene D.r Domenico Protomedico, ed Inspettore degli Ospitali della Provincia di . . *Vicenza*.
Toffanetti Gio. Domenico Chirurgo Scientifico di . . . . *Vicenza*.
Tommasini D.r Jacopo Prof. di Clinica nella Pontificia Università di . . . . . *Bologna*.

Tonini D.r *Giovambatista* M.F. in *Vicenza*.
Turri Luigi Chirurgo Maggiore nello Spedale Civico di . *Verona*.
Trenti Domenico Veterinario in *Modena*.

V

Vaccari D.r *Girolamo* Profess. di Fisiologia nel Liceo Pontif. di *Ferrara*.
Valestra D.r *Gaetano* M. F. in *Mantova*.
Vandelli D.r *Luigi* Prof. di Clinica Chirurgica, ed operazioni Chirurgiche nella Regia Università di . . . . . *Modena*.
Venturelli D.r *Matteo* M. F. Primario, e Chirurgo del Grande Ospitale di . . . . . *Bologna*.

U

Umiltà D.r *Luigi* M. F. in . *Reggio*.

Z

Zecchinelli D.r *Giovanni* M.F. in *Padova*.
Zenirati D.r *Giovanni* in . . *Ferrara*.
Zoppi D.r *Giovambatista* Protomedico della Deputazione Comunale e del Cesareo Liceo Convitto di . . . . . *Verona*.
Zuanni D.r Angelo M. F. in *Lugo*.
Zuech Medico del R. Imp. Reggimento Cacciatori Imperatore in *Trento*.

SUPPLIMENTO.

Betti D.r N. M. F. in . . *Firenze.*
Bigeschi D.r Giovanni P. Profes. d' Ostetricia nell' Ospizio della Maternità di . . . . . *Firenze.*
Bojti D.r Antonio Chirurgo di Camera di S. A. I., e R. di *Toscana.*
Bruni D.r N. M. F. in . . *Firenze.*
Chiarugi D.r Vincenzio M. Prim. dello Spedale di Bonifazio, e P. Prof. nella R. Univers. di *Pisa.*
Dini D.r N. M. F. in . . *Firenze.*
Giuntini Luigi Chirurgo Aggiunto di Camera di S. A. I. e R. di Toscana, e P. Profess. nell' Arcispedale di S. Maria Nuova di . . . . . *Firenze.*
Lazzarini D.r N. M. F. in . *Firenze.*
Manzoni Antonio Chirg. Magg. e Profess. di Ostetricia nel Civico Spedale di . . . *Verona.*
Micheletti Vincenzio Professore d' Ostetricia in . . . . *Firenze.*
Pasetti D.r Angelo M. F. di *S. Bonif.*
Sioli D.r Antonio M. F. in . *Soavé.*
Tacchini D.r N. Medico dell' Imp. e R. Corte di . . *Toscana.*

Torrigiani D.r N. Professore di Clinica nella R. Università di *Pisa*.
Vasani D.r Francesco M. F. in *Verona*.
Uccelli D.r Filippo Profess. di Anatomia nella R. Università di Pisa, e Profess. nell' Arcispedale di S. Maria Nuova di *Firenze*.

A L

BENE DELL' UMANITÁ

PREFAZIONE

DELL' AUTORE

ALLA PRIMA EDIZIONE

Per più di venti anni ho dedicato le principali mie cure indefesse all' osservazione di questa malattia. Soprattutto in una pratica di otto anni in provincia ebbi io la non comune occasione di poter osservare molti e molti di cotali ammalati dal principio sino alla fine della malattia, in tutte le epoche, e senza interruzione. *Ciò mi ha somministrato alcune nuove vedute intorno ad essa, donde ho potuto sperar di ritrarre degli utili risultamenti.*

Indi il giornaliero soggiorno negli spedali, inseparabile dal susseguente mio impiego, ed il trattare per ben dieci anni un grandissimo numero di detenuti attaccati da questo morbo, hanno accresciu-

to la somma delle mie osservazioni, e confermato ognora più le primiere mie vedute.

Particolarmente poi la fiera epidemia, che nell' inverno del 1806. insorse dopo la guerra da un Tifo nosocomiale, in cui di nuovo io curai più centinaja di cotali ammalati, e li curai felicissimamente, ed osservai con diligenza, mi ha dato l' opportuna occasione di rettificare le mie prime osservazioni, e senza più adattarle alla ulteriore proficua pratica applicazione.

Il genuino risultamento delle medesime è quello, ch' io ora presento alla Repubblica Medica.

Ancorchè questo scritto non isparga sull' assunto argomento la luce più chiara (lo che in generale non sembra essere all' arte nostra concesso); non si potrà tuttavia negare, che non valga almeno a diradare le densissime tenebre, che lo avvolgono, e a diffondere un barlume, il quale potrà porgere migliore occasione ad ulteriori fondate ricerche, e dar adito ai Medici, onde alcune nuove osservazioni v' aggiungano.

L' importanza dell' argomento renderà quanto qui sono per dire, pienamente degno della più singolare attenzione.

Vogliano quindi i Medici esaminarlo, e ritenutone quanto ha di buono, proporlo ai Governi, ed insinuarlo nel cuore persino de' Principi. Esso potrebbe promovere il bene di più migliaja di uomini.

Vienna nel Gennajo del 1810.

PREFAZIONE

DELL' AUTORE

ALLA SECONDA EDIZIONE

La verità mantiene sempre ed ovunque i suoi dritti. Le pure osservazioni, e le descrizioni delle malattie, fedelmente su di esse redatte, come pure la ingenua e precisa esposizione dei risultamenti più sicuri per le cure ottenuti, hanno sempre ed ovunque appo i Medici amanti del vero, un pregio maggiore che non hanno le ipotesi le più brillanti.

Per questo solo riguardo ha potuto il mio scritto ottenere, ed in certa tal guisa meritare l'universale approvazione impartitagli dal consenso de' dotti nella Medicina. Le Opere teoretiche sullo stesso argomento, come tutte le Teoriche de' morbi, non hanno altro pregio che quello d'un poema; e ciò tanto maggiormente, quanto più il teorico si allontana dal modo empirico di vedere.

Desidero bensì, ma nol credo, che un giorno sorga tale teorica del Tifo Contagioso da soddisfare al Medico pratico. Conciossiachè anzi che possa discoprirsi la natura del Tifo, essere già nota dovrebbe la natura della febbre in generale, lo che ancora non s' è in verun tempo conseguito.

Per ciò appunto, il ripeto, mi son io quasi unicamente attenuto alla empirica esposizione di questa malattia, e al modo di curarla. So bene per altro quanto ciò tutto sia ancora incompleto, se ne si risguardino sì le cause, che i fenomeni morbosi, e molto più ancora l' indicazione delle massime terapeutiche.

Ora siccome la prima Edizione di questo scritto, a fronte delle edizioni alla macchia, e delle traduzioni in lingue straniere fatte col mio assenso (*), è di già consumata, e una seconda n' è necessaria, voglio perciò, profittando de' consigli istruttivi dei Maestri nell' arte, non meno che de' nuovi sperimenti fatti ne' cinque anni

---

(*) Le traduzioni che qui dall' Autore si accennano, sono quella in francese fatta dal Sig. *Gasc*, e la presente, che già egli supponeva fosse stata compiuta, e forse anche pubblicata. *Gli Editori*.

scorsi dopo di essa, a cui l'ultima guerra degli anni 1813., e 1814. tanta copia somministrò di materia, voglio, dissi, portare la nuova Edizione, per quanto mi fia possibile, presso alla sua perfezione. Prego poi di nuovo i Medici osservatori, che vogliano ajutarmi con le proprie loro empiriche speculazioni, onde supplire io possa a ciò che vi manca tuttora, e rettificare ciò che ne fosse inesatto.

Sola una cosa mi pesa ancora gravemente sul cuore. Osservo con rammarico, la più parte dei Medici volentieri appagarsi quando riescono a porre in chiaro il metodo curativo del Tifo, che valse a salvare alcun particolare individuo; al contrario poi essersi troppo poco curati di frenare questa malattia divoratrice, la quale finora ha più migliaja d'uomini rapito, che la peste effettiva e tutte insieme le battaglie. La positiva certezza di riuscire nel grande intraprendimento di prevenire, e di rattenere la propagazione del Tifo Contagioso, possa alfine animare i Medici a cooperar tutti unanimi ad un' impresa cotanto benefica.

Vienna nel Marzo del 1815.

DEL

TIFO CONTAGIOSO.

CAPITOLO PRIMO.

Definizione del Tifo Contagioso.

Il vocabolo, ossia la denominazione della malattia *tifo* (Τύφος, o secondo alcuni Τυφλὸς) deriva dai medici i più antichi della Grecia. Esso significa propriamente *stupore*, e quindi la *febris typhodes*, Τυφώδης πυρετὸς, altro non poteva essere appo gli antichi, che una febbre in cui lo stupore era il sintomo predominante.

Tifo denominavasi da *Ippocrate* la insensibilità, ossia la ottusità de' sensi. Dice il *Foesio*, che (1) Τὺφος *apud Hippocratem dicitur stupor attonitus, cum quis mutus aut attonitus considet*, e lo dimostra con parecchi passaggi d' *Ippocrate*.

Nei libri d' *Ippocrate* occorrono nonpertanto cinque sorte di febbri, cui si dà il nome di *tifo* (2). La prima sembra fosse

---

(1) Œconomica *Hippocratis*.
(2) De internis affectionibus Sect. III.

la nostra semplice febbre biliosa; la seconda la nervosa mucosa; la terza la dissenterica; la quarta l'artritica; la quinta per fine la etica.

Come che questi libri non siano d'annoverarsi fra i legittimi del venerato nostro *Ippocrate*, pur nondimeno se ne inferisce, che le idee del *tifo* come *febbre* non erano a quel tempo bastevolmente fissate, onde per esso esprimere una specie sola di malattia; ma che il vocabolo *tifo*, in quanto che indica un sintomo, potrebbe mai sempre avere avuto una determinata significazione.

Eroziano (1) dà un' altra definizione della parola Τυφώδης πυρετὸς. Sono queste, secondo lui, febbri che insorgono a poco a poco, accompagnate da un violento delirio, (*quæ cum tempore fiunt, et quibus laborantes cum vehementia alienantur*). Per tal guisa distingue egli con tutta chiarezza il *tifo* dalla infiammazione del cervello. Tuttavia questa definizione sembra dall'uso del parlare, anzi che dalla etimologia del vocabolo essere derivata.

---

(1) Glossar. in *Hippocrat.*

Galeno a dir vero conviene in certa qual maniera con *Eroziano*. In un passaggio appo lui Τυφώδης vale furente o pazzo (*mentis statu deturbatus, ceritus, quasi Cereris ira vexatus. Plaut.*) (1). Ma in altri, e parecchi passaggi, ove fa particolare menzione dell'aggravio di capo nelle febbri tifiche (2), si vale dell'espressione Τύφωμανίη (*mixtus ex phrenitide et lethargo affectus*), la quale denominazione esprime ad un tempo lo stupore e il delirio; prova sicura che il solo vocabolo τύφος non gli parea bastevole onde esprimere il delirio.

Questo sofista non era generalmente contento di esporre empiricamente le malattie. Attribuivasi secondo la di lui teoria alla bile, e propriamente al fegato, non che alla pituita una possente influenza sulla produzione delle febbri tifiche. Affatto arbitrariamente, e senza badare all'antico modo di esprimersi, non meno che all'etimologia dei vocaboli, disse egli *febris typhodes, febris continua et ardens,*

(1) in Exeg.
(2) L. 4. epid. Comment. I. in *Prorrhat.*

a jecinoris erysipelate excitata(1). Ma ciò nonpertanto il più essenziale sintomo del tifo, lo stupore insano (*stupida insania, Hipp.*), dal quale propriamente doveva essere derivato il nome di questa malattia, venne da lui preso in considerazione.

Per tali teoretiche idee di *Galeno* perderonsi frattanto le empiriche indicazioni di questa malattia, in guisa che poscia non fu quasi degnato di particolare attenzione neppure lo stesso caratteristico sintomo predominante dello stnpore, ed il fegato e la bile soltanto delle febbri tifiche porgevano l'indicazione.

Siccome gli *Arabi* e gli *Arabisti* strettamente si attennero agl' insegnamenti di *Galeno*, non ottenne da essi la dottrina di queste febbri niun incremento non solo, ma venne anzi sempre più ad iscapitare per tal quale osservabile loro trascuratezza. Il solo *Avicenna* fa ancora menzione della caratteristica tifomania sotto il nome di *Sahara Subeth,* senza nè per poco da *Galeno* discostarsi.

Anche i più insigni osservatori del secolo decimosesto, quei medesimi i quali

(1) Comment. in Aphor. 42. l. 7.

con sì eroico coraggio scossero il giogo di *Galeno* già da mille anni portato, diedero la stessa, anzi talvolta una più impropria significazione al *tifo* febbrile. *Pietro Foresto* (1) descrive sotto il nome di febbre tifica una epatitide comune passata a suppurazione. E di più considera egli per tifiche tutte le febbri erisipelatose, quando pure *Galeno*, e dietro di lui *Aezio*, appellarono *lipyrias* le febbri acute con risipola dello stomaco, *crimodes* quelle con risipola de' polmoni, e quelle soltanto *typhodes*, che alla risipola del fegato andavano congiunte.

Questa espressione pertanto di *risipola* dà bastevole indizio, che nel senso di questa dottrina la febbre tifica non fu mai tenuta per puramente inflammatoria, e la infiammazione, che l'accompagna, mai per un vero flemmone. Il sintomo caratteristico dello stupore fu nulla ostante posto del tutto in non cale.

Non affatto opposta, ma sibbene in certa tal guisa vaga si fu l'idea che *Prospero Alpino* diede delle febbri tifiche:

(1) Observat. medic. Libr. II. Obs. 37.

Febres exterius mites, intus conturbantes, Græci typhodes appellant (1).

I Medici *umoristi* degli ultimi due secoli abbandonarono quindi affatto questa denominazione, ed appellarono le febbri tifiche a norma della predominante morbosità degli umori, riducendole a biliose, putride, e petecchiali, e riguardandole al più come varietà secondo l'origine loro, cioè: *Febres nosocomiales, carcerales, castrenses* ecc.; per lo che sempre maggiormente andò a perdersene il carattere patognomonico.

Il dotto *Francesco de Sauvages*, il quale nel 1761 pare che con attenzione osservasse una tifica epidemia sui confini della Spagna, raccolse con esattezza, e senza teoretici riguardi espose maestrevolmente i caratteri essenziali del tifo. Per lui dicesi *tifo* quella febbre, la quale ha un corso di due o tre settimane, che ne' primi giorni poco distinguesi dal sinoco; ma che poscia si manifesta per un grande abbattimento, calore poco esaltato, polso ed urina naturale, e na-

(2) De præsag. vita et morte. Lib. I. Cap. X.

scosta malignità insidiosa, dietro a cui facilmente sviluppansi lo stupore de' sensi, il delirio, gli esantemi maculosi, le parotidi, i tremori ecc. Per tal modo venne di nuovo pienamente rettificata l'individuale natura del *tifo*. Egli crede inoltre, che il primo ed il terzo *tifo* d'*Ippocrate*, come anche la sua *febris cacoëthes* (1), fossero questa medesima specie di febbre.

I *solidisti*, segnatamente i fautori della *patologia nervosa*, si compiacquero di aggregare il *tifo* alle altre per loro così dette febbri nervose, e contraddicendosi sul modo di considerare le febbri in genere, caddero pur eglino nell'errore degli umoristi, col perdere cioè di veduta la sostanziale natura del *tifo*. La *febris lenta nervosa*, cui *G. Huxham* cotanto maestrevolmonte descrisse, non altro era che un *tifo*, il quale comunemente aveva un corso di quattordici giorni.

Guglielmo Cullen, che prima (2) copiato avea dal *Sauvages* la definizione

(1) Coac. prænot.
(2) Synopsis Nosologiæ methodicæ.

del *tifo*, dappoi ci dice (1). „ Non „ possono i limiti fra il *sinoco* ed il „ *tifo* determinarsi se non che con gran- „ de difficoltà, e sono quindi inclinato „ a credere, che le malattie per me „ sotto il nome di *sinoco* comprese, pro- „ vengano dalle medesime cause, da cui „ quelle derivano che io riferisco al *tifo;* „ quindi le prime non come una specie „ particolare dovranno considerarsi, ma „ come una semplice varietà del *tifo* -- Il „ *tifo* sembra essere un genere, o una „ specie di malattia che comprende varie „ sottospecie. Non sono però queste per „ mezzo dell'osservazione bastevolmente „ determinate, e chiaro si scorge, che „ in molti casi particolari potrebbero „ quali specie differenti riguardarsi, „ quando non sono essenzialmente fra „ loro distinte, ed anzi in fondo sono „ esse pure varietà, le quali dal grado „ di forza delle cause nocive, dalle di- „ verse circostanze del clima e della „ stagione in che la malattia si appale-

(1) Anfangsgründe der praktisch. Arzneykunde §. 69. 70.

» sa, o dal diverso temperamento dell' am-
„ malato prendono origine " Nulla di preciso ha dunque detto intorno a ciò questo grande Nosologo, ed anzi ha della parola *tifo* fatto un uso generale di troppo.

Questo si fu il motivo per cui il più de' Medici recenti accolsero di nuovo l'antica denominazione di *tifo*. Ma, sostenuti dall'autorità di un Medico sommo, il quale arbitrariamente, e contra l'opinione degli antichi (1) alla parola *tifo* aggiunse idee sì vaghe, vi compresero generalmente quelle febbri soltanto, e talvolta quel solo periodo di esse, in cui predominava il carattere nervoso o di debolezza.

Con ciò non solo il senso dell'antica denominazione venne sbagliato, ma eziandio l'idea, cui il vocabolo *tifo* andava congiunto, fu posta in non cale, e si perdette in conseguenza di vista l'identica sua natura, e s'introdusse l'error logi-

---

(1) L. c. §. 67. Confessa egli stesso essersi poco curato d'indagare in qual senso assumessero gli antichi questo vocabolo.

cale di comprendere sotto il generico nome di *tifo* tutte le febbri nervose, invece che ascrivere il *tifo* come *specie* al *genere* delle febbri nervose.

Il solo *Pietro Frank* seppe evitar questo errore conciliando il senso degli antichi (almeno di *Galeno*) con le espressioni de' moderni, e dice (1): *Non aliter cum Typhode* ecc. *veterum rem se habere observamus, quæ vix non semper ad nervosam aut malignam febrem pertinet, cum abdominalium viscerum inflammatione nonnunquam conjunctam.*

W. G. Plouquet (2) sembra in vero opportunamente ammettere, ch' esistano alcune specie di *tifo* per sè stesse; ma poi in altro sito anch' egli assume la parola *tifo* in un senso troppo universale, e ne adduce la *febris nervosa* e la *maligna* quai semplici sinonimi.

G. Cr. Reil (3) denomina *tifo* quella febbre in cui la forza attiva degli organi febbricitanti è indebolita, essendone però e-

---

(1) Epitome de curand. hom. morb. T. I. §. 90.
(2) Delin. System. nosol. T. I. p. 183.
(3) Fieberlehre §. 300. e. s.

saltata l'irritabilità, il che deriva per lo più da rimote cause maligne. Egli contrappone quindi arbitrariamente l'idea di stupidità, che va congiunta col *tifo*, a quella della irritabilità esaltata; ma confessa anch'egli d'essersi trovato nella necessità di estendere i limiti del *tifo* oltre a quelli che gli erano fissati dall'uso della lingua.

Finalmente i patologi *eccitabilisti* annoverano il *tifo* fra le febbri asteniche, ossia danno il nome di *tifo* a tutte le febbri dipendenti da indebolito eccitamento.

Così *Cr. W. Hufeland* (1) intende per *tifo* una febbre con scemamento di forza vitale; e *Cr. F. Harles* (2) pone l'essenza del *tifo* nello indebolito potere operativo dell'intiero organismo, o soltanto dei parziali sistemi.

Curzio Sprengel quanto ci porge un quadro egregio di questa malattia sotto il nome di *febris hungarica*, *nosocomialis*, *navalis*, *carceralis* e *castrensis*, altret-

---

(1) System. der pract. Heilk. 2. Th.

(2) Neue Untersuchungen über das Fieber überhaupt und über die Typhus-Arten insbesonders.

tanto si esime egli dal nominarla *tifo* (1); e lo stesso del pari fa *Ph. Pinel* (2), che la colloca fra le da lui con tanto accorgimento denominate febbri *atassiche*.

Dalla esposizione di queste varie dottrine ed opinioni chiaro risulta:

Primo: che per verità tutti convengono i medici, che ne' morbi febbrili la condizione della debolezza determini il carattere generico ed essenziale del *tifo*; ma che

Secondo: i più antichi medici del penultimo secolo confusero, quasi senza veruna distinzione, le febbri *biliose*, *nervose*, *maligne*, *putride*, *petecchiali*, *nosocomiali*, *carcerali*, *castrensi*, ed il *tifo*; che poi di nuovo dai medici più recenti furono tutte queste specie di febbri riunite sotto il nome di *febbre astenica*; che persino la parola *tifo*, la quale denota una *specie*, erroneamente si fece diventar *genere*, e tutto con grandissimo pregiudizio della esatta diagnostica, e terapeutica; che dunque

---

(1) Handbuch der Patholog. 1. B.
(2) Philosoph. Nosographie.

Terzo: il *tifo* non fu riguardato come una individuale e specifica malattia, o come una specie particolare (*sui generis*) di febbre di debolezza, col sintomo predominante di un attonito stupore, o di un' affezione del fegato; per lo che il senso originario di questa denominazione non fu da tutti valutato, anzi in certa tal guisa cambiato ad arbitrio.

Tanto meno dunque potrà denominarsi *tifo* qualunque febbre nervosa o astenica, senza deviare dal senso di questa originaria denominazione, e per conseguenza dall' uso appropriato del discorso, in quanto che *Primo*: molte febbri chiamansi da' Medici moderni nervose ed asteniche, in cui non appare il menomo sintomo nervoso, e vi mancano perfino gl' indizj della *vera debolezza*: il che addiviene, perchè d' ordinario più suole aversi riguardo alle cause che ai segnali della debolezza. Per ciò appunto molti erroneamente dichiarano e trattano per tale quello stato morboso, in cui le forze sono soltanto depresse, (inconcussa verità che impudentemente si è cercato di negare), e la debolezza non è che ap-

parente e falsa. *Secondo:* che essendovi anche una vera *atonia vitale*, la quale, determinando il così detto *stato nervoso*, giustifichi la denominazione di *febbre nervosa* ed *astenica*, non ne siegue perciò che possa ad una tal febbre darsi il nome di *tifo*, il di cui carattere essenziale è desunto dalla più antica ed originaria denominazione di *stupore attonito* e di *tifomania*. (Nella moderna medicina troppo volentieri si neglige il nome specifico, e si si attiene al generico delle malattie, non che al metodo di curarle). *Terzo*: perchè le idee, che si hanno delle febbri asteniche, non sono generalmente abbastanza dilucidate; imperocchè la debolezza, e l'eccitamento, o la forza vitale depressa, non ne sono sempre (e forse anche mai) la *causa* assoluta, ma piuttosto l' effetto soltanto della *febbre*; nè per qualsivoglia potenza debilitante puossi mai produrre una *febbre artifiziale*, come il si può ad ogn' istante per lo contrario ottenere per mezzo degli stimolanti; siccome neppure (come ha fatto così bene osservare il *Plouquet* (1),)

(1) Expositio nosol. Typhi Tubing. 1800.

tali febbri giammai procedono da debolezza di forza vitale, o di eccitamento, ma vengono soltanto accompagnate dalla debolezza: ed è non meno inconcusso, che nelle febbri asteniche perfino le più maligne, cui sempre, avvegnachè anche per brevissimo tempo, precede un altro carattere febbrile, il carattere della debolezza non costituisce giammai la febbre stessa, ma è sempre secondario, nè altro può essere che un sintomo. *Quarto*: perchè finalmente il *tifo*, secondo la vera significazione del vocabolo, è all'opposto una malattia essenziale, e per lo più primaria, cui acconciamente può apporsi tal nome in tutta la sua estensione; mentre per conto alcuno non può il carattere semplicemente sintomatico della debolezza, il quale può ad ogni specie di febbre associarsi, oppur sovente nascere da un cattivo metodo di cura, meritare il nome di *tifo*.

Oltre di che dalla generica denominazione di *tifo* arbitrariamente ricevuta, e dalle idee sommamente confuse che vi si sono attaccate, possono facilmente conoscersi i motivi della perpetua controversia, per cui taluni Medici hanno ripu-

tato il *tifo* essere *contagioso*, altri *non contagioso;* hanno poscia col massimo calore sostenuto le loro opinioni, e ciaschedun partito chiamando in appoggio le proprie esperienze, poteva nel fondo avere ragione, imperocchè sendo le denominazioni instabili, non erano bastevolmente distinte le differenti circostanze della malattia. I vocaboli *tifo*, *febbre astenica*, *febbre nervosa*, *febbre putrida*, *febbre biliosa*, *febbre mucosa*, *febbre consuntiva* ecc. furono sovente così confusi, e le idee cui vanno congiunti così poco distinte, che moltissimi medici sembra non sapessero qual natura di malore con essi esprimere. Il vero *tifo* fu non poche volte preso in iscambio di tutt'altra febbre, e qualche altra ancora erroneamente considerata per *tifo*, talchè simili malattie vennero a vicenda fra di loro confuse.

Onde al presente schifare ogni ulteriore contesa intorno ad una denominazione, ed una parola che solo per cagion di una cattiva espressione l'originario suo senso perdette; e onde prevenire qualsivoglia questione, che intorno alla natura

contagiosa di questa malattia insorger potesse a motivo della indeterminata denominazione, dichiaro, che in questo scritto io tratterò dell'unico e solo *tifo contagioso,* di quel *tifo* cioè, che nel corpo umano sviluppa il proprio *miasma,* per cui ulteriormente si dilata; che sempre e da per tutto rimane a sè stesso nella sua essenza eguale, perchè da un identico e sempre eguale *miasma* prodotto; che infine merita affatto ed unicamente tal nome, perchè possiede il proprio carattere, che questo vocabolo esprime.

Questo *tifo contagioso* è una particolare malattia febbrile, nelle di cui essenziali forme caratteristiche regna una costante uniformità; una malattia di *propria specie,* come sarebbe, poni caso, il vajuolo; una malattia, la quale, appunto perch'è contagiosa, per cagione di una materia sua propria, la quale durante il suo corso sviluppasi, ne riproduce una eguale nell'uomo sano, però ad essa inclinato; che a motivo di un esantema particolare, alla famiglia delle febbri esantematiche appartiene, in che soglionsi d'ordinario collocare le febbri con-

tagiose; che osserva un proprio determinato decorso diviso in certi stadj, ciascuno de' quali ha un proprio carattere versatile, il di cui sintomo però costante in tutti gli stadj si è lo stupore con delirio, ossia la tifomanía; che per rendere anco quella giustizia, che merita, al perspicace *Galeno*, va sempre congiunta ad un' affezione più o meno osservabile del fegato; una malattia febbrile in fine, che per sè stessa non è propriamente nè febbre inflammatoria, nè nervosa, nè putrida, ma che talvolta può nondimeno assumere tutti questi caratteri.

Distinguesi questo tifo dalla febbre maligna; imperocchè la malignità, quando essa, secondo la ricevuta significazione, in una rapida inesplicabile perdita di forze vitali consista, non è sempre indispensabilmente contagiosa, anzi è generalmente un carattere sintomatico, il quale può accompagnare tutta specie di febbri, ed anche il *tifo* contagioso, (bensì solo, allorchè ne è anomalo il decorso).

Distinguesi dalla febbre nervosa semplice, ossia dalla vera *febbre astenica,*

la quale, sia *acuta*, sia *lenta*, occorre bensì accompagnata da vitale debolezza, e coi soliti sintomi nervosi, ma non è contagiosa, nè porge i sintomi di affetto sistema nervoso proprj di questa malattia, come sono, poni caso, lo stupore, e molti altri, i quali in seguito nella descrizione del decorso del *tifo* saranno annoverati. L'esantema stesso offre forse qualche divario, come anco le periodiche esacerbazioni, le quali sono per lo più proprie della febbre nervosa semplice (1).

Distinguesi dalle febbri putride, poichè il carattere putrido non è nelle febbri, che sintomatico, e può nel decorso con tutte specie di febbri accoppiarsi, non meno che col *tifo* contagioso anomalo. D'altronde finchè non si unisce al *tifo* neppure è contagioso, e sembra null'altro essere sotto qualunque aspetto, che uno scorbuto d'indole acuta.

Distinguesi dalle febbri acute biliose, le quali finchè semplici e pure conservan-

(1) Nel secondo volume della mia *Ratio medendi* ho con maggiore chiarezza esposto questa differenza in un paralello esatto.

si, non solo non sono contagiose, ma offrono dei proprj particolari sintomi caratteristici, e mancano principalmente d'ogni indizio di nervosa affezione, e generalmente in esse sono le forze vitali anzi soltanto oppresse, che veramente vinte.

Distinguesi finalmente da tutti i sopraccennati morbi febbrili, e da qualunque altro che aver potesse somiglianza con questo, per taluni essenziali sintomi predominanti, e per un proprio determinato decorso, che io, ripeto, descriverò ne' seguenti Capitoli con la maggior esattezza, e la diagnosi delle altre sue più comuni apparenze renderò possibilmente distinta.

Credo con ciò di avere evitato tutti gli errori di tal sorta, e d'avere dal *tifo* essenziale distinto qualunque febbre sintomatica di debolezza, ossia qualunque febbre astenica, e con li due vocaboli *tifo* e *contagioso* di aver reso ad intelligenza ciò, che negli scritti di un *Fr. Cartheuser* (1), di un *Cr. Reil* (2), di un *H. Meier* (3), e d'altri ad illustra-

(1) De Typhomania. Fr. 1750.
(2) Pathologia Typhi acuti. Hal. 1792.
(3) Diss. de Typho. Wurc. 1804.

zione di questo argomento o non bastevolmente, o sotto un altro punto di veduta finora fu espresso.

Non ignoro il merito, che taluni de' più recenti Medici e scrittori, singolarmente *C. Mayer* (1), *Gius. Frank* (2), *P. Sternberg* (3), ed altri acquistarono per gli schiarimenti, che intorno alla nozione di questo morbo ci dierono, e quindi pure intorno alla sua distinzione dalle altre febbri asteniche. Ma tutti sclamavano nel deserto. Sembra poi che generalmente gl' Inglesi, massime *D. Campbell* (4), *G. Stephenson* (5), *M. Jearne* (6), e *D. Bachanan* (7) abbiano avuto più chiare vedute intorno al *tifo*, nel mentre che la *Scuola Browniana*

---

(1) Specimen pract. de remed. et morb. contag. Vind. 1806.

(2) Reisen. II. Th.

(3) E. *Horns* Archiv für medic. Erfahr. VII. B. 1. II.

(4) Beobachtungen über den Typhus. Aus dem Englisch. Altenb. 1789.

(5) Diss. de Typho. Edinb. 1776.

(6) Diss. de Typho. Edinb. 1778.

(7) A Treatise upon the Typhus fever. Baltim. 1789.

con tanta pertinacia ed ostinazione pretendeva spiegare le febbri contagiose con la dottrina della eccitabilità.

Una compiuta monografia di questa malattia ecciterà forse maggior attenzione, e procurerà più evidente persuasione.

Motivo poi, pel quale ho più volentieri conservato l'antico nome di *tifo*, si fu, perchè in questo antico vocabolo ho rinvenuto la più conveniente, la più scelta, e sopra tutto la originaria denominazione de' Medici Greci, la quale esprime il fenomeno più costante di questa malattia. Tale denominazione inoltre non induce ad opinioni già dianzi adottate, nè a stiracchiate teorie, nè a cure ipotetiche, come addiviene coi nomi di *febbre putrida*, *nervosa*, *biliosa* ecc., non risguarda l'instabile decorso, nè i varianti caratteri sintomatici; ma essa è appropriata a tutti gli stadj, a tutti i caratteri di questa febbre solita a variare ne' diversi suoi periodi.

Ma per maggiormente rischiarare le generali nozioni del *tifo contagioso*, di che si tratta, e per entrare ne' particolari di questa malattia, è d'uopo prima di tutto di porre attenzione alle differenze, che

sembrano offrirsi ne' principj contagiosi del *tifo*.

Omesse le diverse accidentali modificazioni e varietà, che si osservano nel corpo animale, sia dell' uomo, o sia dei bruti, allorchè questo principio contagioso esercita sovra di esso il suo potere, osservasi particolarmente esser esso bensì dotato di una diversa malignità, ma presentare talune essenziali singolarità.

Secondo queste rimarcabili intensità e modificazioni del principio contagioso, e secondo i suoi effetti nocivi potriasi opportunamente dividere il *tifo* in *maligno*, ed in *comune*.

Al primo appartiene il *tifo pestilenziale*, tanto l' *orientale* (comunemente la *peste*), quanto l' *occidentale* (la *febbre gialla*, o americana). Distinguonsi entrambi per una maggiore malignità, e sembra che il clima modifichi in guisa i suoi principj contagiosi, che alcuni accidenti, specialmente l' esantema, che nelle febbri tifiche è generalmente variabilissimo, differiscono da quelli del comune *tifo europeo*. La tifomania però, e l' affezione del fegato ne sono i soli sintomi costanti.

Il *tifo comune*, il quale è propriamente l'*europeo*, si palesa nell'ordinario suo andamento con minore malignità; il suo decorso non è tanto acuto e pericoloso; i suoi sintomi principalmente più miti. A questo si riferiscono, ma debbono solo considerarsi quali varietà di questo genere di febbri, il *tifo nosocomiale*, il *tifo carcerale*, il *tifo castrense*, il *tifo navale*, il *tifo delle città assediate*, e quello il quale sorge bensì in origine nelle famiglie separate, ma poscia propagandosi sopra più individui diviene o *endemico*, come la *febbre ungarica*, ovvero *epidemico*, come talune *febbri maligne*, *putride*, *petecchiali* ecc.; le quali se per mezzo del contagio dilatansi, altro non sono che il *tifo comune*, ma con ragione allora perdono il nome di epidemìe, divenendo contagioni. Di queste ebbe già a dire il *Fracastoro* (1): *sunt febres mediæ quodammodo inter vere pestilentes, et non pestilentes, majoribus etiam nostris cognitæ*.

---

(1) De morb. contag. Lib. II. c. 6.

L'*epizoozia* degli animali cornuti, o propriamente la *peste de' buoi* può per ogni riguardo giustamente riferirsi all'una o all'altra delle accennate specie; ed altro non è, che un tifo bovino, che fra questi animali per mezzo della contagione si diffonde, e sotto alcune modificazioni proprie a questo genere d'animali si dilata. Prego perciò i Veterinarj di applicare opportunamente all'arte loro quello, ch'io dirò intorno al *tifo umano*, secondo la coerente analogia.

Intorno al *tifo pestilenziale* già da parecchi anni trattai; ma non potei fondarmi su di proprie esatte osservazioni, perchè non ebbi occasione di vedere se non che pochi malati di peste sui confini della Turchia.

Il *tifo comune*, di che qui tratto, io lo descrivo dal complesso delle innumerevoli ed accuratissime osservazioni, cui ciascun Medico, essendo questa malattia non rara nella pratica medica, potrà con le proprie paragonare. Il *tifo nosocomiale* e carcerale sono, per dire il vero, quasi sempre il mio archetipo ed il mio oggetto, dacchè le osservazioni, che poco

ho potuto estendere alle altre varietà del *tifo contagioso*, sono assai più ristrette; ma sono però persuaso, che tutto ciò, ch'io riferisco intorno alle prime, valga pure per le altre modificazioni di questa malattia, e segnatamente pel *tifo castrense*.

CAPITOLO SECONDO.

Antichità e Storia di questa malattia. Dannosità della medesima pel genere umano.

Se le prime idee che gli antichi Medici aggiunsero al vocabolo *tifo* con ciò si paragonino che si è detto nel Capitolo precedente intorno alla determinazione di questa malattia, facilmente comprendesi che questa malattia medesima, che qui appellasi *tifo contagioso*, e cui qui si ha precisamente in mira di separare in via diagnostica e terapeutica dalle analoghe specie di febbre, era già conosciuta dai Greci padri della medicina, ed in certa qual guisa dai medesimi estimata di propria essenza.

Domina invero negli scritti (comecchè non genuini) d' *Ippocrate* (1) una osservabile confusione nelle cinque specie di *tifo*, che vi sono accennate e descrit-

(1) De intern. afect. Sez. III.

te. Ma la descrizione del primo, secondo e terzo *tifo*, e specialmente la fedele dipintura di una malattia, la di cui esposizione occorre negli *scritti veri d'Ippocrate* fra le malattie popolari (1), palesemente dimostrano che il tifo contagioso insieme con tutto il corredo degli essenziali suoi sintomi, e col suo modo di decorso, era già stato sin da que' tempi osservato.

Se in pari tempo le cagioni si esaminino che questo *tifo* producono (del che parlerassi in appresso), e che ne' tempi antichi potevano, e dovevano essere le medesime d'oggi giorno; non v'è alcun fondamento per dubitare che siffatta malattia non debba essere antica quanto lo stesso genere umano, o almeno quanto lo è il vivere sociale degli uomini. Ed essendo ora questa malattia contagiosa, e le basi ed i modi del contagio avendo allora dovuto essere le stesse che oggidì, così non c'è dubbio alcuno, che specialmente ne' climi caldi avrà sovente potuto dilatarsi, e divenire dominante ma-

(1) De morbis popular. Lib. II. et III.

lattia popolare. Che se i Medici più antichi intorno alla sua natura contagiosa serbarono un profondo silenzio, ciò solo accadde perchè realmente era loro ignota. Ed è da osservarsi, che pel corso di molti secoli, ed anche negli ultimi tempi cercavansi ancora nell'aria le cause persino della peste orientale, mentre già col migliore successo prendevansi le misure atte ad impedirne l'infezione.

In tal guisa per più secoli potè il *tifo contagioso* facilmente esercitare la sua fierezza, ed ora apparire sporadico, ora endemico, ora come malattia epidemica sotto diverse modificazioni e nomi adattati ai tempi e alle idee che avevansi; e così appunto addivenne.

Molti micidiali contagi, che nelle storie occorrono sotto il nome di peste, e che non manifestavano proprietà nè di peste orientale, nè di epidemia popolare, altro non erano che un diffuso *tifo contagioso comune*.

Senza fare qui pompa di uno sfoggio di erudizione e di letteratura, e senza darmi la briga di annoverare tutte le pesti descritte che erano semplice *tifo vol-*

gare, voglio almeno ragionare di alcune, e segnatamente delle più notabili.

L'*Haller* già non volle credere che la peste Ateniese descritta da *Tucidide* fosse nel vero senso una peste; e dalla descrizione a noi tramandata si può anche congetturare, che quel contagio potesse essere prodotto da un *tifo*, se non volgare, almeno anomalo e maligno al sommo grado, (*typhus putridissimus*) (1).

La così detta peste, la quale nel 1528 grassò per tutta Italia, ed alle sole truppe francesi involò 21,000 uomini (2), altro decisamente non fu, secondo tutte le descrizioni, che un *tifo castrense*.

Lo stesso vale per la peste, che regnò fra le schiere dell'Imperatore Carlo V. all'assedio di Metz nel 1552. (3).

Così pure la peste d'Ungheria del 1566, la quale sotto il nome di *febbre ungarica*, o *pannonica* si distese per gran parte

---

(1) A. *Wawruch* de antiquitatibus Typhi contag. Vien. 1812.

(2) *M. Unzer* Catoptr. loimod. Hal. 1615 — item *Fracastor*. de morb. contag.

(3) *A. Gratioli* Commentar. de peste. Venet. 1576.

di Europa (1), la peste di Misnia del 1574, quella di Danimarca del 1613, e del 1652 (2), la peste di Leyden del 1669 (3), e diverse altre non altro furono che un *tifo volgare* diffuso per contagio. Anzi io dimostrerò in progresso, che tutte le altre gravi epidemie debbono in fine degenerare in contagione tifica. Quindi ancora ne viene, che la fame e la guerra infine facilmente si traggono dietro le grandi mortalità di febbre contagiosa, o come volgarmente dicesi di peste; ed allora giunge al colmo l'umana miseria.

Queste epidemie cotanto spopolatrici, e pressochè inseparabili dalla guerra, possono dunque giustamente coll'*Hufeland* denominarsi *pesti belliche* (4). Nascono esse sempre dal *tifo contagioso* dilatato; ma sovente, (il che ancora è più da compiangersi) il tremendo loro furore al-

---

(1) D. *Senert* de morbo hungarico.

(2) A. *Lebenwald* Chronik aller denkwürdigen Pesten. Nürnh. 1615.

(3) *Sylvii de le Boe*. Prax. medic. Tract. 10.

(4) *Chr. W. Hufeland* über die Kriegspest alter und neuer Zeit. Berl. 1814.

lora soltanto sviluppasi, che già da lunga pezza la pace è conclusa fra' popoli partiti. Hanno esse mai sempre accompagnato la guerra, e sempre pure l'accompagneranno.

Una nitidissima dipintura di questo *tifo castrense*, che fra' Cartaginesi all'assedio di Siracusa incrudelì, trovasi già tratteggiata dallo storiografo *Diodoro* (1).

Esattissimo prospetto ne dà principalmente *C. Fr. Löw* (2) nella descrizione di quel contagio che nel 1683, dopo l'assedio di Vienna pel ritorno dell' armata turca, sorse in Ungheria e vi si dilatò.

Eccellenti quadri della malattia medesima, che durante la guerra di Prussia negli anni 1757-59 desolò l'intiera Germania e la Boemia, ci porsero *I. F. Glaser* (3) e *I. G. Hasenöhrl* (4).

Fresca è tuttora la memoria della mortalità che per epidemici contagi le tante guerre francesi apportarono negli ultimi anni, ed infierirono per lungo tratto di

---

(1) Bibl. histor. L. XIV. c 70. 71.
(2) *Sydenhami* opera T. II. Genev.
(3) Von der Fleckfieberseuche. Hild. 1758.
(4) Histor. med. morbi epidemici. Vindob. 1763.

tempo degl'intervalli tra le paci conclu-se. Questi contagi regnarono in tutta la Germania negli anni 1793, e 1794 (1), poi di nuovo negli anni 1796, e 1797.

Dopo la campagna del 1805, e se-gnatamente dopo la battaglia di Auster-litz, allorchè divideronsi gli eserciti, on-de ripatriare, contagione desolatrice di-scorse per tutta la Galizia, la Mora-via, la Boemia, l'Ungheria, l'Austria, penetrando per una parte sino in Ger-mania, e per l'altra anco nella Russia. Facilmente potrebbesi rilevare una map-pa completa di tutte quelle regioni, per cui questo contagio si diffuse, col te-ner dietro alle marcie delle truppe in tutte le loro direzioni, dacchè i luoghi o lontani, o non tocchi dal passaggio, e dalla stazione delle truppe, ne andarono esenti del tutto.

Una consimile peste bellica ricompar-ve nel 1807, particolarmente nei con-

(1) *A. Rennebaum* hist. morb. contag. An-ni 1793. et 1794. a Francogallis captivis Culm-bac. delati. Erl. 1796 — *I. C. C. Schäffer* über das 1793 in und um Regensburg herrschende nervenfieber.

torni di Varsavia e in gran parte della Prussia (1), facendo poscia in tutto il Nord, come ci assicura *A. F. Hecker* (2), stragi maggiori che non suole far la peste stessa nel Levante e nelle Indie occidentali.

Nella state del 1809 sin dal principio della guerra palesossi una simile epidemia, minacciando di pericolo tutta la Germania; e dilatandosi in fatto con grande mortalità per la più parte delle germaniche provincie, penetrò molto addentro nella Ungheria (3).

Finalmente l'ultima guerra decisiva che negli anni 1813, e 1814. numerose nazioni da estessissimo suolo rassembrate intrapresero contro la Francia, portò con seco, e ovunque disseminò la peste bellica, la quale su d'ampia superficie dilatatasi, comprese ed assalì uno sterminato numero di viventi. Dalla Russia si-

---

(1) *D. Gilbert* über die Krankheiten während des preuss. poln. Feldzuges. Erf. 1808. a. d. Fr.

(2) Über die Nervenfieber, welche in Berlin 1807. herrschten.

(3) P. *Kolbany* Bemerk. über den ansteck. Typhus. Presb. 1811.

no alla Italia ed alla Spagna non v'ha provincia che il flagello non abbia sofferto di questa malattia, la quale però, più che altrove, su di quelle nazioni infierì che più prossime si erano al teatro della guerra, e la Prussia (1), la Sassonia (2), la Boemia (3), la Franconia fino al Reno, come anco le fortezze soggette all'assedio ed al blocco, più sensibilmente la provarono.

Cotali pestilenze sono inseparabili compagne e seguaci della guerra. La materia contagiosa del tifo sviluppasi parte per lo acquartierar de' soldati troppo a ristretto, parte per lo accampare su campi mal esposti, il più delle volte ancora per lo ammassamento dei malati ne' lazareti campali, e poscia ora per lo movimento degli ospitali militari, ora per lo alloggiamento de' convalescenti nelle moltiplici loro marcie in tal guisa dila-

---

(1) *E. Horns.* Erfahr. über die Heilart der Nervenf. Berl. 1813.

(2) Das Nervenfieber im Iahre 1813. Von *J. C. G. Jörg.* Leipz. 1814.

(3) *R. Bischof.* Bemerk. über den Typhus. Prag. 1814.

tasi, che la più esiziale pestilenza ne deve al fine conseguitare. E con ciò non solo all'inimico un danno si arreca, il quale non potrebbe in faccia al diritto delle genti essere giustificato, ma il male esercita la sua fierezza sino nel cuore dell'esercito o della nazione belligerante: anzi la strage umana, che ne deriva, è sovente più significante, e più crudele d'assai, che quella, cui nelle più accanite battaglie producono il ferro ed il piombo.

La contagione tifica può nondimeno e senza la guerra, e senza ogni altro influsso di siffatto terribile flagello dell'umanità grandemente diffondersi talvolta anco per altre cause fra gli uomini, e cagionare una considerabile mortalità. Il tifo nosocomiale, che spesso a grandi distanze propagasi, ne dà un esempio molto frequente.

Molte, anzi innumerevoli epidemíe, osservate sotto diverse modificazioni, e diversamente secondo i sintomi in esse predominanti, denominate ora febbri putride, ora maligne, ora dissenteriche ecc. sorsero tutte mercè della propagazione del tifo medesimo limitato nei piccioli co-

muni, oppure diffuso nelle città e nelle intiere provincie. Tale si fu, gittando uno sguardo retrogrado sugli ultimi tempi, l'epidemía delle febbri putride, la quale negli anni 1771, e 1772 cagionò una sì grande mortalità per tutta Germania, ed in Vienna stessa, e fu descritta dai *Fauken*, *Langswert*, *Iagemann*, *Huther*, *Melch*, *Öttinger*, *Mayer*, *Böhmer*, *Kessler*, *Schebelt*, *Opitz*, ed altri. - E chi potrà mai dare di tutte queste epidemíe una compiuta descrizione, le quali, dacchè gli uomini vivono in società, hanno dovuto quasi ogni anno in qualche parte comparire, nè cesseranno di riprodursi per l'avvenire, finchè si daranno uomini ed umana miseria?

Se le osservazioni, che abbiamo esposte, vogliamo ora attentamente considerare; se vogliamo gittare uno sguardo su tutti i secoli, e su tutti que' milioni d'uomini, che divennero vittime delle tifiche infezioni, facilmente si scorgerà, questa specie di malattia avere assai più finora contribuito allo spopolamento, che la vera peste, la quale in vero è per sè stessa più maligna, ma assai di rado occorre.

Il *tifo contagioso* è quindi unitamente al vajuolo, alla scarlattina, al croup, al catarro epidemico, alla tisi polmonare, ed alla peste una delle sette teste terribili dell'idra divoratrice dell' uomo, che lutto e morte all' Europa mai sempre minaccia, e universalmente la più grande mortalità.

A reprimere il vajuolo sonosi già rinvenuti dei validi mezzi, e ci si para d' innanzi l' aspetto il più lusinghiero, che vedremo gli uomini scevri da questo flagello. La peste orientale non è più tanto pericolosa come una volta: ora si sa arrestarne i progressi, e soffocare nella sua origine, o nei primi sviluppamenti quella che sfugge dal Levante. Il *tifo contagioso* poi, a dir vero, non lo sradicheremo totalmente giammai, potendo esso giornalmente sorgere fra di noi: ma sibbene l' opporsi al suo dilatamento sta nelle nostre mani. Abbiamo abbastanza di che rimproverare a noi stessi, che ciò non siasi già da lunga pezza fatto a dovere, ed è oramai tempo di abbandonare la fallace idea di avere adempiuto all' obbligo di salvare il prossimo col solo aver procu-

rato di medicarne gli ammalati. Dovere indispensabile si è d'impedire generalmente la propagazione di siffatti morbi. Io guarentisco per la veracità della mia dottrina intorno a questa malattia, e per la possibilità di reprimerla tutte volte che insorga.

Una delle più utili sollecitudini del Medico reputo io essere quella di contribuire alcun poco ad isvellere od estinguere i morbi contagiosi, non essendovi tanto da fare per lo trattamento di un solo malato, quanto per conservarne le migliaja in salute; ed è oramai non solo dimostrato, che i mali contagiosi minacciano all'uman genere la maggiore sciagura, e lo spopolamento, anzi quasi il possibil totale esterminio dell'umanità; ma inoltre (lo che lacera il cuore, ed è più affliggente in cotali funeste apparizioni), che per essi nella vita sociale apportano e comunicano per dura necessità l'uomo all'uomo, il fratello al fratello, i genitori ai figliuoli, i figliuoli ai genitori ecc. la rovina e la strage; e che non rade volte cotali infermi di contagio la fraterna sollecitudine, la tenera com-

passione e l'affettuosa assistenza, con la malattia e la morte del benefattore involontariamente retribuiscono.

Siffatte considerazioni hanno straordinariamente eccitato le mie cure e la mia costanza ad esaminare indefessamente i morbi contagiosi. Ed ho ragion di sperare che queste mie fatiche, almeno per quanto il morbo concerne, di che qui tratto, non saranno del tutto disutili per l'umanità.

CAPITOLO TERZO.

Preliminare necessaria divisione del Tifo Contagioso.

Onde poter dare un quadro esatto del *tifo contagioso*, e non indur confusione nella nosología, nella etiología, e nella terapía di questo morbo, è necessario anzi tutto di far precedere una precisa divisione del medesimo, e quindi, giusta cotal divisione, trattare di ciascheduna specie in particolare.

Primieramente devesi questo *tifo* distinguere e dividere in *comunicato per contagio*, ed in *originario*.

Il *tifo comunicato* è quello, che assale un individuo dianzi sano, o talvolta anche affetto da altra malattia, ma che non è però dalla stessa prodotto, nè con la medesima ha relazione veruna; e solo deriva dalla comunicazione ricevuta della materia contagiosa particolare del *tifo*, potendo esso in seguito per mezzo dello stesso miasma,

rigenerato nel corpo umano durante la febbre, propagarsi ad altri individui. Sotto di tale aspetto può quindi il *tifo comunicato* accidentalmente occorrere *con* un'altra malattia combinato, ma non mai comparire, nè devesi considerare come dalla medesima essenzialmente derivato. Esso può dunque essere *semplice*, o *complicato*, ma riguardo alla sua origine in questo caso sarà sempre *primario*, sempre acquisito per contagione.

Il *tifo originario* è quello il quale, poste le requisite circostanze, da qualsivoglia altra malattia febbrile sviluppasi per sè stesso, non derivando da precedente contagio, ma può bensì per susseguente contagio su d'altri diffondersi.

Quindi questo *tifo*, per sè stesso originario, è però sempre una malattia *secondaria*, la quale soltanto durante un' altra febbre, e mai in un uomo sano è atta ad isvilupparsi.

Siccome la ragione c'insegna, ancorchè la sperienza nol confermasse, che ogni principio contagioso comunicato deve in qualche luogo avere avuto la sua propria e prima origine; così vale lo stesso

anche riguardo al *miasma* contagioso del *tifo*, il quale però meno sconosciuto degli altri contagi sviluppasi da altre malattie febbrili in modo, che praticamente mostrare si può, anzi in certa qual guisa spiegare; ed in favorevoli circostanze, come già si è detto, può eziandio di giorno in giorno svilupparsi di nuovo.

Pure da questo *tifo* originario, il quale costantemente è una malattia secondaria, devesi esattamente distinguere ed essenzialmente separare ogni altro sintomatico *stato nervoso*, e carattere di debolezza, nei quali tanto è chimerico il pericolo di contagio, quanto è certo ed indubitato nel *tifo*.

Esporrò in seguito le circostanze nelle quali questo principio contagioso si sviluppa in mezzo allo stato di debolezza febbrile, e darò i segni eziandio pei quali il carattere contagioso del *tifo* può distinguersi dal non contagioso delle così dette febbri nervose e putride.

Finalmente ogni tifo contagioso è divisibile in *regolare* ed *irregolare*, ossia in *normale* ed *anomalo*.

Siccome questo *tifo*, particolarmente

quello comunicato da un precedente contagio, è una malattia speciale da un proprio ed uniforme miasma prodotta; così nel suo decorso, ne' suoi stadj, e ne' suoi sintomi, quando cause necessarie nol deviino dal sentiero prescrittogli dalla natura, ha esso una propria e determinata uniformità, come sarebbe quella della febbre vajuolosa, e di tutte le febbri essenziali esantematiche contagiose, che comunicate hanno la proprietà di riprodurre un morbo a loro stesse uguale. Quando ha un sì ordinato decorso, nomasi allora *tifo regolare*.

Ma se cause accessorie vi cooperino, le quali turbino i sintomi della malattia, o l'intiero rimanente suo decorso (di che si parlerà più a lungo in luogo opportuno), allora, come le altre febbri esantematiche contagiose, si distoglie dal cammino fissatogli dalla natura, e diviene *irregolare* od *anomalo*.

Ora esporrò il *tifo contagioso* in tutti questi aspetti, e sotto tutte queste forme; e prima descriverò, considerandolo qual malattia normale, il *tifo semplice* comunicato per contagio, e regolare; poscia rap-

presenterò le sue aberrazioni e complicazioni in quella parte, in che più facilmente riescono intelligibili; e darò finalmente un qualche cenno intorno al *tifo originario*.

Io non posso ammettere la divisione del *tifo* in *acuto* e *lento*, perchè lo assumo in un altro senso, vale a dire nel senso del suo carattere contagioso, e perchè la febbre lenta nervosa (la quale sovente altro non è che la *pituitosa* o la *catarrale* degli Umoristi, al più al più accompagnata da sintomi nervosi, o da un po' di debolezza) non è punto contagiosa, ed il *tifo contagioso* per lo contrario è sempre acuto, quantunque i sintomi, che lo accompagnano, siano talvolta miti.

CAPITOLO QUARTO.

Descrizione del Tifo semplice comunicato per contagio, nel suo decorso regolare.

Come tutte le febbri esantematiche contagiose, il vajuolo, i morbilli, la scarlatina e la peste, ha pure il *tifo contagioso* il suo regolare decorso prescritto dalla natura del principio contagioso, ed i suoi sintomi corrispondenti al modo di agire di questo principio, i quali, comecchè pochi, distinguonsi però in modo caratteristico tra' molti altri sintomi febbrili universali.

Questo decorso regolare co' suoi sintomi caratteristici ad ogni stadio dimostrasi, e particolarmente si osserva nel *tifo contagioso*, come negli altri essenziali morbi febbrili contagiosi,

1.° Se questo morbo assalga un individuo che prima era affatto in salute;

2.° Se veramente questo *tifo* sia proveniente da contagio;

3.° S'è semplice, e nel suo decorso

con alcun'altra malattia accessoria non complicato;

4.° Se contemporaneamente non vi regni alcuna costituzione epidemica, la quale lo predomini;

5.° Se talvolta sia esso abbandonato a sè medesimo, o non turbato almeno con rimedj eroici;

6.° Se mai un qualche violento o non adattato metodo curativo ne lo alteri; anzi se riguardo al contegno dietetico, ed agli agenti accidentali tutto quello si eviti che può violentarlo, e dargli una torta piega.

Dietro ad innumerevoli, chiare e attentissime ripetute osservazioni, io posso dare la seguente descrizione del *tifo* contagioso nel suo regolare e quasi normale decorso; non deducendola dai libri, ma sì bene dalle diligenti e reiterate inspezioni della malattia stessa, la quale con alcune esatte descrizioni di essa date da buoni osservatori completamente combina; singolarmente con quelle di *G. Huxham*, di *Fr. de Sauvages*, di G. G. *Hasenöhrl*, e di *Curzio Sprengel;* benchè sian esse riferite sotto altra denominazione.

Questo *tifo*, quando è semplice, e cagionato da contagio, percorre *otto stadj*, o periodi prima di passare alla perfetta guarigione. Se ne siegue la morte, è chiaro che il numero di questi stadj diminuisce. Ciascuno di essi ha la sua propria caratteristica ne' sintomi, ed i suoi determinati confini. Li scorrerò quindi ad uno ad uno.

Primo Periodo.

Stadio della comunicazione del contagio.

Questo periodo pare avere soltanto la durata di pochi momenti, nei quali il veleno contagioso siffattamente nel corpo sano dell'uomo s'insinua, che vi può, direi quasi, radicare, e quindi presto o tardi la sua nocevole possanza appalesare.

Non vi sono indizj apparenti, dai quali comprendere se ne possa l'impressione all'istante della comunicazione. E come che taluni, anche Medici, abbiano creduto di saper determinare dietro alle proprie sensazioni l' istante della comunicazione, ed abbiano preteso di stabilirlo per una spe-

cie di scossa elettrica, per un soffio d'aura straniera, per un odore mefitico ecc.; sembra avere in ciò avuta gran parte l'immaginazione ed il timore; anzi son io inclinato a credere, esser in questo caso già preceduta la comunicazione, in modo che cotali sensazioni dovriano invece a morbosa irritabilità, ed a prostrazione di spirito nello stadio della iniziata opportunità attribuirsi.

Ho sempre con attenzione esaminato me stesso al letto di cotal fatta di ammalati, onde sentire se pel contagio mi si aggiungesse o togliesse tal cosa, che in me destasse una sensibile strana sensazione. Ma io ne rimasi infetto, e conosco l'ammalato che m'attaccò il contagio, senza avere in tale occasione provato, nè distinto alcuna particolare sensazione.

Anche l'analogía dei fenomeni negli altri contagi conferma, che all'istante della comunicazione niun cangiamento essenziale o sensibile accade nel corpo di colui, che la riceve. Niuno quindi sa il momento, in cui rimane attaccato, e saria pur desiderabile che sempre il sapessimo, o saper lo potessimo.

Mi sembra tuttavia (non è questa però, che una pura congettura), che la particolare sensazione dell'apparente calore mordace dei tifici, che sotto la mano di chi li tocca pare in certa guisa aumentarsi, possa avere un qualche rapporto con la infezione contratta per immediato contatto, quantunque, giusta la esatta osservazione di *Curzio Sprengel*, tal calore ad un grado assai più moderato per mezzo del termometro si riscontri. Nel contatto mediato poi manca del tutto anche questa sensazione; anzi taluno pare che si senta meglio affetto nella parte, ove ha ricevuto la comunicazione del contagio. Imperocchè la comunicazione del *tifo* senz' alcun dubbio il più delle volte si effettua per la pituitaria del naso e delle fauci, nella quale, siccome addiviene nella corizza, la sensazione, cui desta il primo irritamento morboso, non è del tutto spiacevole.

SECONDO PERIODO.

Stadio della opportunità.

Secondo il comune sentimento dei moderni, nomino io così quello stato del corpo, in cui sotto l'aspetto di tuttora apparente sanità osservansi dei leggieri prodromi morbosi.

Tali prodromi del *tifo* nulla hanno di caratteristico, consistendo essi, come in tutte le altre malattie febbrili, in alcuni fenomeni generali d'indisposizione, come sono il cambiamento d'umore, l'indifferenza d'animo, la diminuzione degli appetiti, la pronta lassezza dopo il moto, i sonni senza sollievo ecc. Forse in questo periodo le più costanti apparenze sono il cattivo odore dalla bocca, il tremar delle mani, le frequenti vertigini, le scosse repentine e dolorose quasi elettriche nelle estremità, come anco il particolare incomodo dolore di schiena, e l'oppressione allo scrobicolo del cuore.

Non può con precisione determinarsi quanto durar possa, o generalmente du-

rar soglia questo stato prodromo fra la comunicazione e l'effettiva invasione, giacchè non si conosce l'istante della prima. L' artificiale inoculazione potrebbe pure poco decidere, del pari che nel vajuolo, ove questo periodo onninamente da quello della contagione naturale differisce. Dietro alcune osservazioni ho però motivo di credere, che cotesto periodo non possa mai durare meno di tre giorni, nè più di sette.

È pure ignoto, se il veleno contagioso del *tifo* rimanga per alcun tempo nel corpo totalmente inoperoso, come p. e. quello della rabbia canina, scoppiando poscia impetuosamente; ovvero, se l'attività morbosa a poco a poco solo si accresca, e salendo per gradi ne attinga uno sempre più considerabile. Sembra però quest'ultima circostanza essere più credibile, per ciò che i sintomi prodromi negli ultimi giorni, che precedono l'invasione, divengono significantemente più osservabili.

TERZO PERIODO.

Stadio della invasione, ossia del positivo accesso febbrile.

Incomincia, come in tutti gli assalti di morbo febbrile, dietro a molesto doloroso stiramento, e a brividío intorno al capo e alla colonna vertebrale, lo scuotimento delle orripilazioni con intercorrente calore, e con le rimanenti apparenze, che d'ordinario le accompagnano; cioè con livido scoloramento delle parti esterne, con pelle broccata, tremore, sete, ed angustia. A ciò si aggiunge la prostrazione universale in guisa, che l'uomo il più forte, e l'eroe il più coraggioso sprezzatore dei dolori e dei mali, perde il coraggio ed il vigore, e cerca il letto per ottenervi riposo e calore.

Siccome questo assalto febbrile del *tifo*, ch'io contrassi, mi accadde in tempo di un pubblico trattenimento notturno, che per convenienza non potei abbandonare, tal che vi dovetti passare la maggior parte della notte restandomi seduto; ebbi però oc-

casione di osservare che molto vale la forza interna, e la violenza a superare cotesta prostrazione.

Sono d' altra parte queste orripilazioni estremamente violente, e sogliono ancora essere più veementi allorchè la febbre, cui precedono, sia per divenire più forte. Per esse il paziente cade in poter della febbre, da cui non più se n'esce, che mercè della crisi. Rade volte la loro durata è minore di *sei*, e maggiore di *dodici ore*.

Quarto Periodo.

Stadio inflammatorio.

Potrei anche chiamare questo stadio *inflammatorio-catarroso*, oppure *esantematico*, o generalmente *irritativo*, anzi coi Medici antichi *stadio di ebullizione*. Ma siccome io riguardo questa malattia in guisa puramente empirica, e siccome io evito volentieri e a bello studio tutte quelle denominazioni, che ad ipotetiche teorie si appoggiano, e che guiderebbero ad ipotetici metodi curativi, tanto più volentieri mi valgo di quelle denomina-

zioni, le quali solo additano il carattere predominante della malattia sempre costante, e che ad un metodo curativo conducono basato sulla sperienza; quindi piacemi denominare questo stadio *inflammatorio*.

Esso dura *sette giorni*, e determina il primo ciclo settenario di questa malattia.

Prospetto generale di questo periodo.

Io chiamo questo periodo di sette giorni *inflammatorio*, ed in fatto esso lo è. Le seguenti considerazioni vagliano a dimostrarlo:

Primo. Non si riscontra in questo periodo un vero indebolimento di forze, vale a dire, che nell'esercizio delle forze vitali non esiste una *vera* e *reale* debolezza. Le forze medesime vi sono piuttosto irritate, esorbitanti, o al più solamente depresse. Appariscono dunque anche in questo periodo quei fenomeni morbosi, i quali sotto un eguale stato di forze sogliono generalmente appalesarsi nelle febbri inflammatorie, cioè il polso celere, pieno, forte, non mai realmente debole,

ma al più soltanto compresso, l'energía spontanea e moderata de' movimenti muscolari animali, l'universale turgidezza con rossore, la lingua bianca ed umida, l'ambascia del petto, la pelle in traspirazione, l'orina scarsa, rossa ed ardente, l'alvo tardo, ed il decorso del male continuo senza remissioni molto notabili, anzi la cotenna nel sangue, lo che pure *G. Lind* contra *F. Milmann* ha dimostrato.

Secondo. Dalla causa precedente, dal miasma contagioso, il quale sul corpo umano agisce qual estraneo e violento stimolo, altro non può seguire, che uno stato (per quanto sia esso breve, pur sempre inevitabile) dapprima irritativo, o inflammatorio. Ciò pienamente confermasi dall'analogía. Tutte le febbri, anzi tutte le malattie contagiose senz'alcuna eccezione palesano nel loro principio questo carattere inflammatorio. Così è del vajuolo, dei morbilli, della scarlattina, della tosse convulsiva, della sifilide, della gonorréa, della rabbia canina, e per sino del *tifo* pestilenziale.

Terzo. La terapía applicabile a questo periodo conferma ciò pienamente. Se

anche il rigoroso apparato antiflogistico (almeno nel regolare decorso del *tifo*) non mostra un' attività vantaggiosa, lo fa almeno il contegno passivo in questo stadio. Ogni stimolo è in questo periodo nocivo, ed utilissimo all'incontro un trattamento rinfrescativo, in guisa che tutto lo stato futuro dell'ammalato nel secondo periodo, e nelle crisi dipende per lo più dal blando contegno osservato nel primo periodo. Perciò appunto in questo male una terapía moderatamente antiflogistica (solo però in questo periodo) ha sempre ed in ogni età mantenuto i suoi dritti; ed i moderni, che non vogliono direttamente niegare le più sincere osservazioni, di nuovo propendono per quest'utile metodo curativo (1).

Finalmente col solo prendere in considerazione il carattere inflammatorio di questo periodo, potranno perfettamente comporsi le questioni, che tante volte fra' Medici pratici furono intorno alle debolezze ed agli stimoli agitate. Imperocchè

(1) Veggasi J. A. *Markus* Entwurf einer specielen Therapie, Nürnb. 1807.

ciascheduno dei due opposti metodi curativi può essere applicabile, se opportunamente in unione alle altre circostanze si avrà riguardo ai diversi stadj di questa malattia, ed ai predominanti suoi caratteri.

Con questo carattere inflammatorio del *tifo* nel primo periodo sta in oltre opportunamente unito l'esantema a lui proprio. Lo stesso pure addiviene in tutte le altre febbri esantematiche contagiose. Il primo precede sempre il secondo.

Però, come in tutte le altre febbri contagiose esantematiche, accade anche nel *tifo* un costante fenomeno, che siffatto carattere inflammatorio in questo periodo non ha mai l'aspetto d'una pretta e pura febbre inflammatoria; ma occorre con sintomi parte catarrali, e parte gastrici, così fattamente combinato ed avviluppato con essi, che non di rado o l'una o l'altra di quelle forme predominanti al poco pratico ne difficultano assai la diagnosi; la quale circostanza deve tanto più attentamente ponderarsi, quanto che nella pratica di questi morbi febbrili ha dato già motivo ad infiniti errori.

I *sintomi catarrali* del *tifo* in questo periodo si appalesano chiaramente con la rossezza, la lieve infiammazione (*oculi pulverulenti*), e lagrimazione degli occhi; col turamento delle cavità nasali, le quali vengono ostrutte da un muco in sulle prime tenue, indi più denso, poscia disseccantesi, e che in fine si separa in grumi e forme corrispondenti alle dette cavità; con simili fenomeni nella bocca, nelle fauci, ne' cavi posteriori nasali, e per sino nella gola e nella trachea, a cui si unisce una tossetta e l' ambascia del petto, ed in conseguenza una leggiera peripneumonía. La frequente non violenta epistassi, i varj incomodi degli orecchi per l'otturamento delle trombe acustiche, e la superficiale leggiera infiammazione delle fauci, oltre ai fenomeni suindicati, mostrano chiaramente quanto in questo stadio siano affetti gli organi mucosi di queste parti.

Sono questi sintomi un effetto immediato della materia contagiosa del *tifo*, tanto nell'uomo, che ne' bovini. Nel primo accoppiansi ancora gli ordinarj incomodi catarrali, i quali consistono in un

dolore distensivo di propria specie nelle estremità, ed in uno spesso intercorrente brividío di freddo.

Siccome tutti gli altri contagi, che inducono febbre, producono uno stadio inflammatorio-catarrale, che precede l'esantema; e siccome generalmente tutti i contagi animali spiegano una così peculiare specifica azione sugli organi mucosi del naso e delle fauci, viene quindi quest'affezione catarrale nel *tifo* confermata anche dall'analogía.

I *sintomi gastrici* sono in questo *tifo* (tranne una qualche accidentale complicazione gastrica) sempre soltanto effettivi, non mai causali, ed hanno sempre una qualche relazione coi sintomi catarrali; e probabilmente null'altro son essi, che una simile congestione mucosa nelle prime vie cagionata da secrezione ed assorbimento alterati, da cui poscia traggono origine le molestie di stomaco, la nausea, il vomito, la lingua bianca appannata, il gusto depravato, la turbata secrezione intestinale.

Quanto uno stato irritativo del fegato, considerandolo più o men da vicino,

e quindi la stessa bile spasmodicamente secreta, contribuiscano all'esaltamento di questi sintomi gastrici, sarà in seguito dimostrato.

Ho premesso questo prospetto generale dello stato morboso in siffatto periodo del *tifo*, all'oggetto di destare maggior attenzione e diligenza in osservare i sintomi ad uno ad uno, che dietro le più esatte osservazioni andrò esponendo; ed onde poter dimostrare che il *tifo* in questo stadio veste il carattere di febbre irritativa con sintomi catarrali ed esantematici, nè induce giammai quello della febbre nervosa, o di debolezza. Imperocchè da quanto si è veduto, e si vedrà più chiaramente in progresso, scorgesi facilmente, che questo stadio preso in complesso si distingue per un carattere irritativo, o inflammatorio, in cui il sistema assorbente soffre in modo osservabile, e per cui può formarsi la base ai futuri sintomi nervosi: negl'individui vecchi e negli adusti è però il carattere inflammatorio-catarrale in questo stadio assai lieve e quasi impercettibile, come sarà facile il vedere da questi fondamenti.

Descrizione dei sintomi in questo quarto periodo.

Passato il brividío febbrile, ed il primo vero accesso della febbre, susseguita un notabile calore sensibile a chi lo tocca, e molesto all'infermo, che pure dapprima risente un particolar senso di freddo ad ogni parte denudata, mentre all'incontro a quelle, cui abbiasi cura di ben ricoprire, cagiona ansietà e caldo affannoso. La sete, e la brama di bevande acide e fredde sono i compagni costanti di questo stato.

I sensi esterni in questa situazione sono d'ordinario ancor poco aggravati, trattone forse il senso del tatto. Così pure le facoltà dell'anima appena si scorge che soffrano. Il potere appetitivo incomincia per lo più a mancare, ma viene in certa tal guisa ad essere sostenuto dagl'istinti. E comecchè il sistema nervoso non sembri a quest' epoca essere ancora affetto in modo particolare, pure molti sintomi vi si manifestano, e taluni che accennano in modo assai caratteristico l'aggravio del capo.

Diviene questo straordinariamente pesante; ma il senso d'ondeggiamento e di mal essere è più incomodo del dolore, e la vertigine è forse l'unico sintomo e il più penoso.

La nausea ed il vomito frequente, che quasi immancabilmente vi occorrono, quantunque la lingua sia netta, mi sembra essere più una conseguenza di tale vertigine, che un effetto d'irritamento del contagio sullo stomaco. Potrebbe in ciò aver parte anche lo stato d'irritazione del fegato. Questi sintomi non sono d'origine gastrica, o solo allora lo sono, quando lo stomaco prima dell'assalto della febbre sia stato straordinariamente caricato dal cibo, o durante il medesimo soverchiamente aggravato con bibite, onde estinguere la sete febbrile.

Gli altri sintomi del *tifo* in questo primo sviluppamento sono i consueti e generali delle febbri inflammatorie, senza veruna propria preeminente affezione locale (tranne però i sintomi catarrali): la faccia turgida e rossa; la lingua anzi bianchiccia, che appannata; la cute in forte traspirazione; l'orina alquanto scarsa,

più rossa, e talvolta ardente; gli scarichi assai ordinati; il polso pieno, frequente, non mai celere, nè mai del tutto libero, il più delle volte depresso durante la continua dilatazione dell'arteria, e la picciolissima sua contrazione; il vero orgasmo, in cui somma è la espansione, e minima la contrazione.

In tale stato trovansi i febbricitanti nel *primo giorno* dopo l'invasione di questo *tifo*.

Nel *secondo giorno* dopo una vigile, inquieta ed affannosa notte, si calmano alquanto taluni de' primi sintomi, e cedono il posto ad altri nuovi. Il vomito singolarmente, e talvolta anche la nausea cessano affatto, o almeno diminuiscono: al contrario s'accresce il calore. Rade volte soltanto manifestansi dei preludj di delirio prodotti piuttosto dalla veglia; poichè sebbene gl'infermi sembrino dormire, son essi però nella più affannosa interna inquietudine. Il peso del capo s'accresce in guisa, che passa allo stupore, in cui li sensi divengono alquanto più ottusi. Avviene allora sovente il tintinnío delle orecchie, e qualche lesione all'udi-

to. La vertigine notabilmente si aumenta, e gli ammalati non tollerano più una positura diritta senza assalti di debolezza e di affanno. Gli occhi diventano rossi; s'aumentano i sintomi catarrosi nel naso e nelle fauci; le membrane della gola, e la lingua si fanno più turgide e gonfie, che in istato di salute; l'inghiottire si rende alquanto difficile; l'oppressione del petto maggiormente si aggrava, e si accosta ad una peripneumonía, in cui la tosse tormenta sovente; gl'ippocondrj si distendono e dolgono, particolarmente il destro; la tensione nelle estremità, principalmente ne' polpaccj e nelle articolazioni delle dita, diviene più dolorosa; simili incomode sensazioni sorgono ai lombi e al dorso; la forza animale è ancora discreta; la condizione morbosa della cute, dell' escrezioni, e del polso, come pure generalmente la febbre, giungono ad un grado più elevato che nel giorno antecedente.

Anche nel *terzo giorno* della malattia sieguono a palesarsi i medesimi sintomi, i quali solo in certo qual modo, e quasi impercettibilmente si accrescono. Fino a

questo punto però non accade alcuna notabile alternante remissione o esacerbazione della febbre, tranne forse le consuete vespertine alterazioni.

Ai segni caratteristici e patognomonici della condizione morbosa di questi tre giorni, che fra le molte altre incostanti apparenze pur sono i più stabili, e nella diagnosi del *tifo contagioso* i più concludenti, appartengono: lo *stupore*, ed il *barcollamento* non dissimile dalla ubriachezza per bevande spiritose, o veleni narcotici; *il rossore degli occhi; i sintomi catarrali; la peripneumonia; l'affezione del fegato; l'abbattimento delle membra con dolorose tensioni* ne' polpaccj e nelle dita. Perciò tali febbri in questo periodo sono da taluni Medici, i quali non badano agli altri segnali, dichiarate per reumatiche, e come tali trattate; imperocchè son esse talvolta così leggiere, che un Medico poco esercitato non può distinguere con qual sorta di febbre egli abbia da fare.

Ai più essenziali fenomeni di questo *tifo* appartiene, eziandio in questo e in tutti gli altri stadj, la *invincibile iner-*

zia degli ammalati, per cui assai di mala voglia si muovono, senza che per altro la forza loro muscolare sia di molto indebolita; e dalla quale molti altri dipendono caratteristici fenomeni secondarj, come p. e. la difficoltà di parlare, il silenzio de' proprj incomodi se non ne vengono ricercati, il lento rispondere, il pigro sporgere della lingua, ecc.

Con ciò distinguesi fin dai primi giorni il *tifo* contagioso da ogni altra sorte di febbre.

Nel *quarto giorno*, che chiude il primo mezzo ciclo settenario, si fanno già, a dir vero, vedere ordinariamente alcune previe crisi, le quali però sono assai imperfette, e solo arrecano alquanto alleviamento, o piuttosto una remissione della febbre, ma non mai una significante giudicazione.

Accade d'ordinario una emorragía dal naso in quantità moderata, e sempre con qualche temporario sollievo del capo; ed il sangue scorgesi ancora consistente e plastico.

Quasi nello stesso tempo osservasi alla superficie di tutto il corpo, cioè pro-

priamente alla pelle una insolita turgenza; e si forma un esantema.

Questo esantema e l'emorragía riconoscono probabilmente una sola causa comune, vale a dire la replezione de' piccioli vasi superficiali. Per essa nei vasi cutanei non solo avviene la *distensione* e la *rossezza*, ma formansi eziandío dei piccioli stravasi nel tessuto cellulare, i quali null'altro sono, che interne emorragíe di questi vasellini.

Nel primo caso, allor che solo una imperfetta trasposizione occorre di umori, con semplice distensione e turgenza dei vasi cutanei, formasi un *esantema rosso maculato*. E' poi da osservarsi, che la cute umana anche in istato di salute è dotata di una rossezza diversiforme, e direi quasi marmorizzata, la quale al menomo freddo, divenendo alquanto livida, sensibilmente apparisce. Nella stessa forma appunto fiorisce *l'esantema rosso maculato* nel *tifo*, cui però vanno sovente compagne delle picciole rosse scabrosità, o pustole, cioè le *miliari*, facili ad associarsi a tutti gli esantemi, oppur anco delle picciole *ve-*

scichette, che con uguale facilità vi si uniscono, e si chiamano *sudamini*.

Questo esantema, che io vorrei denominare *miliariforme*, ma che ha pure le sue proprietà, esaminando attentamente si scopre su tutta la superficie del corpo, e per sino sulla faccia; ma più copioso ed immancabilmente su quelle parti, che a preferenza sono tenute calde, sul dorso, sul petto, sulle coscie e sugli omeri. Riscontrasi ciò tanto più distintamente, quanto sono gli occhi dell'ammalato più rossi. Da molti Medici fu esso confuso con la vera miliare, e parecchie così dette febbri miliari non erano che *tifo*. Da ciò ne consegue, quanto sia facile il definire la controversia, se la miliare sia o no contagiosa.

Meritano inoltre considerazione i fluidi, che durante questo esantema tra il corio e la cuticola separansi in forza di una spasmodica secrezione cutanea: imperocchè dividendo essi con violenza la cuticola dalle parti ad essa sottoposte, moltissimo contribuiscono al susseguente suo disseccamento, e per conseguenza alla morbosa aridità della superficie cutanea

nei posteriori periodi, e quindi alla totale sua desquamazione, come anche alla caduta de' capelli nel tempo della convalescenza.

Ma nel secondo caso, allorchè oltre alla universale turgenza cutanea succedono anche delle picciole effusioni di sangue nel tessuto cellulare della pelle, o tra la cute e l' epidermide, si formano le *petecchie*, senza, o con rossezza miliariforme della pelle. Siffatte petecchie, le quali in questo periodo sono soltanto rosse, e picciolissime suggellazioni, non appartengono dunque ai fenomeni essenziali del *tifo*, ed hanno solo origine sotto certe condizioni. Non conviene poi immaginarsi di vederle copiose in tutti i tifici, nè confonderle spesso con le punture delle pulci, ed allor si rinvengono con tanto maggior sicurezza; ma sovente poi non si veggono, se con accorgimento non cercansi.

D'altra parte non sono esse particolari conduttrici del contagio, come erroneamente alcuni Medici si credono (giacchè in questo periodo il *tifo* stesso è appena contagioso); ma nè tampoco nel poste-

riore decorso, quando e per il colore e per la rossezza appariscono più maligne, danno esse il menomo sospetto d' essere atte a propagare il contagio. I loro umori sono inetti alla inoculazione, o alla propagazione artificiale; e sembra generalmente essere legge di natura, che solo il muco animale, la marcia, e la linfa puriforme siano i veicoli dei fissi miasmi contagiosi, particolarmente di quelli, che ne' prorotti esantemi riproducono umori consimili.

I sudamini, la miliare, e le petecchie sono però generalmente esantemi accidentali, i quali non inducono mai una febbre propria e speciale, ma possono essere prodotti in qualunque specie di febbre da accidentali concause, anzi per lo più ad altri esantemi essenziali, quai parassiti (*exanthema parasiticum*) si associano.

L'*esantema tifico*, senza far conto degli esantemi parassiti, quando è puro e semplice, consiste in una eruzione cutanea rosso-maculata, marmorizzata, ineguale, disseminata di picciole pustole poco sporgenti, le quali, meno rilevate e sensibili della miliare, rassomigliano piut-

tosto ai morbilli ; esso ha quindi la maggiore somiglianza con la rosolía , da cui facilmente distinguesi per la totale mancanza di bruciore e di prurito, non che pel rossore più pallido.

Di questo esantema ci ha dato *G. G. Reuss* (1) un quadro genuino delineato al naturale.

Vi sono frattanto dei Medici, i quali niegano l'essenzialità di questo esantema tifico, e sostengono di non averlo veduto giammai, e lo dichiarano per miliare o petecchiale. Meritano essi compassione: nel primo caso, poichè la cagione dell' inosservanza dell' esantema, che al letto dell'ammalato in ogni tifo normale può mostrarsi a dito, può essere riposta ne' loro sensi pregiudicati ed ottusi; nel secondo, poichè palesano essere ben poco pratici nella diagnosi degli esantemi.

Del resto, essendo questo esantema essenzialmente dalle petecchie diverso, ma pur nondimeno maculoso, nasce perciò

(1) I. I. *Reuss* Wesen der Exanthieme. Aschaffenb. 1814.

il dubbio, se sotto il nome di *febbre maculosa*, di cui gli antichi servivansi in vece di quello di *tifo*, non avessero eglino piuttosto inteso un esantema febbrile simile ai morbilli, da essi generalmente *macchie* appellati.

È per fine da osservarsi ciò, che con tanta pratica esattezza ricorda *F. de Sauvages*, essere proprj del *tifo* gli esantemi ora *maculosi*, ora glandulari o *nodosi*; e che per ciò anche nel tifo comune le parotidi stanno in una specie di relazione con l'accennato esantema, come che nella peste i carbonchj ed i buboni lo sono con le macchie pestilenziali, cioè nel modo appunto, col quale il sistema linfatico o glandulare sta generalmente in relazione con le funzioni della cute. Durante questo esantema maculoso occorre nel *tifo* l'epoca, in cui si formano questi sintomatici tumori parotidei, o almeno si stabilisce il germe per li futuri.

È veramente trita osservazione, non essere in ogni tifo essenziale la presenza delle parotidi; ma però non deve per questo dedursi, che se nei *tifi* meno ma-

ligni non sono esse abbastanza notabili, o non possono sempre distintamente osservarsi, realmente poi vi manchino. Se accuratamente si ricerchi, trovasi che queste glandule (ed anche talune altre linfatiche più grosse) soffrono varie alterazioni, gonfiezze, inceppamenti, distensioni, o considerabili addoloramenti: il che viene dimostrato in cotali ammalati per conto delle parotidi, almeno dal difficile aprir della bocca, dalla lesion dell'udito, dal tintinnire persin degli orecchi, dai frequenti flussi dei medesimi dopo superato il *tifo* ecc., quando non siano manifeste le incomode e dolorose enfiagioni delle glandule medesime.

Dopo l'eruzione di uno o dell'altro di questi esantemi rimane sempre il *tifo,* ed il predominante suo carattere morboso ancora per diversi giorni in uno stato quasi invariabile. Nel *quinto, sesto,* e *settimo* giorno della malattia, l'apparso esantema non solo rimane soventi volte inalterato, ma anche gli altri sintomi sono da quelli dei primi giorni appena cambiati, e la febbre stessa conserva via via i predominanti segnali dell'indole inflam-

matoria. È però da notarsi, che la peripneumonía all'apparire dell'esantema diminuisce, e sta col medesimo in ragione inversa. I sintomi catarrali svaniscono pure del tutto in questi giorni.

Per ultimo è d'uopo, che si faccia menzione del modo, con cui si compie questo periodo di sette giorni.

Il *tifo*, che in questo stadio generalmente palesa un carattere inflammatorio predominante, conserva pure, tranne le notturne esacerbazioni, un decorso in certa tal guisa continuato. Che se alle volte scorgonsi delle notabili alterazioni seguite da remissioni, ciò accade mai sempre a caso, e per eventuali circostanze. Nondimeno le critiche esacerbazioni occorrono puntualmente e con esattezza in sul finire del terzo, ed al principio del settimo giorno, come pure da poi sul fine del decimo, e sul principiare del decimoquarto, e accompagnate da sintomi di marcato deterioramento, che durano più ore; dopo dei quali sieguono remissioni significanti.

Sino a tanto che questo *tifo* è semplice non si osservano mai accessi periodici di

esacerbazioni, le quali mentiscano un tipo quotidiano, o doppio terzano. E così particolarmente distinguesi da qualsivoglia febbre continua nervosa, che non sia comunicabile.

Quinto Periodo.

Stadio nervoso.

Col finire del settimo giorno, in cui dopo d'una previa notabilissima esacerbazione siegue di nuovo una crisi imperfetta, con qualche apparente sollievo, che spesso non dura che poche ore, apresi un nuovo *periodo*, cioè il *quinto* di questa malattia, con nuovi sintomi. Senza che vi preceda un'altra orripilazione, sopraggiunge un nuovo, o piuttosto un nuovamente esaltato ardore febbrile, mentre che il primiero carattere inflammatorio, ed i sintomi esantematici intieramente svaniscono.

Questo stadio, che per regola e nell'ordinario decorso dura sino al quartodecimo giorno, lo nomino io *nervoso*. Esso determina il secondo ciclo settenario del *tifo*.

Tutte le circostanze, che autorizzano la denominazione della febbre nervosa, o del carattere nervoso nelle febbri, combinano qui siffattamente, che possono eziandio giustificare la denominazione di questo stadio. Il sistema nervoso soffre qui particolarmente; e la debolezza universale, che prima era illusoria e non vera, *può* ora divenire facilmente reale, comecchè per altro ciò non sempre succeda. Sono tuttavia i principali fenomeni di questo stadio affatto nervosi, quantunque il *tifo*, anche in questo periodo, e tra questi sintomi nervosi conservi d'altra parte il suo essenziale specifico carattere, il quale è assai distinto da quello della febbre nervosa non contagiosa.

Quello stato nervoso, cui i Browniani nelle febbri continue con tanto romore annunziano provenire da debolezza, altro comunemente non è, che questo inevitabile stadio nervoso del *tifo*.

Prospetto generale di questo periodo.

Il carattere proprio di questo periodo, il quale poi è prossimo al nervoso, facil-

mente risulta dalle seguenti osservazioni.

Primo: Le apparenze ed i sintomi, che dianzi dinotavano una condizione inflammatoria, o un manifesto stato d'irritamento, svaniscono. Spariscono pure i sintomi, parte catarrali, e parte esantematici, che lo accompagnavano, senza che però la febbre stessa sia finita, o migliorato lo stato delle forze. Palesano ciò chiaramente i sintomi sopravvegnenti, i quali vestono un'indole del tutto opposta a quella dello stadio precedente, e tale, quale generalmente suole nelle febbri nervose osservarsi: imperocchè la esterna, e probabilmente più la interna turgenza si dilegua; la forza animale ne' movimenti muscolari vie più declina; il polso si rende più debole, ma però in generale meno frequente; la cute e la lingua s'inaridiscono; il calore esaltato diviene urente; l'orina più pallida e chiara, gli scarichi più frequenti e più fluidi. Il tipo stesso della febbre intanto si cangia, in quanto che le esacerbazioni e le remissioni divengono ora più sensibili, se non anche più frequenti, che nello stadio precedente.

Secondo: L'analogía ajuta a determinare questo passaggio al carattere nervoso, poichè tutte le febbri esantematiche, e singolarmente le contagiose, palesano nel decorso inoltrato una particolare tendenza al medesimo.

Terzo: Il governo debilitante diviene in questo periodo evidentemente pernicioso, e oltremodo pericoloso. Per contrario ogni sorta di moderato stimolante riesce, se non indispensabilmente necessario, almeno men dannoso, e meno contrario alle crisi salutari.

Quarto: I sintomi quasi tutti sono in questo stadio di natura nervosa, almeno i più notabili, e indicano essere più o meno, e quasi unicamente, affetto il sistema nervoso.

Ciò non per tanto questo carattere nervoso ha nel *tifo* molto di proprio, ed è molto diverso da quello, che nel senso comune così si appella. A bello studio perciò lo nomino piuttosto *nervoso*, che *carattere di debolezza*.

La confusione delle facoltà intellettuali, ed il delirio che vi è congiunto, lo stupore, la diminuzione del potere

sensitivo, la lesione de' movimenti muscolari volontarj, il tremore, i sussulti dei tendini, le convulsioni, gli spasimi ecc. comecchè sintanto che il *tifo* mantiene un decorso mite e regolare, si osservino in picciolo grado, sono però sempre sicuri indizj del sistema nervoso male affetto, e dinotano quindi senz'alcun dubbio uno stato nervoso. Ma piglierebbesi errore, e adotterebbonsi false indicazioni, qualor si credesse tutti questi sintomi dipender sempre ed unicamente da reale debolezza, e dal sistema nervoso costantemente indebolito, e potersi vincere sempre solo col metodo eccitante. Pur troppo addiviene, che nelle affezioni nervose (anche prescindendo dalla febbre) il seducente nome di *medicamenti nervini*, e la in oggi soverchiamente diffusa idea prediletta di una ovunque supposta debolezza de'nervi, o di eccitamento, ci porta sovente ad usare de'mal convenienti rimedj stimolanti, e c'induce in un goffo empirismo, che da quella deriva, mentre che la vera origine di tali sintomi non istà in fatto nella debolezza, e solo un metodo passivo di cu-

ra (come nell'isterismo, ed in molte altre sorte di mali nervosi) riesce sovente più utile, o almeno manco dannoso; e mentre anzi talvolta rendesi indispensabile un metodo opposto e debilitante. Esempio osservabile di cotali affezioni nervose veggiamo noi nella ubbriachezza in sommo grado, negli avvelenamenti per narcotici, nell'apoplessía sanguigna, nelle paralisi che vanno con essa congiunte, in varj mali spasmodici de' pletorici e robusti ecc.

Io sono quindi d'avviso che la debolezza, la quale accompagna, o forse anche produce tali affezioni nervose, non sia in questo stadio del *tifo* una *vera debolezza*, o un reale *indebolimento (privazione di forze)*, ma piuttosto uno stato di debolezza spuria ed ingannevole, il quale sovente suole nelle febbri dipendere da impedito sviluppamento di forze, e così pure nel *tifo* può affatto derivare dalla oppressione della forza vitale per effetto del processo contagioso, laddove i sintomi nervosi provengono da una sorgente secondaria del tutto diversa.

Possono servire di prove in conferma di questa opinione:

Primo, che nell' ordinario andamento di questa malattia sono le crisi salutari assai più utili alla guarigione, che tutti i rimedj applicati; e che per conseguenza la natura aver deve bastante attività, onde promuovere queste crisi, le quali assolutamente aver luogo non possono in uno stato di vera mancanza di forze e di reale debolezza, ma sibbene in virtù dell' esplosione delle forze sino a quel punto compresse.

Secondo, che anche dietro ad un metodo debilitante osservansi talvolta in questa sorta di febbri consimili crisi salutari; come poi non di rado avviene dietro il trattamento di quei Medici, che risguardano questo *tifo* come una febbre biliosa, e lo curano con esito non sempre infelice dal principio sino al fine con medicamenti solutivi, e leggiermente purganti.

Terzo, che le forze animali, e specialmente l' esercizio volontario di esse in cotali ammalati, non sono in questo stadio propriamente e per verità inde-

bolite, ma sembrano piuttosto difficoltate e rintuzzate per una inerzia malagevole, ma non impossibile a vincersi, come si osserva p. e. negli ubbriachi.

Quarto, che persino nel polso, siccome funzione vitale, può nel corso moderato della malattia anche in questo periodo non di rado occorrere una piena energía, cui il *Sauvages* considera, seguendo *Ippocrate,* come caratteristica in questo *tifo*.

È questo inoltre lo stadio, in che le forze della natura sotto l' apparenza della debolezza sono attive più che mai, ed intente a vincere e ad espellere il principio contagioso, non che ad elaborare i cangiamenti avvenuti nella mistione umorale, dappoichè nello stato d'irritazione del periodo antecedente se n'erano già operati i più energici preparativi. Ora sembra essere un fuoco rovente divenuto tranquillo che succede alle fiamme divampanti; nè si può assolutamente negare che il processo chimico-animale, del pari che il dinamico non facciano la parte loro con tutta forza. Si potrebbe forse asserire che il veleno contagioso sviluppato

e dilatato ne' periodi anteriori per il corpo, venga ora maggiormente sospinto alla sua superficie, e che l'individuo febbricitante cerchi col disperderlo e comunicarlo ad altrui di liberarsene; imperocchè la facoltà contagiosa è in questo periodo completamente sviluppata.

Descrizione dei sintomi in questo quinto periodo.

Incomincia propriamente questo periodo, come già si è detto, nell'*ottavo giorno* della malattia dopo d'un breve, ma però molto osservabile cangiamento di sintomi che lo precede; i quali comunemente non durano che alcune ore con sollievo dell'ammalato.

S'apre la nuova scena con aumento notabile del calore febbrile, sensibile tanto all'ammalato, quanto agli astanti. E questo calore, o propriamente il grado esaltato della febbre, è pure nel tempo stesso la causa di molte nuove e violente apparenze morbose.

La lingua, dianzi ancor umida, e la intiera superficie esterna si disseccano, e

la traspirazione cutanea ne viene quindi impedita. La pelle contrae ora quello stato di calore rovente, che sotto la mano pare si accresca, sia che l'ammalato tragga minor quantità di calorico dal sano che lo tocca, o sia che a quest'ultimo invece ne venga dal primo in maggior copia e più facilmente comunicato. Il termometro non segna ora nell'ammalato urente grado molto maggior di calore, che nei periodi anteriori meno urenti, o in qualunque altro calor febbrile. Esso non sale mai sopra i 32. gradi del *Reaumur*, nè sopra i 102. del *Fahrenheit*; per la qual cosa sembrerebbe che la cute in questo stato divenisse un conduttore del calorico singolare e diverso.

L'esantema cutaneo dileguasi, tranne però le petecchie, le quali talvolta o accompagnano l'intiero decorso della malattia, oppure di nuovo in questo periodo si aumentano ed ingrandiscono, oppure adesso manifestansi soltanto, che prima non si vedevano. Ma questo caso è raro in un regolare decorso.

Dacchè l'esantema si è dileguato, l'epidermide dividesi dalla sua naturale a-

desione con la pelle, diviene arida, ruvida, grinzosa, ed impedisce la traspirazione della cute, e l'assorbimento dei fluidi necessarj per la superficie; e solo in forza de'sudori critici, e della ristabilita secrezione cutanea, staccasi poi totalmente, dopo che una nuova se n' è formata.

Col crescere del calore e dell'aridezza, dovrebbe ora pure aumentarsi la sete; ma la forza appetitiva è generalmente troppo illanguidita, e gl'istinti ben anche sono spossati, e gl'infermi troppo indifferenti onde ricercare bevande se non vi si eccitano. Nondimeno con la siccità, e col dimenare della bocca fanno essi conoscere involontariamente chiaro, che anelano alle cose fluide; e ciò può ben di leggieri congetturarsi dalla lingua inaridita, stranamente raggrinzata, e talvolta quasi legnosa.

L'inghiottire è ora divenuto difficile, parte a cagione della secchezza, e parte per la inerzia di tutti i muscoli; e le parti delle fauci se attentamente si osservino altro cangiamento non offrono, che di essere unitamente alla lingua ora

più raggrinzate, e di avere perduto l'anteriore morbosa non men che la naturale loro turgenza; e quindi possono anche esser rendnte più immobili.

Anche i sintomi catarrali sonosi ora dileguati; le narici sono però ostrutte dal moccio disseccato pel calore, oppure vi si scorgono ancora le tracce del sangue aggrumato e rasciutto, per cui queste cavità hanno l'aspetto fuliginoso (*nares fuliginosæ*).

L'ambascia del petto vassi egualmente perdendo, e la respirazione diviene più libera e profonda, ma però più celere. Svanisce pure la tossetta; ma vi sottentrano in vece le convulsioni al diaframma, d'onde ha origine il *singhiozzo*, sintomo che nel *tifo* anche di corso il più moderato rade volte manca in questo stadio.

Notabili cangiamenti ancora avvengono ora nel tubo intestinale, il quale già d'altra parte ha la più stretta relazione con la superficie esterna. Sembra invero che gl'intestini palesino una somma inattività; ma io credo piuttosto, che ora suppliscano all'attività della pelle che manca, e alla sospesa cutanea secrezione. Una

disposizione a frequenti e fluidi scarichi sempre si manifesta sommamente fetidi, ed in certa tal guisa realmente putridi. Sorgono inevitabilmente dei *dolori* almeno leggieri *d'intestini*, che l'ammalato risente al tastare con qualche forza l'addome. Queste ora più lievi ed ora più forti infiammazioni degl' intestini appartengono ai caratteri stabili del *tifo* in tale periodo; imperocchè non mancano intieramente mai, e nei cadaveri sempre se ne trovano le tracce. A queste flogosi più che alla zavorre del canal intestinale debbesi ascrivere l'enfiagione del basso ventre *(meteorismus)*, la quale nel *tifo* è in questo stadio sintomo invariabile, come sono anche le accennate infiammazioni. Ad esse infine debbesi pure attribuire la sì frequente disposizione alla dissenteria in questa infermità.

È tuttavia possibile ancora che lo stato malaticcio del *fegato*, e la bile morbosamente secreta possano aver parte a siffatta disposizione degl'intestini.

L'*orina* diviene in questo periodo, come ordinariamente nello stato nervoso, meno scarsa ch'essere non dovrebbe nel-

le febbri ardenti, meno rubiconda ed urente ; ed è all'incontro *pallida*, limpida, o soltanto *meno torbida*, e rarissime volte ipostatica. La sua qualità per altro, come generalmente dove non v'ha infiammagione, è anche qui estremamente variabile; nè altro dedurre se ne può, se non che negativamente non esser essa almeno mai di condizione inflammatoria.

Vale quest'ultimo a un di presso anche pel polso. Esso è d'assai vario, quanto alla forza e vibrazione arteriosa, alla pienezza, e alla frequenza. Si può veramente in diversi tempi notare un polso diverso, lo che particolarmente sempre addiviene, allorchè la forza vitale troppo a lungo violentata minaccia di declinare, o d'estinguersi. Pure non è giammai così permanentemente fievole, così vacillante, così piccolo e tremulo, come suol rinvenirsi nella vera debolezza vitale. Nel decorso mite e regolare del *tifo* in questo periodo esso è piuttosto bene spesso alquanto forte, passabilmente pieno e sciolto, non mai piccolo e molle, anzi sovente, mi-

rabil cosa, non trovasi in verun rapporto con le indebolite funzioni animali. Ma quello, ch'è più osservabile, si è che la sua moderata celerità, oppur' anco lentezza, per cui *D. Visone* non voleva annoverare il *tifo* nè anche tra le febbri, non pare essere in alcuna proporzione coll'aumentato calore del corpo. Questo polso ha non pertanto sempre tal cosa di proprio, ch' io non saprei descrivere. Esso è comunemente variabile quanto alla forza delle oscillazioni arteriose; l'arteria talvolta è priva della libera e perfetta contrazione, ed è per così dire in una alquanto continua dilatazione, in guisa che questo polso si accosta al depresso. Un irregolare gorgoglio pare si faccia sentire nel sangue della stessa arteria simile presso a poco al mormorío dell'acqua bollente, ed al croscio di alcuni aneurismi. Osservando esattamente ed alla lunga, tutto ciò si vedrà in molti casi della malattia durante questo periodo.

I più rilevanti fenomeni morbosi del *tifo* in questo medesimo stadio sono però quelli, che propriamente costituiscono lo *stato nervoso*. Avrebbono essi meri-

tato nella descrizione di questo stadio la prima e principal menzione; ma gli ho riserbati a bello studio sul fine, onde poter essere intorno ad essi alquanto più diffuso.

Ella è immancabile proprietà, sostanziale per tutto il decorso di questo morbo, e dalla natura stessa del principio contagioso dipendente, che il *sensorio comune* sia in modo particolare affetto ed ingombro.

Nel periodo antecedente palesavasi quest'affezione singolarmente con obesità de' sensi esterni, con confusione d'idee per lo stupore, con veglia irrequieta, e con lesioni di poco conto del moto volontario de' muscoli. Ora in questo periodo comparisce tutto ciò in grado più eminente, e con altre modificazioni.

Le *forze animali*, per quanto ne appare, cadono in una notabile debolezza; ma io ho già detto che questa debolezza apparente è piuttosto un torpore difficile a superarsi, come negli ubbriachi, il quale però con serj sforzi può essere vinto. Il movimento involontario de' mu-

scoli sembra frattanto aumentarsi fino al grado, in che il volontario riposa, ed è soppresso. Indi nascono ora i tremori, i sussulti dei tendini, le lievi convulsioni, e diverse sorte di spasimi, più che in ogni parte notabili ne' muscoli delle fauci, e nello sfintere della vescica orinaria. Si piglierebbe errore, se si volessero questi sintomi attribuire unicamente all'esaltato erettismo, potendo essi ancora apparire nella ottusità nervosa, la quale generalmente è propria di questa malattia.

I *sensi esterni*, più che prima non erano, divengono ottusi. L'udito diviene più tardo; la vista s'abbassa; l'odorato, il gusto, il tatto ed ogni altro sentimento va quasi a disperdersi.

Pure le impressioni, che dall'interno giungono al sensorio, si esaltano insieme con la perdita o col decrescimento de' sensi esterni. Quindi ne viene che gli ammalati sognano quasi senza dormire (*Typhomania*); che mezzo dormienti si atteggiano in varie mosse; e singolarmente disattenti agli oggetti esteriori, e costantemente affaccendati per le interne impressioni, o le une con le altre confondendo, delirano.

Ella è cosa strana, che se comunemente una sola di cotali impressioni prevale, da cui la fantasia o *idea fissa* derivi, l'ammalato è da quella per tutto il tempo della febbre incessantemente affannato, e sovente, pel continuo incomodo che gli arreca, penosissimamente tormentato. Nei sette giorni, in ch'io soffersi il *tifo*, fui senza posa occupato, onde far togliere un ornamento insignificante dalla stufa, che mi stava dinanzi, il quale mi faceva grande affanno, perchè non ne poteva venire a capo. Uno de' miei discepoli, che poco prima d'essere infetto era stato all' Opera *lo Specchio d' Arcadia*, per tutti i sette giorni del periodo nervoso del suo *tifo* facea la parte del Prenditore di vipere, e provava un' indicibile angoscia di dovere incessantemente pigliare e trangugiare quegli schifosi animali. Un altro ebbe quasi per tutto il tempo della malattia la tetra fantasia di dover essere infermo, non solo per sè, ma eziandio per tutti gli altri uditori di Clinica.

Per ciò distinguesi anche propriamente questo stato di delirante stupore nel

tifo da quello a lui nel resto similissimo di ubbriachezza, in cui non così facilmente occorrono siffatte idee tenaci, insistenti, ed affannose.

Strana cosa ella è pure, che gli ammalati dopo la guarigione non mai, o assai di rado ricordinsi di ciò che loro occorse durante la malattia, singolarmente in questo periodo nervoso, tranne cotali insistenti affannose impressioni. E però da alcune, sovente giudiziose espressioni, che essi fanno in tempo del male, sembrano essere a sè stessi presenti, o almeno godere degl'intervalli assai lucidi. Ma essi continuano sempre a vaneggiare, e tutto che di ragionevole per loro si fa, è come se il facessero in sogno. Oso perciò di paragonare questo stato col *sonnambulismo*, e porto opinione, che oltre allo stupore la veglia insistente di tali ammalati, o il *sonniferare* senza ristoro, sia la vera causa di questi fenomeni, non meno che di parecchi altri. Mi è stato detto, aver io nel delirio del mio *tifo* dato alcune giudiziose disposizioni per l'avvenire; avere col mio Medico sensatamente intor-

no al mio male ragionato, e simili altre cose che ora più non so ricordarmi. In generale possono sovente azioni e discorsi assai conseguenti nel delirio di tali ammalati osservarsi, e particolarmente odonsi ancora delle risposte ben adeguate alle dimande che loro si fanno, lo che non suole ne' delirj febbrili accadere, singolarmente nelle vere infiammazioni cerebrali.

Tra le infinite consimili storie di altri tifici, che su di ciò addurre io potrei, non posso principalmente dimenticare quella di una Ebrea di Galizia. In sull' ottavo giorno del *tifo* aveva ella istantemente richiesto di suo figlio che dimorava dieci leghe da lungi, lo fece venire, lo accolse fra le lagrime di tenerezza, e lo benedisse con somma emozione. Dappoi dovette egli star sempre appresso della madre ammalata, ed essa nulla riceveva, che dalle di lui mani. Quando la crisi fu dileguata (ed io ne fui oculare testimonio), meravigliandosi di vederlo presente, ricercava quale circostanza lo avesse colà ricondotto, e allora soltanto provò con vera conoscenza

di causa la gioja impareggiabile di una madre dolcemente sorpresa.

D'altronde, comecchè in questo stadio sia il delirio assai più considerabile che nel precedente, pure ella è cosa osservabile, e degna di particolare attenzione per lo psicologo, che le facoltà così dette superiori dell' anima sono in questo stato così turbolento sovente meno affette delle inferiori. Questi ammalati p. e. giudicano meglio mentre la loro memoria è più debole.

Per quanto infine spetta al *patema*, ossia alla tendenza della volontà di cotali ammalati, lo stato degli affetti dipende come al solito da quello dell'anima, e le inclinazioni in questa malattia più si combinano con le interne impressioni, le quali son le più forti, che con le esterne. Generalmente però sono gli affetti, *indifferenti*, e la potenza appetitiva, quasi come la motrice, è ugualmente accompagnata dall' inerzia. Ambi poi sono effetti dello stupore cagionato dal principio contagioso, atto a perpetuarsi in tutti gli stadj del *tifo*, o più verosimilmente dello stato di compressione del sensorio comune.

Questa *indifferenza* dei tifici per tutti gli oggetti esterni è così significante, ch' essi null'altro desiderano, se non che ciò, a cui sono spinti dalle involontarie interne impressioni, e gl'istinti persino ne sono sospesi. Essi nemmeno bramano la salute; poichè se lor si chiede come stanno, sono mai sempre in uno stato di apparente ben essere.

Non v'ha quindi, tranne l'apoplessía, e la vera pazzía, forse malattia veruna, in cui gli ammalati sieno cotanto insensibili, e così veramente indolenti, come nel *tifo*, ed in cui sia men grave il morire, e più facile il separarsi da tutto ciò, che v'ha di più prezioso e più caro. L'ammalato sta, per dir così, ne' suoi pensieri in uno stato di considerazione al presente, senz'alcun riguardo al passato, od al futuro; senz'alcuna veduta di relazione di un oggetto coll'altro; egli è un fantoccio senza desiderj e senza volontà; egli non pena', perchè non sente; e chi l'osserva e lo guarda, soffre più di lui. Ei nulla richiede, e sovente nè anche quello, che più gli abbisogna, poichè nulla desidera; ei nulla abborrisce, spesso

neppure ciò ch' è più gravoso, poichè quasi nulla ei risente. È d' uopo forzarlo onde fargli godere il buono, ed allontanare il nocivo.

Lo *stupore* dunque in vario grado è generalmente in tutti i periodi di questa malattia il sintomo principale, più importante, e più costante. Rassomiglia affatto, come si è detto, alla ubbriachezza; e sembra che da esso derivino tutti gli altri sintomi morbosi, i quali annunziano l'aggravio del sistema nervoso.

Questo stupore, che con l'indifferenza dello spirito ad ogni esterna ed interna impressione manifestamente si dichiara, come pure la giacitura trascurata e pressochè immobile e supina di tali ammalati, danno al primo sguardo, anche all'empirico stesso, una sicura diagnosi del *tifo*, in maniera che solo per esse distinguonsi cotali ammalati negli spedali fra una gran moltitudine d'altri che ivi giacciono. Ragionevolmente potriasi questo aspetto caratteristico così manifesto denominare *portamento tifico (habitus typhosus)*.

La considerazione di tutti i fenomeni

fin quì accennati offre il quadro di questa malattia nel quinto periodo. Tale è lo stato dei sintomi almeno nell'*ottavo*, nel *nono*, e nel *decimo giorno*, nè altre remissioni osservansi di questi sintomi, che quelle di poco conto, le quali seguono le notturne esacerbazioni.

In sul finire del decimo giorno insorge nondimeno una esacerbazione più forte, che le consuete non erano. Il calore, la febbre, e lo stato nervoso si aumentano per alcune ore; e quindi sotto un lieve sudore, o sotto varj scarichi, e talvolta anche sotto uno sciolto e copioso orinare succede una riflessibile remissione, la quale nell'*undecimo* giorno è ancor più sensibile, ma che nel *dodicesimo* e *tredicesimo*, per nuovo calore febbrile più forte, e per affezione nervosa più esaltata, novellamente vien tolta.

V'hanno frattanto dei casi, in cui nel corso moderato e regolare del *tifo* i sintomi sono per tutto questo periodo assai più miti, che qui non si sono espressi. Ho veduto alcuni ammalati, che quasi in tutto questo tempo poterono star fuori del letto, o almeno passarvi più

ore a sedere. Lo stupore era in essi assai lieve; ma pure erano simili a chi sogna vegliando, e può ad essi applicarsi tutto ciò, che intorno allo stato del comune sensorio antecedentemente si è detto. Il grado solo del calore febbrile, e della lesione delle funzioni animali era più leggiero.

Sesto Periodo.

Stadio della crisi.

La malattia, che quasi per sette giorni del precedente periodo si era mantenuta, e presso che soffermata in una certa esaltazione, va ora precipitosamente declinando, e senza l'immediato soccorso de'rimedj e dell'arte accade un cangiamento, che decide della sorte dell'ammalato, e che nel moderato e regolare decorso del *tifo*, purchè nel punto decisivo non si frappongano ostacoli, arreca la guarigione.

Al fine del tredicesimo giorno manifestasi d'ordinario una esacerbazione patentemente più forte, che non furono le

antecedenti. La febbre si aumenta notabilmente, il calore diviene più urente, le arterie pulsano con più forza, il cervello sembra maggiormente aggravato, ed incomincia uno stato di manifesto sopore. In seguito però, d'ordinario in capo a dodici ore, e nel *quattordicesimo* giorno della malattia, la pelle dianzi inaridita disponesi alla traspirazione, e tutte le boccucce escretorie della superficie del corpo sembrano aprirsi già libere dalla spasmodía, che le ristringeva. È questo l'istante decisivo.

In taluni ricomparisce l'*emorragìa del naso*, la quale rade volte è copiosa, ma che apporta grande alleviamento agli aggravj del capo.

Se l'emorragía non interviene, come nei casi più ordinarj suole accadere, almeno il *naso*, che prima era secco, *s'inumidisce*, le croste nere quasi abbrustolite si staccano dalle anteriori sue cavità mercè d'un umidore che di nuovo si separa, e generalmente sciogliesi tutto il muco raccolto e disseccato in duri grumi in queste anteriori e posteriori cavità per tutto il tempo della malattia,

conservando di queste la grandezza e la forma, ed essendo talvolta ricoperto di sangue. Ciò avviene di rado senza qualche stimolo a frequenti starnuti; e può quindi essere derivata la opinione del volgo, che lo starnuto è sovente un segnale di prossima guarigione.

Anche la *lingua* diventa ora *umida*, più netta e più rubiconda, particolarmente la punta, d' onde sempre l' umidore ed il ripulimento si dipartono verso la base.

Alcuni *espettorano* con facilità molte e catarrose materie, singolarmente se prima era stato il petto attaccato, o aggravato da umori stagnanti. In molti per altro osservansi degli sputi cavati dalle cavità posteriori del naso, e dalle fauci, ove principalmente suole, durante la malattia, depositarsi molta viscosa pituita, la quale ora si espurga.

In tutti questi casi però della presente malattia la esterna cutanea superficie viene inumidita da una benefica *traspirazione*, da cui comunemente è originato un *sudore* universale. Questo, comecchè non ne sia sempre la cagione,

è pur nondimeno l'indivisibile compagno della generale diminuzione di tutti i sintomi morbosi. Per esso la pelle ricupera le necessarie relazioni con l' atmosfera; per esso le dà questa e le ritoglie ciò, ch'è necessario per la integrità delle sue funzioni, e pel ristabilimento della salute, e ciò particolarmente, che dal processo contagioso era stato per la maggior parte distrutto.

Questo sudore, quando veramente è critico e ristorante, suole generalmente essere uniforme, vaporoso e non viscido; pure in alcune regioni del corpo, segnatamente sulla fronte e nella fossetta del collo, si raccoglie in limpide gocce. Il suo odore ha un non so che di specifico, che non può esprimersi con parole, nè con altri odori paragonarsi. Non si può dire che putisca o mandi spiacevole odore. Il sudore critico più benefico viene mentre gli ammalati dormono.

L'orina che sovente, durante lo stadio nervoso della malattia, fluiva con difficoltà, ed era scolorata e trasparente, ora con facilità e con un certo senso di

piacere si separa; è torbida, più tinta, e generalmente in maggiore quantità, ed ha talvolta un copioso sedimento bianchiccio, oppure delle gravi mucose nuvolette. Essa nonostante fra tutte le critiche escrezioni merita in questa malattia la minore considerazione.

Il maggiore e più frequente alleviamento dopo del sudore critico arrecano in questa malattia gli *scarichi dell' alvo;* ed errano quei tali, che credono essere queste evacuazioni uniche e proprie delle febbri gastriche; imperocchè gl' intestini stanno nella più stretta relazione con la cute, la quale nel *tifo* sostiene tanta parte; e per questo intimo consenso talvolta sudano, per così dire, gl' intestini invece della cute.

Per ottenere la crisi alleviatrice non è poi sempre necessaria una *diarrea;* producono alle volte lo stesso vantaggio alcuni scarichi di materia pultacea e fetente che si separa, recando un certo tal senso di piacere.

Gli ammalati sanno eziandio sovente con precisione determinare il grado di alleviamento ottenuto da questi scari-

chi, ovvero quale fra tutte esser possa l'evacuazione più benefica, e che dia quasi l'ultimo colpo alla malattia. Un Medico tifico ch'io ebbi in cura, e che nel suo *delirio* era assai pusillanime, mi annunziò in uno di questi scarichi la sua certa guarigione: imperocchè gli parve sentire, che durante uno scarico s'era ogni antecedente sensazione morbosa dileguata. Siffatte evacuazioni sono sovente vantaggiose persino nel *tifo* pestilenziale. Un Medico in Costantinopoli, attaccato dalla peste (lo posso nominare, il celebre ed accurato osservatore, famoso Professor *Valli* di Mantova), mi ha assicurato, essendogli al settimo giorno della malattia sopraggiunta una diarrea, avere egli sentito ad ogni scarico grado grado dileguarsi la sensazione del male, e provato che quello della guarigione risorgeva.

Le crisi, che per mezzo delle evacuazioni benefiche si ottengono, in cui le forze naturali contribuiscono il più, e per contrario i sussidj dell'arte il meno, e quello pure per via indiretta, sostengono dunque anche nel *tifo* i loro diritti, comecchè spesso, singolarmente nello stato

di debolezza, se lo abbia voluto ostinatamente negare. Le evacuazioni critiche, si riguardino esse quali cause od effetti dell'alleviamento che vi si prova, apportano quivi però degli evidenti, anzi spesso improvvisi vantaggi. Chi a questo contraddice o non ha mai veduto, o almeno mai osservato di cotali ammalati e malattie. Siffatti improvvisi benefici cangiamenti, indipendenti da qualsivoglia sussidio dell' arte, scorgonsi con la maggior evidenza in taluni tifici che ancora nel giorno innanzi tenevansi per quasi perduti, e che poi nel giorno seguente dopo la crisi trovansi *inopinatamente* salvati, ed in ottimo stato.

Queste crisi decisive occorrono nel *tifo contagioso*, quando serba un decorso mite e regolare, d'ordinario nel *quattordicesimo giorno;* e comunemente sono allora tali, che improvvisamente pongono fine alla malattia o con la guarigione, o con la morte. Ci sono dei casi molto più rari, in che la crisi riconduce la sanità nel *diciassettesimo giorno;* però allora non è mai così prontamente decisiva; ma già dal *quattordicesimo* giorno precorrono dei sensibili vantaggi. Occorrono pur

sempre allora delle circostanze, le quali debbono avere turbata e ritardata una anteriore crisi decisiva nel *quattordicesimo* giorno. Imperocchè il *tifo contagioso* nel corso suo non interrotto percorre un periodo di due volte sette giorni.

PERIODO SETTIMO

Stadio del decrescimento.

Lo stadio della crisi ha solo la breve durata di poche ore, ed agguaglia quello della invasione. Con questo breve stadio di crisi esce l'ammalato dal potere della febbre, appunto come durante il breve periodo della invasione vi era entrato.

Quando la crisi è decisiva, tosto dopo di quella, d'ordinario dodici ore dappoi, accade il periodo del *decrescimento*. Non avvien però mai, che per la crisi facciasi un salto repentino dalla febbre alla perfetta salute, anzi neppure alla convalescenza. La via, che vi conduce, è per un decrescimento graduato, il quale è sostanzialmente diverso anche dalla convalescenza medesima, e che nè tam-

poco rassomiglia alla opportunità, che precede la febbre; imperocchè v' hanno pur sempre, anche durante il decrescimento, alcuni sintomi essenziali, comecchè assai minori di numero, e assai men forti, forniti del carattere *speciale* della precedente malattia febbrile. Però nella convalescenza stessa questi si dileguano, nè vi rimangono, che i sintomi *comuni* del mal essere; e questa convalescenza, qual passaggio alla sanità, allora soltanto eguaglia l' opportunità innanzi la febbre, qual passaggio alla malattia.

È più da supporre che da sostenere, ma si può ammettere giusta tutte le analogíe, che in questo periodo del decrescimento avvengano delle picciole, ma però appena sensibili crisi secondarie, che a poco a poco consumino i rimasugli della malattia, e grado grado riconducano a più riprese la sanità, quand' anche vi avesse preceduto un' apparente crisi decisiva, e può quasi affermarsi questo graduato decrescimento durare ancora sette giorni intieri.

Subito dopo la crisi decisiva interviene alcun rapidissimo decadimento, ed

inattesa cessazione di taluni sintomi, in guisa che il massimo alleviamento dell' ammalato, e la mitigazione de' sintomi più violenti e pericolosi, non men che la decisione totale della sua sorte, dipendono unicamente dall' atto di questa crisi.

Ciò, che ora cessa principalmente, si è il delirio. L' ammalato si ridesta come da un sogno o dalla ubbriachezza; la testa ingombra diventa più libera; e taluni soventi volte ricuperano all' improvviso la loro piena conoscenza. Però ne soffre ancora principalmente la reminiscenza, talchè a grave stento possono essi rammentarsi del passato, e sovente pure ad evidenza si osserva la loro sorpresa per gli oggetti esterni, allorchè l'illusione dileguasi.

Cangiasi pure il primiero patema, e la indifferenza morbosa svanisce. L'occhio e lo sguardo, dianzi languido e fosco, diventa più vivace e più libero; gli oggetti esterni incominciano a fare impressione; e gli ammalati prendono ora sensibile interesse a tutto, che intorno ad essi succede. Anzi l'anteriore insensibilità dello spirito passa comunemente ad

una mobilità esaltata dello stesso. La gratitudine, l' amore, l' amicizia, e tutti gli altri nobili sentimenti si ridestano singolarmente adesso, ed in grado eminente; e il menomo oggetto commovente eccita le lagrime.

Gli organi esteriori de' sensi divengono essi pure estremamente sensibili, qual chi dal sonno si desta. Gli orecchi soltanto rimangono ancor sempre impegnati, ed il susurrare continua ad esser molesto.

Mentre ora il sistema nervoso si restituisce alle prime sue funzioni, e mentre anche l' energia muscolare incomincia a divenire più libera, vanno eziandio dileguandosi i sintomi febbrili nel sistema vascolare. Il polso diventa tranquillo, equabile, e libero, comecchè sia sovente più debole, che non era prima ed in tempo di sanità: la respirazione ed il calore del corpo divengono uniformi e moderati: svanisce totalmente la sete, e le bevande già prima gradite, singolarmente le subacide, vengono a nausea. L' appetito al cibo si palesa con un po' di desiderio: sopravviene il sonno, che meno in vero molesto del sonno febbrile,

pure non è così ristorante come in istato di sanità.

Ai fenomeni tuttora morbosi di questo stadio appartengono: un senso di atonía e di spossatezza, ora più molesto, che non era, durante lo stupore febbrile; l'abbattimento di tutto il corpo, singolarmente delle estremità; la qual sensazione è sempre nel *tifo* indizio dello stupore, che si dilegua, e foriero gradito del decrescimento della malattia; la pronta lassezza al menomo movimento e sforzo; il pallore e lo squallore del volto, segnale ottimo che la turgenza febbrile va a cessare; la vertigine e la grevezza di capo con un senso particolare di mal essere veramente ancora molesto ma non doloroso, che viene esaltato dalla sordità e dal susurrare persistente degli orecchi; la debolezza delle facoltà intelettuali; la frequente sonnolenza senza ristoro del sonno; la lingua bianchiccia, o sporca; il gusto alieno a quei cibi medesimi, che si sono ansiosamente bramati; una particolare irritabilità per cui il polso si accelera al menomo stimolo; le disposizioni al sudore, ed il ventre co-

stipato. Sopravviene talvolta, durante questa declinazione, un vomito reiterato, il quale però nulla significa, e che io attribuisco ad effetto della vertigine; avvegnachè gli ammalati tuttora mal fermi bramino di abbandonare il letto.

Questo stato dura ancora per sette giorni all' incirca dopo della crisi. Pure di giorno in giorno migliorando alcuni sintomi, s'accostano gli ammalati alla guarigione. Le forze loro si aumentano in guisa, che possono essi a poco a poco stare tutta la giornata fuori del letto, anzi abborriscono quello in cui giacquero infermi, e volentieri lo abbandonano. Il sonno diventa più ristorante, il gusto migliora, e l'appetito si accresce. Così acquistano gli ammalati ogni giorno più vigore di corpo e di spirito, e a poco a poco anche il piacere alle primiere occupazioni.

Il susurro degli orecchi è l'incomodo più ostinato, il quale tardi soltanto dileguasi, ed è l'ultimo di tutti i sintomi morbosi, molestando in molte occasioni persino i convalescenti.

OTTAVO PERIODO

Stadio della convalescenza.

Ora soltanto siegue propriamente la *convalescenza*, ossia il *ristabilimento*. Imperocchè ora soltanto, che i sintomi della passata malattia si dileguano, gli ammalati vanno ristabilendosi, senza essere però ancora giunti a perfetta sanità.

Le forze non sono ancora bastantemente stabili e permanenti, il corpo per anche dimagrato, floscie le carni, vizza la pelle; l' epidermide secca e separata si disquama a forma di minutissima crusca; cadono a poco a poco i capelli; ed una nuova formazione di unghie chiaro dimostra, qual cangiamento abbiano le anteriori sofferto durante la malattia, e come l' intiero tegumento esteriore del corpo per cagione dell'esantema erasi separato e prosciugato.

Le sensazioni piacevoli, e tutti i poteri appetitivi non solo ora si accrescono, o piuttosto in tal guisa si esaltano, che non può descriversi la compiacenza,

che la loro soddisfazione vi arreca. Il piacere del cibo diviene avidissima voracità, e la propensione al pane è comunemente la più particolare. La sensualità morbosamente si esalta. Lo stupido ciocco di prima, ora diviene un uomo sensuale. Le attrattive delle impressioni sensuali crescono ora a dismisura, e potrebbe dirsi quasi niuno avere in tutta la loro pienezza avuto diletti del senso, che non abbia provato le sensazioni di questa epoca di convalescenza. Ma tutto ciò denota ancora sensibilità ed irritabilità morbosa.

Appartiene anche ai fenomeni morbosi di questo stadio la irregolarità delle escrezioni. Gli scarichi d'alvo in particolare sono spesso ostinatamente sospesi, e nelle donne soppressi i mestrui. L' economia animale abbisogna ora di troppi sughi per rimettere la nutrizione.

Queste escrezioni allora soltanto liberamente si riordinano, che la nutrizione e la forza si sono a perfezione ristabilite, e allora soltanto può l' uomo dirsi perfettamente guarito. Ma talvolta ci vuole per ciò lo spazio di parecchie setti-

mane; imperocchè la convalescenza, dietro a questa malattia febbrile, non procede così rapida, come dietro alle altre.

L'uomo però ne vien quindi spesso così fattamente sano, che appena tale era prima della malattia. La sua salute si rende stabile, ed è sovente per lungo tempo guarentito non solo dagli accessi della malattia medesima, ma eziandio da altre febbri.

Anzi non mancano esempj, ne'quali per un *tifo* superato (siccome per le sofferte febbri generalmente) siasi felicemente dileguato affatto un male cronico ostinatissimo, che regnava nel corpo. Due esperti Medici militari Francesi *D. Vaidy* e *D. Roux* videro dopo un *tifo* dileguarsi intieramente, il primo un idrotorace, e l'altro un'artritide inveterata. Io ho veduto dopo un *tifo* svanire per alcuni mesi un antico idrope dell'ovaja, ma che poi ricomparve. Mi sono però noti parecchi casi, in cui per una febbre tifica l'artritide e l'isteralgía intieramente cessarono.

CAPITOLO V.

Descrizione del Tifo comunicato per contagio nel suo decorso irregolare.

Siccome il vajuolo, i morbilli, la scarlatina, la peste, e tutte le sorte di febbri contagiose non sempre, anzi assai rade volte serbano un decorso regolare, e alla natura vera della malattia appropriato; ma invece per cagioni diverse vanno nel loro decorso a moltissime aberrazioni soggette, comecchè la materia contagiosa per se stessa sempre dovesse la medesima malattia ed il medesimo corso produrre: così è pure del comune *tifo contagioso*. I suoi fenomeni e il suo decorso non sono sempre così ordinati ed in certo modo alla natura conformi, come son essi stati nel capitolo precedente descritti. Era questo, per dir così, lo stato normale della malattia, in cui però hanno luogo parecchie aberrazioni. Queste le chiamo io *anomalie*, e vi comprendo i sintomi estranei, come anche il corso confuso della medesima. Così pure fra queste io

annovero quelle combinazioni di caratteri accessorj e di altre forme morbose, che ordinariamente diconsi *complicazioni*.

Varie sono le *cause*, per cui la stessa materia contagiosa in diversi individui produce diversi fenomeni morbosi, e per cui quindi insorgono diverse aberrazioni dall'ordinario decorso, ossia diverse anomalíe. Le principali e più conosciute sono le seguenti.

Primo; la costituzione anteriore dell'individuo. Secondo che l'individuo è vecchio o giovane, di scarso sangue o pletorico, debole o forte, floscio o rigido di fibra, più o meno irritabile e suscettibile di contagio, mal disposto in certi organi, e proclive ad affezioni locali, da diverse varie altre morbose disposizioni, o effettivamente da diverse malattie già attaccato, per diverso regime diversamente costituito, ecc., la malattia prodotta dalla sempre a se stessa eguale materia tifica contagiosa acquista pure differenti modificazioni, forme, ed aberrazioni di quella disposizione, cui la vera causa della malattia suole d'altra parte prescrivere.

Secondo; la costituzione dominante. Per questa tutte le malattie, singolar-

mente tutte le febbri, acquistano quella piega, cui imprime la possanza dei diversi caratteri morbosi dominanti, come tante prove convincenti il dimostrano. Le febbri contagiose, assai più che le sporadiche, vanno a questa influenza soggette. A norma dunque che questa costituzione dominante è inflammatoria, biliosa, o più inclina alle febbri intermittenti, anche il carattere proprio del *tifo*, massime in alcuni periodi, viene da essa tratto con seco, e sopraffatto o esaltato in guisa, che l'aspetto naturale di questa malattia per estinzione, o al contrario per vivacità viene sfigurato, ed i soccorsi trarre si debbono da fonti più remoti, o del tutto diversi. E di fatto, qualunque epidemía dominante, provenga ella dalla stagione, dall'intemperie, o da qualsivoglia altra cagione, palesa questa considerabile superiorità, come su d'altre malattie intercorrenti, così anche sul *tifo contagioso*. Laonde esso è per lo più semplice e leggiero, ove non domini alcun particolare carattere morboso epidemico.

Terzo; le nocive domestiche influenze, che vi cooperano. Tanto dal metodo

di vita, e dal governo dietetico, quanto da influssi accidentali, non meno che da diverse nocive concause, sorgono diversi effetti secondarj, i quali cangiano e modificano differentemente il carattere del *tifo* già sviluppato pel contagio. Anzi può qui finalmente annoverarsi anche un mal adatto o del tutto inverso metodo curativo, per cui vada perduta la vera direzione della precipua causa morbosa.

Ora, se queste cause agiscono o separatamente, o, come il più delle volte addiviene, molte insieme congiunte alla vera causa morbosa, che nel caso nostro è la contagione, allora nascono nel corso della malattia tante direzioni obblique, o diagonali, quante cause efficienti con le loro impressioni di vario genere vi precedettero.

Onde offrire poi qualche descrizione delle anomalíe che ne' differenti stadj del *tifo* ne derivano, esporrò brevemente almeno le più ovvie, onde facilitare la diagnosi di questa malattia sotto ciascheduna delle sue forme (1).

(1) *D. Wedemeier* ha trattato più diffusamente intorno alle anomalíe di questa malattia, nella sua opera: *Über die Erkenntniss und Behandlung des Typhus in seinem regulären und anomalen Verlaufe*. Halberst 1814.

Anomalíe nello stadio della opportunità, e della invasione.

Ne' due primi stadj sogliono veramente incontrarsi le minori aberrazioni dell' ordinario decorso. Qui non appare generalmente ancora nessun carattere propriamente morboso, ma i sintomi annunziano soltanto una universale imminente affezione febbrile.

Non possono, particolarmente nel periodo dell'opportunità, in cui appena sappiamo noi determinare, nè appena per noi conoscersi i consueti e normali fenomeni, e la loro durata, nè tampoco assegnarsene le anomalíe.

Bensì, durante l' invasione, suole tutt' al più aver luogo un cambiamento nell' orrore, e nel primo esto febbrile; imperocchè questo orrore di febbre nella sua durata aberra dal consueto, oppure è talvolta così leggiero ed insignificante, che la malattia, al cessare del sensibile brividío, con esto notabile tosto s' introduce. Ho pure veduto dei casi, in cui il brividío per più giorni sostenevasi, o per intervalli riproduce-

vasi, simulando quasi una febbre intermittente.

Anomalie nello stadio inflammatorio.

In questo stadio compariscono le più frequenti, e più notabili anomalíe, per le quali viene il *tifo* per guisa deformato, che la diagnosi ne riesce estremamente difficile. Le modificazioni, che ne risultano, sono pressochè innumerevoli; ma il sostanziale delle medesime, e ciò che propriamente interessar deve la terapía, risiede comunemente nei seguenti fatti principali.

Primo; il carattere inflammatorio di questo stadio è talvolta più del solito esaltato. La febbre, che d'altronde in questo stadio non somiglia che ad una inflammatoria catarrale, diviene secondo il suo andamento ed i suoi fenomeni morbosi una sinoca grave.

Alle volte si palesa questa soltanto per mezzo di una forte attività delle funzioni vitali, di una generale turgenza eccessivamente esaltata, e della consueta condizione inflammatoria della massa rossa del sangue, senza alcuna sensibile affezione locale.

In taluni casi però vi si associano diverse violente infiammazioni locali, in cui tutte le pene degli ammalati in certo modo concentransi, e per cui i veri fenomeni morbosi del *tifo* appajono quasi estinti.

Nel capo compariscono sovente siffatte infiammazioni in grado tale, che il delirio diviene *frenesia*, o l'ordinario stupore, *sopore apoplettico*. Ho pure io veduto dei casi in cui vi si aggiungevano le *gravi angine*, o le *infiammazioni delle parotidi*.

Nel petto spessissimo osservansi le più violente *peripneumonie* accompagnate da *dolor laterale*, *sputo sanguigno*, oppressione affannosa, ed altri molestissimi fenomeni che sogliono essere proprj di quest'affezione locale.

Nell'addome non sono fenomeni assai rari le *infiammazioni del fegato* e *degl'intestini*. Si è pure talvolta manifestato uno stato inflammatorio del *peritoneo*, od anche della *vescica*.

In tutti questi casi può facilmente il Medico equivocare e rimanere ingannato, considerare la malattia in questo stadio per una pura febbre inflammatoria essenziale con una qualche infiammazio-

ne locale, e senz' avere il menomo sospetto che siavi un nemico nascosto. Molte storie di febbri inflammatorie, che possono, per un erroneo metodo curativo, aver fatto passaggio al carattere nervoso o putrido (il quale nel *tifo* è pure inevitabile, siasi *qualsivoglia* il metodo di cura); molte ipotesi intorno alla debolezza diretta o indiretta, qual conseguenza della febbre inflammatoria, e dagl' incitabilisti attribuita ad effetto del metodo curativo, riconoscono la loro origine da siffatto errore, come generalmente dalla negletta osservazione delle malattie.

Pure il pratico anche il più esercitato può talvolta in simili casi non riconoscere la vera diagnosi. Gl' indizj del *tifo contagioso* sono talmente sotto i tratti della infiammazione velati, che difficile, anzi, secondo gl' incerti fondamenti della imperfetta semiotica, impossibile si rende il distinguere talvolta la prima malattia; ed il *tifo* così larvato viene quindi ne' suoi primordj denominato e trattato con falsi nomi di encefalitide, di peripneumonía, di epatitide, di enteritide ecc.

Il sospetto di preceduto contagio, un'anteriore opportunità più lunga che apparire non suole nelle febbri inflammatorie, lo stupore o l'ebbrezza particolare del capo, il susurro degli orecchi e l'esantema caratteristico che si presenti, unitamente ad alcuni non sì facilmente descrivibili indizj morbosi, i quali solo col frequente osservare tali ammalati possono comprendersi, sono gli unici indizj da' cui può in questo caso riconoscersi la presenza del *tifo*. Passato poi il settimo giorno si rendono i segnali di esso sempre più manifesti, imperocchè il carattere inflammatorio si dilegua.

Le cagioni di siffatta anomalía, come dal sin qui detto apparisce, sono da ricercarsi nella disposizione pletorica o inflammatoria degli ammalati; nella particolare tendenza di taluni organi ad infiammazioni locali; nella dominante costituzione inflammatoria; oppure in altre cooperanti influenze che inducono infiammazione: e a queste particolarmente appartengono un trattamento soverchiamente eccitante, ed un calore eccessivo della stanza.

Secondo; i fenomeni morbosi annunziano sovente predominare il carattere gastrico. Il vomito ripetuto, la nausea insistente, il singolare amarore alla bocca, il sordido appannamento della lingua, il peso allo scrobicolo del cuore, la pienezza del basso ventre, i dolori pizzicanti intestinali, gli scarichi fetenti ecc. danno sovente in questo stadio al *tifo* il facile aspetto di febbre gastrica, o piuttosto *biliosa*. Cotali febbri tifiche sono state dai Medici più periti sovente in questo stadio tenute per biliose, ed il loro passaggio in nervose o putride fu a diverse cagioni attribuito, come p. e. all'assorbimento della bile nelle seconde vie, alla debolezza ecc., non mai però alla propria tendenza, ed all'indole invariabile di questa febbre contagiosa.

Esaminandone accuratamente il carattere essenziale potrà pure scoprirsi il *tifo* celato sotto siffatti gastrici accidenti. Ma in alcuni casi particolari è qui pure talvolta malagevole la diagnosi. Nel settimo giorno della malattia si fa questa sempre più palese, ed il carattere nervoso risalta sopra d'ogni altro.

Cagioni di quest'anomalia sono ora lo

stato del sistema gastrico soverchiamente irritato pel contagio; ora una singolare affezione simpatica del medesimo, mentre il capo è fortemente aggravato; ora uno stato considerabilmente irritativo del fegato, che in questa malattia ha tanta parte; ora l'influenza d'una dominante epidemia biliosa; ora finalmente una effettiva complicazione gastrica insorta o prima della malattia, o durante l'opportunità, oppur anche nella malattia stessa di già sviluppata, sia per errori dietetici, sia per aver sopraccaricato lo stomaco coi medicamenti, o con le bevande.

Terzo; l'esantema o manca del tutto, o assume diverse altre forme. Niun carattere più dell'esantematico è generalmente nelle malattie febbrili cotanto variabile, e soggetto ad aberrazioni. Perciò ci vorrà lunga pezza anzi che gli esantemi febbrili sieno secondo la loro forma classificati. Egli è deciso esservi di essi assai più varietà e mescugli, che non ne sono le vere specie.

Ora in questo *tifo* accade talvolta, che niun esantema, il quale d'altronde è proprio di questo stadio, vi apparisca; oppu-

re ch'ei rimanga piuttosto sotto la pelle celato in guisa, da non potersi discoprire che con la massima attenzione. O sì veramente apparisce un esantema, però sotto forme straniere come miliare, sudamini, bitorzoletti ecc., e questo medesimo in poche ore di bel nuovo dileguasi; non persiste sino al settimo giorno, nè apporta quell'alleviamento dai primarj sintomi febbrili che suole d'ordinario arrecare.

Le cagioni di siffatta anomalía nella espulsione cutanea risiedono veramente in gran parte nel cattivo trattamento dietetico, nella turbata traspirazione, o in qualche altra lesione delle funzioni cutanee per infreddamento, umidità, ecc. Tuttavia le altre escrezioni accresciute vi hanno una influenza pressochè maggiore; singolarmente quella del seccesso. Oltre di che vi contribuiscono ancora la troppo depressa attività dell' organo cutaneo, e soprattutto qualunque turbamento delle crisi parziali dopo l' esacerbazioni, le quali sempre per certe favorevoli disposizioni della cute manifestano soltanto la loro benefica energía.

Quarto; il carattere nervoso in alcuni

casi troppo si palesa precoce, ed anche in questo stadio cui propriamente non appartiene, e ciò veramente in diverse gradazioni dal più infimo al supremo grado di debolezza vitale, in cui può accadere una prematura dissoluzione dell'organismo.

Il grado del carattere nervoso è talvolta in questo periodo del tifo esilissimo. Esso consiste anzi propriamente nel difetto dell'inflammatorio. Non vi si rinviene cioè quella esorbitanza di azione vitale, che suole d'ordinario in questo stadio trovarsi, e che tanto si rende benefica e vantaggiosa per lo stato futuro dell'ammalato negli ultimi stadj. La lingua e la pelle s'inaridiscono, ed i fenomeni della febbre inflammatoria intieramente si dileguano.

Ma talvolta ritrovasi di già in questo periodo uno *stato nervoso*, ed anzi di diversa forza. La tifomanía precoce, il sussulto de' tendini, le convulsioni, gli spasimi, le emiplegíe, i singhiozzi ne determinano le varie gradazioni.

Possono anche le infiammazioni locali, che esistono in questo stato morboso, assumere un'altra natura loro impropria.

Può qualche volta improvvisamente

comparire un grado così enorme di effettiva spossatezza e di vera debolezza della potenza vitale, che la malattia palesi un carattere non solo *maligno*, ma eziandio effettivamente *pernicioso*, per cui resti inopinatamente spenta la vita.

Oppure lo stato nervoso in questo stesso periodo passa rapidamente al *carattere* proprio *di malattia putrida*, in cui sotto una debolezza universale, e atonía delle parti solido-molli, viene anche alla massa totale degli umori tolta la conveniente consistenza e plasticità, e si fanno degli stravasi interni ed esterni di sangue per le boccucce rilassate dei vasi. Sorgono quindi le petecchie nere, le emorragíe, la disposizione alla cancrena, le diarrée, il fetore putrido, e gli altri malaugurati nunzj d'una imminente dissoluzione. La malattia in questo caso vie maggiormente s'accosta al carattere del *tifo* pestilenziale, e persino vi appajono talvolta le macchie pestilenziali, ed i carbonchj, per cui tosto ogni scintilla di vita si estingue, nè più all'ulteriore periodo de' sette giorni si sopravvive.

Le cause, che inducono questo stato

anomalo, e così per tempo il carattere più o meno nervoso, sono: la costituzione particolarmente cattiva dell' individuo prima della febbre; i rimedj eccitanti troppo violenti applicati in sul principio, o all'opposto l'eccessiva debolezza e privazione di forze per inopportuni e copiosi salassi, o rimedj purganti; l'esaurimento nato da spontanee debilitanti evacuazioni, emorragíe, o diarree; gli errori nella dieta, per l'aria se umida, impura, calda, o fredda di soverchio, più ancora se rinchiusa e compressa, così anche per non adattato nutrimento, per oppressione di animo (lo che per altro in quest' apatía molto di rado addiviene), ecc.

Il dominante carattere epidemico, e la costituzione atmosferica possono eziandío moltissimo contribuire allo sviluppamento precoce dello stato nervoso.

La più comune però di tutte queste cause debilitanti sta nella febbre medesima, e nella lesione delle forze vitali. Ogni azione vitale per lungo tempo compressa trae con seco la perdita della forza; ogni debolezza spuria cagionata da forza compressa diviene a lungo andare

debolezza reale; imperocchè la forza vitale per lungo tempo imprigionata, se non può con qualche esplosione rendersi libera, va in fine a dileguarsi, e si estingue. Così avviene in questa e in tutte le altre febbri, ove la debolezza è sempre dapprima falsa e apparente, e solo dappoi diventa effettiva e reale.

Questa medesima circostanza è spessissimo, e comunemente la base della malignità, o dell' improvviso sfinimento di forze nelle febbri, cui d'ordinario noi cerchiamo fuori dell'ammalato, e nelle esterne nocevoli influenze, le quali affatto non esistono, e quindi non possono discoprirsi.

Quelle cause poi, che nelle febbri producono lo scorbuto acuto, o il carattere putrido, che cotanto essenzialmente differisce dal nervoso, sono ancora (almeno sin qui) assai poco determinate, e per la maggior parte celate ed ignote. I fenomeni di questo stato putrido non dipendono dalla sola debolezza, nè hanno con essa quasi alcuna relazione. In alcuni casi può l'uomo percorrere tutti i gradi della debolezza senza soggiacere a questo stato; ed all'opposto in altri casi di scorbuto,

e di evidente putredine, gli ammalati nè pure sen vanno a letto, e le forze animali, non men che le vitali non sono visibilmente depresse. Dunque i fenomeni di questo stato son forse piuttosto conseguenza di una lassezza, che di una debolezza reale. Tal sembra essere certamente il caso nello scorbuto cronico; come all'opposto possono nell' acuto esservi lassezza e debolezza insieme unite.

Alcune altre circostanze poi sonovi ancora, che favoriscono questo stato putrido, oltre a quelle della debolezza. Tra le prime io annovero particolarmente l'aria rinserrata, che circonda l'ammalato, quando cioè il tifico per più giorni quasi si macera nel bagno della propria sua non mai cambiata atmosfera, e negli effluvj della sua propria traspirazione ed alitazione; la stessa infezione dell' aria, se molti ammalati singolarmente giacciono insieme in uno spazio angusto, ove non siavi ventilazione; la totale mancanza di moto, anche passivo, se gli ammalati particolarmente siano male assistiti; e quindi i loro deboli, ed immobili corpi vengano anche poco mossi; il difetto di

energía interna nel grado massimo d' indolenza; la trascuratezza di usare bevande acidule; i malinconici patemi durante il delirio, e cose simili.

Quinto; possono anche aver luogo alcune aberrazioni nei singoli variabili sintomi della malattia; e queste possono nel presente stadio, come in ogni altro, ed in qualsivoglia altra malattia febbrile, essere pressochè infinite. Cotali aberrazioni nei singolari fenomeni morbosi inducono però di rado una differenza essenziale nel carattere proprio di questo stadio, ma invece ne alterano soltanto la *forma*.

Sesto; finalmente per riguardo al decorso, cioè alla più breve, o più lunga durata di questo stadio, possono talvolta accadere picciole aberrazioni nel solito ciclo settenario; cioè, il carattere inflammatorio non solo può essere in alcuni casi assai breve, e dar luogo per tempo, come si è detto, al nervoso; ma può anche per lo contrario in altri casi durare oltre al settimo giorno, sino al nono, ed anche sino all' undecimo.

Anomalie nello stadio nervoso.

Soggiace questo stadio ad altrettante, anzi alle stesse anomalíe, che il precedente. Il carattere nervoso non solo si appalesa con diversa intensità, ma ancora con diverse modificazioni e complicazioni.

Primieramente può ancora talvolta rimanervi qualche cosa del passato *carattere infiammatorio*, anzi le stesse infiammazioni locali, che nel primo stadio esistevano, singolarmente quelle del petto, possono ancora per alcuni giorni conservare la propria indole.

Oppure queste medesime infiammazioni locali procedenti dai primi stadj cambiano ora la primitiva loro proprietà in un carattere di debolezza predominante, e manifestano una maggiore tendenza alla cancrena.

Ovvero anche sviluppansi ora soltanto alcune *infiammazioni locali nervose, o settiche*, le quali prima non esistevano, e l'*affezione di alcuni organi particolari* può quindi essere variatissima.

Simili *infiammazioni di cervello, di polmoni, di fegato,* e *d' intestini* sono in questo caso le più comuni; e le ultime, quanto più attaccano gl'intestini crassi, inducono, unite ad altre concause, anche la *dissenteria tifica;* come che le infiammazioni del fegato inducono l' *itterizia tifica,* la quale talvolta sorge rapida ed impreveduta, e ciò che sorprende, nè si sa tampoco spiegare, può del pari improvvisamente dileguarsi di nuovo: lo che almeno ho con sorpresa veduto in un caso, ove il calore giallonero della cute dopo d'un giorno e mezzo si fece di nuovo affatto naturale.

I *sintomi gastrici* sono in questo periodo assai spesso soltanto illusorj, o sono talvolta effettivamente indotti da zavorre nelle prime vie, che durante la malattia stessa vi si sono raccolte, a cui può non di rado un sopraccarico di medicamenti contribuire.

Anche i *vermi* sono in queste febbri sintomo gastrico assai comune, e segnatamente i lombrici, dei quali non si può asserire, se solo durante il *tifo* si formino, o se già prima vi esistessero. Frat-

tanto da uno solo, che talvolta se n'esce spontaneo, facilmente si deduce esservene di più, quando nel cadavere, per quanto diligentemente si esamini, non si trova il menomo vestigio di altri.

Una *diarréa*, che in questo periodo del *tifo* si presentasse con molti, copiosi, e fetenti scarichi, potrebbe in certo qual modo ancora annoverarsi fras' uddetti sintomi gastrici. A produr questo sintomo sembra che possa avere gran parte l'irritamento della bile sugl' intestini irritabili, particolarmente di una bile morbosamente separata dal fegato in questa malattia male affetto. Taluni però lo ascrivono ad effetto della debolezza. Ma io porto opinione, e la ho altrove esternata, che l'attività della secrezione intestinale, la quale supplisce alla cute inferma, unita alla bile, possa essere la cagion principale di tali diarrée, che sovvente cotanto debilitano.

Compariscono ancora durante questo stadio parecchie anomalíe nell'*esantema*, il quale regolarmente or già dileguasi. Appartengono a queste la persistenza delle petecchie, o l'accrescimento delle

medesime, che tuttora prosegue; oppure una nuova e più tarda eruzione di esse, d'una miliare, o dell'altro solito tifico esantema, che talvolta prima non esisteva. In questo stadio sviluppansi ancora non di rado le *parotidi*.

Alle più frequenti nomalíe, ed irregolarità di questo stadio appartengono altresì il manifesto *esaltamento del carattere nervoso e della debolezza*, oppur anche l'*introdursi del carattere putrido*, il quale per altro non è proprio dell'ordinario andamento di questa malattia, nè meno nel tardo suo decorso.

Fra i *sintomi nervosi* nei diversi gradi d'intensità della vera, reale vital debolezza (se vogliasi che solo da essa dipenda questo stato nervoso), i principali sono: la lingua arida, sovente quasi legnosa, e manifestamente raggrinzata in picciolo volume; la pelle ovunque inaridita con calore esaltato, che sotto la mano di chi la tocca sembra aumentarsi fino al massimo calore rovente; l'annessavi disposizione alle diarrée sommamente debilitanti; lo straordinario meteorismo coi più fieri dolori intestinali, se tocchisi il ventre;

il tremito universale; alcune convulsioni di forza e durata diversa; un insolito scricchiolare di denti; il singolare dimenarsi degli arti (*chorea*) con gesticolazioni come di pigliar mosche, e raccogliere fiocchi; il tacito mormorìo durante il delirio; il singhiozzo; spasimi di più sorte singolarmente ai muscoli delle mandibole, ed allo sfintere della vescica orinaria; paralisi, particolarmente delle palpebre, della lingua, dello sfintere dell'ano ecc. Io ebbi eziandio occasione d'osservare talvolta in questo stadio uno spasimo singolare nelle dita, una rigidezza de' muscoli nell'estremità, il vero trismo, l'idrofobía, ed altri sintomi somiglianti alla rabbia.

Ai *sintomi del carattere putrido* appartengono la panie nera della lingua, e i denti neri, il fetore che tramandano la bocca, le feccie, e quasi tutto il corpo; il color livido della pelle, le petecchie o grosse macchie pestilenziali, i carbonchj, l'incancrenirsi delle parti compresse e sottoposte, le escrezioni sanguigne di varie sorte, l'orina corrotta, l'escreato di cattivo colore, il freddo all'estremità, il sudore viscoso, ecc.

Le mescolanze fra loro accidentali di questi sintomi diversi possono somministrare delle modificazioni pressochè infinite; quindi anche da taluni Medici ricevettero i nomi di *tifo inflammatorio*, *bilioso*, *nervoso*, *putrido*, *dissenterico*, *pituitoso* ecc. L'anomalía però in questo stadio la più frequente risiede solo nel grado diverso del *carattere nervoso*, e del *carattere putrido*, mescolati sovente con più o meno dell' *inflammatorio*; poscia nelle *forme morbose* estremamente varie, le quali singolarmente per le differenti accidentali affezioni locali di qualche particolar organo quindi ne derivano.

Ma il *decorso* della febbre stessa, la quale per cotali anomalíe di rado soltanto finisce col quattordicesimo giorno, è, se la morte prima non sopraggiunge, diversamente prolungato fino al diciasettesimo, al ventunesimo, oppur anche al ventottesimo giorno. Anzi ho veduto alcuni casi (sempre però mortali), in cui la malattia non finì che passato il giorno trentesimoquarto, sempre correndo senza interruzione.

La considerazione delle crisi anomale,

ne dà argomento di varie ulteriori osservazioni.

Anomalíe nel periodo della crisi.

Anche nella crisi possono occorrere diverse anomalíe, tanto riguardo all'epoca della medesima, quanto rispetto ai fenomeni critici, come per fine alle conseguenze, che ne derivano.

Nell'ordinario andamento del *tifo* semplice una anticrisi benefica apporta qualche alleviamento nel settimo giorno, al dileguarsi de' sintomi inflammatorj. Dopo un aumento graduato del carattere nervoso, una seconda crisi decisiva apporta sul quattordicesimo giorno quell'assoluto decremento della malattia, che conduce alla guarigione.

Nello stato anomalo della malattia possono aver luogo primieramente delle irregolarita nell' anticrisi, la quale o manca del tutto, o reca un insensibile alleviamento, o piuttosto al contrario un deterioramento. Succedono pure talvolta delle picciole anomalíe anche rapporto alla stessa giornata della crisi, le quali però

o accadono di rado, o possono soventi volte ascriversi ad errore di calcolo.

Riguardo all' epoca della seconda, o decisiva crisi è da osservarsi, che siccome generalmente tutte le crisi decisive sogliono sempre accadere alla fine soltanto di un compiuto ciclo settenario; così nel caso che questa non succeda sul quattordicesimo giorno, non è ordinariamente da attendersi la completa decisione fino al giorno ventunesimo; dacchè le crisi, che avvengono nel *tifo* fra il diciassettesimo e il diciottesimo giorno, rade volte sono decisive. Così anche il ventottesimo, ed il trentesimo quinto giorno di questa malattia sono, benchè in rarissimi casi, decisivi, purchè dianzi non siavi stata crisi perfetta.

Quest'ordine di giorni osservasi però generalmente molto più esatto in quelle crisi che apportano guarigione, che non nelle mortali. La morte in tutte le febbri può quasi ogni giorno accadere, singolarmente se non dipende dalle crisi. Anzi in tal caso avviene essa senza regola; imperocchè le crisi mortali ordinariamente anticipano, o ritardano.

Le *cause* che ritardano le crisi salutari del quattordicesimo giorno (non v'ha quasi esempio che le benefiche anticipino nelle febbri contagiose specifiche) sono diverse.

Le principali e più notabili, sono:

Primo; parecchie significanti affezioni locali, singolarmente dei polmoni e degl'intestini, le quali sovente reprimono forse più la forza vitale, e ne impediscono le necessarie esplosioni, che non le diverse affezioni del cervello.

Secondo; un metodo di cura troppo debilitante, il quale induca una vera e reale debolezza, per cui vani riescano i critici sforzi della vitalità eccitata.

Terzo; le spontanee evacuazioni debilitanti, emorragíe, diarrée, o altri epigenomeni che inducono debolezza.

Quarto; un metodo di cura all'opposto troppo eccitante, per cui l'orgasmo degli umori venga di molto aumentato, la loro resistenza contra la forza vitale accresciuta, e più ancora il già compresso esercizio delle forze possentemente e per lungo tempo chiuso e inceppato, sicchè la forza sia alla fin fine esaurita e spenta; e per cui debba sorgere il massimo grado

della debolezza che impedisca ogni crisi favorevole.

Quinto; un governo dietetico male appropriato, singolarmente in ciò che l' aria risguarda, la quale visibilmente ha sui tifici una influenza nociva non meno che vantaggiosa.

Dal retto trattamento del periodo inflammatorio, non che dalla competente direzione della vitalità, dipende particolarmente la sorte dell' ammalato negli ultimi stadj; in quanto che almeno lo stato morboso delle forze non può in appresso che assai difficilmente essere migliorato, qualora per cattivo anteriore trattamento abbia una volta totalmente perduto la necessaria direzione.

Però non solo riguardo all' *epoca* in cui accadon le crisi, ma riguardo ancora ai *fenomeni che d' ordinario vanno con esse congiunti,* possono nel *tifo* occorrere diverse anomalíe; ciò dicasi principalmente delle evacuazioni critiche.

I cambiamenti critici dell' *orina* sono in questa malattia i meno calcolabili. Quanto una febbre dalla natura inflammatoria più si discosta, tanto meno diviene gene-

ralmente caratteristica questa escrezione. Vedesi quindi nel *tifo*, anche in tempo di crisi, che l'orina non devia dall' indole sua naturale, o da quella del primiero decorso della malattia.

Mancano pure talvolta, durante la crisi, cangiamenti notabili negli *scarichi dell' alvo* Nè la quantità, nè l'indole dei medesimi lascia sospettare per queste vie una critica evacuazione.

Di rado assai, ma pure in taluni casi, mancano i *sudori critici*. La cute dell' ammalato quasi niente traspira; persiste la precedente sua aridezza, e tuttavia l'ammalato incomincia a guarire: sembra che lo spasimo delle boccucce esteriori de' vasi si sciolga, senza significante separazione.

Anzi sovente neppur vi precedono in modo osservabile le solite esacerbazioni critiche; nè quindi si sa a quali fenomeni debbasi qui ascrivere il miglioramento.

Le cause di quest'anomalía sono tanto più occulte, quanto i fenomeni delle crisi sono generalmente inesplicabili. Tali irregolarità non sono in oltre frequenti, e particolarmente nelle crisi benefiche avvengono assai di rado. Forse che talvolta un

qualche errore di osservazione, o la mancanza di scrupolosa attenzione vi entrano di mezzo.

Io non ebbi mai occasione di osservare nel *tifo* critiche evacuazioni per vie insolite, come p. e. un critico *ptialismo*, un' *itterizia* critica ecc.; nè tampoco so formarmi l'idea di un *meteorismo critico*.

Riguardo alle *conseguenze*, che sogliono derivare nel *tifo* dalle crisi, tutte le crisi, che non recano immediatamente la guarigione, sono anomale. Il miasma del *tifo contagioso*, siccome quello del vajuolo, de' morbilli, e simili, è così fatto, che facilmente può, se alcun particolare impedimento non vi si frappone, essere dalle forze della vitalità debellato. Nel corso naturale della malattia, e nelle più ordinarie e leggiere affezioni della vitalità, che vi si associano, ne segue dunque sempre la guarigione. E bilanciando le cose, sono assai più quelli che da questa malattia risanano, che non sono quelli che vi periscono.

Qualunque esito, qualunque crisi infelice del *tifo contagioso*, termini essa o immediatamente con la morte, o mediante

altra malattia, che pur morte induca, è un' anomalía delle conseguenze.

Le *cause*, che vi contribuiscono, ed i modi, in cui sieguono questi fini infelici, saranno in un capitolo particolare presi in considerazione fra le diverse terminazioni di questa febbre.

Anomalie nello stadio del decremento.

Sia che nei primi stadj non siavi accaduta nessuna irregolarità, sia che particolarmente nelle prime epoche principali di questa malattia vi occorressero diverse aberrazioni, accade talvolta, che anche nel decremento si osservi un andamento anomalo.

Esso consiste ora in un decorso d' insolita maggiore durata, ora anche in taluni sintomi non usuali di questo periodo.

Il corso anomalo del decremento febbrile suole mai sempre essere straordinariamente lungo, e non mai più breve del solito, o più affrettato. Quando le forze durante i primi periodi sonosi più indebolite, quando invece di una sola crisi decisiva ebbero luogo diversi piccioli

miglioramenti, allora il decremento succede a passi lenti. Generalmente l'intervallo fra la cessazione della febbre e la vera convalescenza, sta nella più esatta proporzione con la durata dei primi stadj di questa febbre, singolarmente col nervoso.

Il decremento della febbre cammina però con passo ancora più lento, quando essa non è disposta a passare a dirittura alla guarigione, ma inclina a passare ad un' altra malattia consecutiva.

I sintomi, che rimangono addietro in questo anomalo decremento, sono per lo più: l'incessante stupore, sovente un breve delirio, il sonno non ristorante, la sordità, la lingua arida, la sete morbosa, l'appetito, che ancora non ritorna, la continuazione dei primi aggravj del petto e del ventre, l' ostinato meteorismo, le escrezioni alterate, il polso debole ed ineguale, una febbretta continua, la forza muscolare indebolita con sensibile abbattimento.

Nuovi sintomi morbosi raccolgonsi in questo stadio, quando il passaggio non si fa alla guarigione, ma ad un' altra malattia; singolarmente quando av-

vengono metastasi o su diverse parti esteriori, o su d'organi interni, le quali però non siano mortali, o almeno nol siano repentine ed immediate Di questi sintomi si terrà più diffuso ragionamento nel Capitolo delle terminazioni del *tifo*.

L'infiammazione alle fauci, che talvolta osservasi in questo stadio del *tifo* anomalo, non può per mio avviso essere considerata per metastatica.

Finalmente si danno anco dei casi, nei quali dopo di un decremento già ottenuto, si fa la ricaduta nella stessa malattia per mezzo di un nuovo contagio. Allora nuovi sintomi si frammischiano con quelli che ancor rimangono della malattia antecedente, ed in luogo del bramato decremento sieguono nuovi deterioramenti, e la malattia di nuovo si aumenta.

Anomalie nello stadio della convalescenza.

Dicesi convalescenza a quel periodo, in cui i sintomi essenziali della passata malattia sono del tutto cessati; in cui i sin-

tomi universali di un persistente mal essere di giorno in giorno sempre più si estinguono, ed in cui l'integrità di tutte le funzioni fisiologiche sempre più continua a ristabilirsi.

Questa convalescenza dopo del *tifo* viene in diversi modi difficoltata, o impedita, e quindi renduta anomala.

Alcuni convalescenti mettono assai lungo tempo a perdere la temulenza; passano le notti insonni, oppure per lungo sonno non riposano; l'appetito non cresce; abbandonano mal volentieri il letto, e sono lassi; non possono camminare senza valido appoggio d'altrui; sudano molto; patiscono costipazioni di ventre; sono fastidiosi, di mal umore, in una parola non godono la gioja della ricuperata salute, comecchè la malattia siasi dileguata. Si rimettono anche in carne ed in forze a stento, ed assai lentamente.

Tutto ciò addiviene non solo allorchè ne' primi stadj ebbero luogo diverse anomalíe, e si spiegò singolarmente maggior debolezza, o fù di più lunga durata la malattia; ma eziandio allorchè, dopo d'un regolare decorso del *tifo*, accadono nel-

la convalescenza stessa per varj disordini dietetici, ostacoli tali, che rallentino il pronto aumento delle forze. Ho veduto più esempli di *tifo* regolare facilmente superato, ne' quali la convalescenza si rese difficilissima per insistenti patemi d' animo.

Soventi volte arrecano pure impedimento alla guarigione le piaghe ribelli cagionate da' vescicanti, o dal decubito.

Finora per altro si ebbe a parlare principalmente di quelle anomalíe, che propriamente aggravano il *tifo*. Osservansi però non di rado delle irregolarità anche del tutto opposte in questa malattia, la quale in qualche caso particolare (al che può per la massima parte contribuire la disposizione dell'ammalato) comparisce sì lieve, e con sintomi così miti *(tiphus levissimus)*, che gl' infermi quasi neppure stanno a letto, e tutta la malattia si compie con quattordici giorni di un leggiero stupore, e di dolori al ventre di poco momento. Anzi questo caso si verifica talvolta anche nello stesso *tifo pestilenziale*, come io co' miei proprj occhi in parte ho veduto sui confini della Turchia, e come

in parte ho inteso a confermare da altri Medici, i quali avevano avuto occasione di osservare la peste a Costantinopoli, a Smirne, ed al Cairo.

Il *tifo* così leggiero è quindi da taluni Medici considerato per uua febbre catarrale, o mucosa, o al più per una lenta nervosa, e come tale viene anche trattato.

Appartiene pure in certo qual modo alle anomalíe di questa malattia, avvegnacchè d'un corso mitissimo, il comparir delle crisi decisive talvolta già nell'undecimo, e tal altra perfin'anco nel nono giorno.

Che poi il *tifo* occorra nei fanciulli con particolari anomalíe, ella è cosa pressochè certa. Il più delle volte cotali anomalíe consistono in un decorso della malattia più mite, in guisa che si assomiglia ad una febbre catarrale. Può nulladimeno il *tifo* essere talvolta anche nascosto nei fanciulli sotto un apparato di sintomi acuti, e singolarmente sotto quelli di una frenitide soporosa e convulsiva, in certi tempi universale, la quale è conosciuta sotto il nome d'idrocefalo acuto, ed in cui lo ammassarsi delle acque è in ogni caso anzi effetto, che causa della malattia.

CAPITOLO SESTO

Cause, e modo, con cui si sviluppa questo Tifo.

Questo *tifo*, cui appunto ho dato il nome di *comunicato*, è sempre prodotto dalla *contagione*, cioè dalla comunicazione di quella materia, la quale, a guisa degli altri miasmi contagiosi, cagiona all'uomo sano una speciale sorta di febbre, e durante la medesima il nuovo sviluppamento dello stesso germe morboso.

Per poter formarsi un'esatta idea delle cause di questa malatia, per quanto almeno le limitate nostre cognizioni il permettono, sarà d'uopo di separare precisamente:

Primo: le proprietà di questa materia contagiosa;

Secondo: il modo, con cui si comunica;

Terzo: le circostanze in cui ha luogo la contagione medesima, ed il conseguente speciale sviluppamento del *tifo*.

Proprietà della materia contagiosa del Tifo.

Ciascuna materia contagiosa ha la proprietà:

Primo: di riprodurre nell' umano organismo una materia a sè stessa eguale, nè mai *altra che eguale*, durante una simile malattia, da essa medesima prodotta.

Secondo: di propagarsi e diffondersi per questo secondario sviluppamento *sino all' infinito*, cioè sintanto che una materia vi esista atta a riceverla, e ricevuta, a produrne di nuovo. Le materie contagiose hanno queste due proprietà in comune coi germi riproduttori degli animali e dei vegetabili; e la seconda è principalmente comune col fuoco: imperocchè un solo atomo di materia contagiosa pari ad una favilla di fuoco sarebbe in istato di dilatarsi sino all' infinito, e di penetrare *tutti i corpi* che sono adatti a riceverla, se non vi si ponessero limiti.

La materia del *tifo contagioso* ha entrambe queste proprietà.

Ogni materia contagiosa, pari ai germi riproduttori, consiste:

Primo: in un *invisibile principio dinamico,* impercettibile ai sensi, il quale è simile ad una forza compressa, che soltanto sotto certe date condizioni può essere posta in attività;

Secondo: in una *materia visibile*, percettibile ai sensi, la quale è capace di organizzarsi, o almeno nell' origine sua era organica, ed è come l'involucro della prima. Passa fra *entrambe* una reciproca *inesprimibile relazione*.

Questo principio celato, attivo delle materie contagiose, viene prima di tutto su d' un *corpo animale a ciò adattato* posto in quell' attività, la quale non solo comunica una direzione anomala alle funzioni vitali di un sano organismo, ma lo pone eziandio in istato di riprodurre una materia ad esso in tutto consimile. L'involucro, ossia la materia che lo contiene, è *muco animale,* o linfa: il principio contagioso risiede quindi propriamente nel pus, nella materia puriforme, nel moccio, nel muco cutaneo viscoso, e generalmente in simili fluidi separati dalla su-

perficie; al contrario il sangue rosso, l'orina, le feccie e simili, sembrano appena esser atte a riceverlo, o per lo meno a poternelo fissare.

L'analogía, ed il modo dimostrato dalla sperienza con cui il *tifo* si comunica, offrono più che una semplice congettura, che anche la materia contagiosa del *tifo* debba avere in comune con gli altri morbi contagiosi le succennate generali proprietà.

Questo miasma tifico ha nondimeno le sue speciali particolari proprietà, come appunto ogni altro ha le sue proprie.

Primo: la nuova materia contagiosa, siccome in ogni altra febbre comunicabile, non si sviluppa veramente nel *tifo* in tutti gli stadj, nè in tutte le età della febbre, ma solo in progresso, e verisimilmente al *comparire dell' esantema;* nel *tifo* però, essendo che l'esantema consiste solamente in macchie, il *miasma non istà così apparentemente* inviluppato nel muco animale, come nelle altre malattie contagiose; comecchè sembrino per altro, anche in questa febbre contagiosa, essere il muco del naso, e la pituita delle fauci, co-

me pure in generale le secrezioni cutanee, veicoli adattatissimi alla propagazione del contagio.

Secondo: la persistente aridezza della pelle nello stadio nervoso di questa malattia, il quale appunto è il più favorevole al contagio, fa sospettare (e le esatte osservazioni il confermano), che il contagio del *tifo* non si effettui solamente per mezzo del muco animale, *nè pel solo* immediato o mediato *contatto* della materia inviluppata nel muco; *ma* che anche al solo *accostarsi all' atmosfera* di un tifico possa la comunicazione aver luogo per l' effusione del miasma ad una certa distanza. Dal che è da conchiudersi, che la materia contagiosa del *tifo* o possa rendersi volatile in forma di gas, o essere avviluppata in altri volatili fluidi gasosi.

Ed è qui da osservare, che le diverse materie contagiose possiedono *fluidità e diffusibilità di varie sorte,* o piuttosto che in diverse maniere palesano la possibilità, che hanno di agire a varie distanze. Così appunto il veleno sifilitico, quello della rabbia canina, della vaccina, ed altrettali, non palesano niuna volatilità,

e niuna efficacia in distanza, laddove il *veleno del tifo* (simile a quello della scarlattina), ha molta attività *ad una certa distanza;* almeno entro ai confini dell' *atmosfera animale.*

Terzo: Il *miasma del tifo toglie*, dopo d'avere prodotto la febbre, quasi sempre *per un dato tempo l' attitudine a ricevere* il suddetto contagio, di rado però la distrugge per tutta la vita, come fanno il vajuolo, i morbilli ecc. Esso ha però una qualche analogía con queste ultime materie contagiose; laddove al contrario esso è di natura affatto opposta al contagio venereo, il quale quando una volta è stato ad un corpo comunicato, sempre più favorisce una nuova infezione della stessa malattia.

Quarto: il miasma del *tifo* pare che possieda un' *attività analoga a quella de' veleni narcotici; ma* la sua azione è però *assai più permanente*. Nondimeno egli è impossibile dalle chimiche proprietà della materia contagiosa dedurre la ragione de' sintomi essenziali ed immancabili, che vanno uniti con quest' attività; e ciò tanto meno, quanto che delle sostanze nar-

cotiche stesse sottoposte alla chimica analisi non può definirsi l'attività, nè chimicamente dimostrarsi il principio narcotico.

In generale può così poco dirsi di plausibile intorno a ciò, che v'ha di speciale e di proprio in questa materia tifica contagiosa, come poco pure può congetturarsi intorno alle altre speciali materie contagiose, ed alle proprietà particolari dei diversi germi riproduttori.

È osservabile che il miasma del *tifo* uccide le cimici.

Modo, con cui si comunica.

Succede nel *tifo* la comunicazione della materia contagiosa o *immediatamente*, oppure *mediatamente*:

Contagione immediata (*contagium vivum*) è quella, che un sano contrae da un ammalato per contatto immediato, come sarebbe a dire, da mano a mano. Questo modo di comunicazione è però molto *più raro*, che quello del contatto mediato. Vi si richiedono inoltre, non solo in questo *tifo* comune, ma sin anche

nel pestilenziale, dei toccamenti ripetuti e continuati. Non tutte le scintille attaccano fuoco; ed ivi soltanto dove l'esca facilmente s'accende, cioè dove la sucsettibilità è maggiore, succede la comunicazione del contagio con uno semplice, o con pochi toccamenti.

Non è però sempre necessario il contatto, onde contrarre questo immediato contagio; ma basta sovente il prolungare alquanto la dimora entro all'atmosfera dell'ammalato: imperocchè quel cerchio di vapore che circonda ogni uomo che vive, ed ogni animale a sangue caldo, s'estende presso gli ammalati di *tifo* ad un più largo giro, e divenendo nel calore assai più considerabile, si carica quindi generalmente assai più di nocive esalazioni.

Il *contagio mediato* (*contagium mortuum*) solo succede per lo toccamento di quei corpi, i quali già prima essendo stati in contatto e in comunicazione con un tifico, ne hanno contratto il miasma, e sono poi di nuovo maggiormente atti e disposti a diffonderli.

Vi sono bensì taluni corpi inanimati

contaminati per contagioso toccamento, i quali, comecchè questo veleno contraggano di contagio, non sono però in istato di ulteriormente comunicarlo, ma invece in certo modo lo consumano, lo distruggono, lo decompongono, o in guisa particolare lo ritengono; in una parola, almeno nol diffondono. Tali corpi diconsi *non conduttori* della materia contagiosa, e sembrano questi essere la maggior parte dei metalli, il vetro, le terre ecc.

Altri corpi all'incontro, particolarmente quelli, a cui pare che facilmente e tenace s'attacchi il muco animale, hanno la proprietà di comunicare facilissimamente la materia contagiosa, di che sono imbevuti, all'uomo sano, che però vi sia predisposto. Sono questi i veri *conduttori* della materia contagiosa, e a questi appartengono non solo quasi tutte le parti animali, e specialmente le pelli, i peli, le piume, e simili; ma molte eziandio parti molli e filamentose vegetali, il cotone, il canape, il lino, tutte le stoffe tessute di queste, e persino il fieno, la paglia, il musco ecc.

Quindi la comunicazione mediata del contagio, siccome appunto avviene col *tifo* pestilenziale, si fà nei sani in moltissimi modi; ma più comunemente per le vestimenta, per le stoffe di lana, per le pelliccie, per la biancheria non bene lavata, per li fornimenti da letto, ed anche per la paglia o per il fieno, su cui abbia prima un tifico riposato. Ciò è pienamente confermato dalla memoranda Storia, con cui il Caval. *Pringle* ha così evidentemente dimostrata la proprietà contagiosa della febbre nosocomiale castrense. Fu dato ai soldati ammalati un numero di vecchie tende invece di letti: queste tende furono poscia mandate ad uno di Gand, perchè le aggiustasse, il quale di ventitrè garzoni Fiamminghi, che per questo lavoro impiegò, ne perdè diciassette per questa malattia, benchè essi non avessero avuto cogli ammalati verun' altra comunicazione.

Questa comunicazione mediata è assai più frequente, e generalmente più idonea, che non è lo stesso contatto immediato, alla diffusione della materia contagiosa; ed è anzi assai probabile che possa

sovente, come si suol dire, per una seconda, e per una terza mano ancor via via comunicarsi.

Della effettiva contagione.

La contagione immediata si fa sotto le opportune condizioni nell' atto stesso del contatto, o dell' avvicinamento all' ammalato; la mediata invece, allora che il miasma viene per mezzo di un terzo comunicato ad un corpo sano.

Ma questo miasma contagioso, che non viene immediatamente comunicato dall'ammalato stesso ad un sano, rimane sovente per lunga pezza inoperoso appiccato ad un terzo corpo inanimato; e a guisa degli altri germi riproduttori, racchiude nel suo inviluppo una forza, la quale vien posta in attività allora soltanto, che vi sieno le circostanze richieste, onde favorirne la diffusione. Se ciò poi non avvenga, questa forza o presto o tardi intieramente si estingue.

L' esperienza c' insegna, che la materia della peste, qualora sia aderente ad

opportuni conduttori, conserva la sua forza contagiosa per lunghissimo tempo, e per quanto ne dicono alcuni, sin per più anni. Lo stesso può quasi asserirsi della materia vajuolosa e vaccinica; ed io lo credo anche della scarlattinosa. Una giubba nera, di cui vestito aveva io una volta visitando in Vienna una ammalata di scarlattina, che per un anno e mezzo io non aveva poi indossata, portatala da Vienna sino in Podolía, comunicommi, allora solo che io fui in quella provincia, la scarlattina, la quale prima colà era pressochè ignota, ed io fui il primo, che dal mio proprio corpo per contagio ulteriormente la diffusi.

Non si può con sicurezza determinare, quanto a lungo il veleno del *tifo* prima di estinguersi mantenga la sua facoltà contagiosa. Dopo di alcune sperienze su di ciò istituite ardirei frattanto di affermare, questo veleno contagioso poter difficilmente al di là di tre mesi conservare la sua attività; e che quindi una tifica epidemía, quando per tre mesi sia del tutto cessata ed estinta, non possa facilmente dopo un tal tempo rivivere,

se non intervenga una nuova materia contagiosa, che la riproduca.

Che poi la materia contagiosa del *tifo* per una lunga ed estesa dilatazione in più corpi divenga sempre più debole ed inefficace, sì che in fine vada quasi del tutto ad estinguersi, come sembra che taluni Medici pretendano, non è in nessun modo per le mie sperienze comprovato.

Sono del resto ignote affatto le circostanze, che rendono inetto sì questo miasma, come tutti gli altri contagi. Vi contribuisce ella forse la maggiore o minore sua volatilità? o sivvero la più o men facile sua decomponibilità? o consiste ella mai la cagione nell' inviluppo della materia, che più o meno presto soggiaccia alla corruzione? Tutto ciò ne è ugualmente ignoto, quanto lo è la cagione della più breve o più lunga durata della vita nel germe di un seme vegetabile, o di un novo animale.

Se adunque questa materia contagiosa di forza non per anche spenta produce il mediato contagio, si ricercheranno in un con la sua esistenza e suf-

ficiente attività (come pur accade, quando la comnnicazione si fa per contagio immediato) altre *condizioni pel contagio*. A queste appartengono:

Primo: il calore;

Secondo: la introduzione della materia contagiosa nel corpo sano;

Terzo: la necessaria suscettibilità dell'individuo sano, che dee restarne infetto.

Ove manchi una sola di queste condizioni, non può aver luogo la propagazione del contagio .

1. *Influenza del calore.*

Il *calore* è indispensabilmente in ogni contagione richiesto, perch'essa si appicchi. Esso solo ne favorisce la comunicazione, come al contrario ne la impedisce il freddo.

Il calore, che è tanto efficace nello sviluppamento di qualsivoglia germe riproduttore, lo è pure nello sviluppo, e nella dannosa propagazione de' principj contagiosi.

Il calorico ravviva generalmente questi principj, vi eccita una vicendevole reazione, li mette in movimento, e li span-

de sugli altri corpi predispostivi, svolge le parti costituenti del loro inviluppo, ne rende liberi ed attivi i principj latenti, e con ciò guida, per così dire, le loro operazioni; talchè solo col suo ajuto ottengono essi la loro diffusibilità sino all' infinito ---, cioè sino a tanto ch' esiste suscettibilità nei corpi, ch' essi toccano.

Per mezzo del calore ha quindi origine la particolare attività de' principj contagiosi; per mezzo del calore mettono questi germi radice nel corpo umano; per mezzo del calore il processo contagioso invade il corpo infetto; per mezzo del calore si sviluppa e si genera con questo processo uua nuova materia atta a propagarsi, o si conserva la prima quasi in una costante diffusibilità e attività.

Per questo nei climi caldi, nella stagione estiva, e in ogni altra elevata temperatura dell' atmosfera che circonda l'ammalato infetto, la violenza della febbre contagiosa si aumenta. Per questo sotto le medesime circostanze il contagio si dilata con somma rapidità e veemenza. Per questo i corpi non conduttori del calore, i quali non sottraggono calorico alla ma-

teria contagiosa, sono i più validi propagatori del contagio, come p. e. la lana. Per questo tutti i corpi conduttori possenti del calore, i quali avidamente sottraggono il calorico alla materia contagiosa, sono all'incontro cattive guide, o cattivi propagatori del contagio, come p. e. i metalli.

Il freddo per contrario, o almeno la privazione del calorico sufficiente non mette in attività di sorta, nè promove punto l'efficacia de' miasmi contagiosi. Essi rimangono sopiti, e riposano nel freddo; perchè manca loro il conduttore e la guida. In un grado più alto di freddo, ossia in un maggiore difetto di calorico, alcuni germi contagiosi vengono affatto distrutti; essi agghiacciano quasi come alcune piante - e germi animali. Ciò vale principalmente riguardo alla materia tifica. Almeno in ogni caso il freddo la tiene inceppata e ristretta, e ne sopprime la facoltà di diffondersi e propagarsi.

Il freddo è quindi il più sicuro profilatico di tutti i contagi. In un grado sommo esso è il vero ed unico mezzo fin'or cono-

sciuto, onde rintuzzare qualunque veleno contagioso. Esso distrugge affatto questa materia, o almeno ne arresta l'azione fino al ritorno del caldo. Questa verità è sì sacra, che per tale semplicissimo mezzo possono tutte le malattie contagiose sicurissimamente prevenirsi, solo chè vi si presti la necessaria attenzione.

Perciò nei climi freddi, e nella stagione invernale, viene così visibilmente la propagazione dei contagi impedita, e soventi volte sarebbe pur tolta del tutto, se talvolta non vi entrasse di mezzo nella social vita l' inevitabile calore artificiale. Perciò tutte le febbri contagiose, come anche la tifica, acquistano assai minor vigore sotto un trattamento freddo, che sotto un caldo.

Non è però determinabile il preciso grado di calore, in cui può l'uno o l'altro veleno contagioso essere posto in attività. Sembra che il grado del calore animale, purchè costante ed uniforme proceda, sia bastevole a porre questi germi contagiosi, come generalmente ogni germe animale, in movimento. Un grado

troppo alto di calore può al contrario, del pari che un grado soverchio di freddo, rattenerne lo sviluppamento, anzi pressochè distruggerlo; come *D. Campbell*, ed alcuni altri Medici asseriscono essere in istato di produrre il calore atmosferico stesso sotto la zona.

Quanto alla materia del *tifo*, almeno la sperienza c' insegna, che nella comunicazione mediata il più delle volte essa acquista la sua perniciosa diffusibilità ed energia con un grado assai moderato di calore uniforme; così p. e. il portare vestíti che siano impregnati di questa materia contagiosa, il giacere in simili letti, o strami, bastano perchè un corpo sano vi apprenda il contagio, particolarmente se vi dorma sotto un calore uniforme per una, o più ore.

Nella comunicazione del contagio immediata da mano a mano *il calore, che emana dall' ammalato*, serve non solo di conduttore alla materia contagiosa, ma anche al suo ravvivamento, alla sua propagazione, e attività, particolarmente se debole sia nell' individuo sano la resistenza a respingerne gli effluvj. Quindi *un*

uomo freddo è assai più esposto al pericolo del contagio, che uno in qualsivoglia modo riscaldato. Il primo è sempre più disposto a ricevere, il secondo a tramandare.

Per questa ragione medesima la contagione rarissime volte è propagata dai freddi cadaveri, se non vi concorrono delle favorevoli circostanze.

L'esperienza in fine c'insegna, e ciò su basi che secondo gli accennati principj non possono rovesciarsi, la *siccità* dell'atmosfera non essere favorevole alla propagazione di questa materia contagiosa, e l'*umidità* al coutrario esservi favorevolissima; e per cagioni egualmente ignote diffondersi il contagio tifico assai più presto nel bujo, che alla luce.

2. *Ricevimento della materia.*

La materia contagiosa, guidata dal calore, apporta nel corpo sano, che a ciò sia disposto, o la infezione medesima, o un tale cambiamento nella salute, per cui sotto certi determinati sintomi morbosi riproducesi una simile materia, o piuttosto, come già si è detto, la prima si

mantiene in istato di costante espansione ed attività, moltiplicandosi quasi da per sè stessa in modo da non potersi esprimere.

Richiedesi per altro a ciò anche l'effettivo ricevimento della materia contagiosa, ed il radicamento della medesima nel corpo umano, o animale. Quindi ne sieguono alcune considerazioni intorno al modo di tale ricevimento, e allo stato o disposizione essenzialmente necessaria pel ricevimento di essa nel corpo sano.

Le opinioni circa il modo del ricevimento del veleno contagioso nel corpo sano sono state finora assai varie. L'ipotesi assurda, che questo veleno giungesse con la saliva allo stomaco, e di là operasse i maligni suoi scherzi, è caduta, come sel meritava; ed è stata contraddetta dalla inconcussa verità, che alcuni veleni contagiosi sono stati con ripetute prove ingojati da uomini senza patir detrimento. La congettura della inspirazione di alcuni veleni contagiosi nei polmoni, non è veramente del tutto senza ragione, ma non può essere propriamente applicata, che a quelle malattie conta-

giose, le quali derivano da miasmi volatili.

Di unanime consenso, e col maggior fondamento si è oggi adottata l'antica generale opinione, essere gl'integumenti universali il solo organo vero del contagio, lo che si dimostra chiaramente per l'analogía delle contagioni locali. Le contagioni artifiziali hanno ciò pure in gran parte dimostrato.

I diversi veleni contagiosi producono però sul medesimo organo cutaneo le più disparate impressioni.

Alcuni di essi non vengono affatto ricevuti, qualora non sia tolto il continuo degli integumenti universali, e le boccucce dei vasi maggiori non siano poste alla scoperta. Così agisce probabilmente il veleno della rabbia canina: così evidentemente quello del carcinoma, e delle ulceri fagedeniche: e senza dubbio così pur opera il contagio vaccino, il quale senza separazione o denudamento de' vasi cutanei, o almeno senza allontanamento della epidermide, di rado soltanto manifesta la sua attività. (Come poi siasi per questo voluto escludere la vaccina dalla famiglia

dei morbi contagiosi, ella è cosa incomprensibile).

Al contrario taluni altri veleni contagiosi non hanno veramente d'uopo di assoluto denudamento o separazione della cute, onde produrre i dannosi loro effetti; ma li palesano però anche per quelle parti che hanno una epidermide troppo sottile, e la cute troppo suscettibile di esterne impressioni. Così agiscono p. e. la gonorréa, e la sifilide.

Alcune altre contagiose materie sembrano per fine poter influire su d'ogni parte dell' universale integumento, indipendentemente dal denudamento, o dalla delicatezza del medesimo. Simile attività possiedono pressochè tutte le febbri contagiose esantematiche. Pure questo contagio sembra che tanto più certo e sollecito si effettui, quanti più sonovi i punti di contatto. Questo fuoco cioè tanto più sicuramente si appicca, quanto in più lati ei venga nello stesso tempo acceso.

Quanto possano i *peli* influire a guidare la materia contagiosa, e quanto influiscano sul contagio medesimo, non è possibile di stabilire, avvegnacchè essi però abbiano

certamente una destinazione molto importante nelle funzioni fisiologiche della cute. Ma egli è sommamente verisimile, ch' essi vi contribuiscano in un modo o positivo o negativo. Del contagio venereo ci è noto non effettuarsi che quasi solamente per le parti prive di peli. Il contagio erpetico per lo contrario attacca le sole parti pelose. Dicasi lo stesso della tigna. Nelle febbri tifiche, e generalmente nelle esantematiche contagiose, pare veramente che le poche e poco considerabili parti prive di pelo non siano bastevoli, onde possa per esse sole aver luogo una sì copiosa ed universale contagiosa infezione; anzi sarebbe da congetturarsi, che quantunque i peli non siano particolari conduttori del calorico, il più delle volte la febbre si comunichi per le parti pelose, o che propriamente qer quelle la materia contagiosa si apprenda. Egli è per altro da osservarsi, che la membrana pituitaria delle narici e delle fauci è principalmente inclinata al ricevimento della materia contagiosa volatile, e che questi organi medesimi possono avere una parte rilevante nell' apprendere il contagio tifico; lo che si può in qualche guisa

ancora congetturare, dal modo in cui si comunica il contagio ne' bruti, singolarmente l' epizoozía.

Supposto ora, che in questo, o in qual altro si voglia modo, la materia contagiosa siasi comunicata agli integumenti universali, o alle membrane mucose, e da queste per una sussistente predisposizione del corpo, in seguito ad una fatale attrazione elettiva, sia stata anche ricevuta, ed abbia gettato le prime radici; si fa luogo in tal caso al quesito, quali ulteriori cangiamenti possano quindi avvenire tanto in questo integumento organico, quanto nelle altre parti del corpo, e nell' intiero vitale sistema; o in qual lesione delle funzioni sane consistano i cangiamenti sì primarj, che secondarj dell' avvenuta infezione.

Fra gl' incerti, o piuttosto insufficienti modi, con che si è spiegata e si spiega la destinazione fisiologica dell' organo cutaneo, lo stato patologico, singolarmente se da materia invisibile causato, è sempre più incomprensibile, ed inesplicabile. Nè ancora v' è alcuna lusinga di avere una chiara teoría del contagio, fintanto che gli odierni fisioligi caparbj, e degni di

compassione, vorranno con parole ampollose ed inintelligibili spiegarci le funzioni dell'organismo sano. Essi frattanto non sono per anco giunti, ad ispiegare con precisione, che soddisfaccia ai patologi ed ai pratici, nessuna funzione dei singoli organi, nè tampoco la sola superficiale dell'unico organo cutaneo più d'ogni altro ai sensi soggetto. Anzi lo stato patologico, come già talvolta addivenne, dovrà forse al contrario contribuire a dare degli schiarimenti intorno allo stato fisiologico, e in avvenire spargere anche su di ciò una luce più opportuna.

Gli effetti, che generalmente tutte le impressioni producono su la pelle, e quíndi anche l'attività morbosa della materia del contagio, possono convenevolmente riguardarsi in due maniere:

Primo: queste impressioni, particolarmente le locali, si dilatano per lungo e per largo sulla pelle, cioè superficialmente e per l'universale integumento medesimo, e bene spesso sino alle regioni più rimote.

Secondo: oppure si estendono all'interno e profondamente, cioè, dapprima

su quegli organi interni, i quali sono in qualche connessione fisiologica col tegumento universale; poscia per mezzo di questi, con effetti comunemente secondarj, si portano su tutti gli altri sistemi del corpo.

La *dilatazione superficiale* della condizione morbosa della pelle si conferma bastantemente pel successivo passaggio e propagamento di alcuni mali cutanei alle contigue regioni, come anco per l'improvviso trasporto dei medesimi alle parti più lontane dell' involucro universale, come p. e. nelle risipole, nelle impetigini ecc., non meno che per altre osservazioni; imperocchè per sino alcuni locali irritamenti applicati alla cute (prendiamone per esempio uno de' più comuni, cioè quello del calore) scorrono effettivamente in modo osservabilissimo per tutta la superficie cutanea.

Si può ancora quindi dedurre che gl' irritamenti contagiosi in più o meno tempo invadano tutta la cute, e che la prima e forse principale loro azione si eserciti per lungo e per largo su tutto l'integumento universale, anzi che dal punto di con-

tatto, quasi da un centro, a guisa di raggi, si porti alla circonferenza.

Rimane frattanto tuttora ignota la maniera, onde avvengano siffatti cangiamenti morbosi. Sembra soltanto che dapprima ne soffra la necessaria relazione fra l'atmosfera e la cute, e che quindi il necessario equilibrio fra le altre permanenti funzioni fisiologiche sia notabilmente turbato. Se una volta fosse dimostrato, l'integumento universale essere forse l'organo, che produce il calore animale, ed i polmoni esser piuttosto per mezzo della respirazione organi refrigeranti, si potrebbero un giorno più chiaramente spiegare le alterazioni della cute prodotte dagl'irritamenti contagiosi, o almeno la febbre che ne deriva.

La *dilatazione all' interno e per il profondo* delle impressioni morbose sulla cute dal contagio prodotte addiviene certamente per i soli organi contigui, i quali stanno nella massima relazione fisiologica coll' universale integumento. Sarà poi fuor di dubbio, che gli organi in sì stretta relazione siano i vasi e le glandule linfatiche, quindi i nervi.

Egli è però ignoto ancora quali veramente siano i cangiamenti morbosi, che accadono durante il processo contagioso. Ignorasi altresì, che cosa alle parti organiche si tolga, o si sottragga, o vi si aggiunga, e quale alterazione le forze organiche pur soffrano. Non fa qui di mestieri immaginare alcun assorbimento di materia, nè veruna settica fermentazione, onde spiegare il primo sviluppamento del processo contagioso; dappoichè questo può anche aver luogo, allorchè il primo organo superficiale, che fu in contatto con la materia contagiosa, soffra quei cangiamenti morbosi, per cui la traspirazione o l'assorbimento siano accresciuti o diminuiti, e quindi le funzioni, che mediatamente o immediatamente ne dipendono, vengano mano mano in guisa secondaria turbate, finchè alla fine tutti gli altri sistemi prendano parte a siffatte morbose alterazioni. Può fors' anche la materia contagiosa, come il calore e l'elettricità, dilatarsi pel corpo, senza assumere la direzione dei vasi e dei loro umori, nè seguire le loro diramazioni. Non è d'altra parte del tutto infondata l'ipotesi, che generalmente le

febbri, massime le tifiche, siano in gran parte basate sul cangiamento morbifero della elettricità animale.

Ma tutto questo, e molte altre cose intorno a ciò non sono finora che semplici congetture; delle quali l'ulteriore ricerca non guiderebbe l'ipotetico indagatore, che nelle tenebre d'un impenetrabil labirinto, ove la via, ch'è guida alla verità ed alla luce, non facile esser potrebbe a rinvenirsi.

3. La disposizione necessaria.

Oltre alle finora mentovate circostanze necessarie alla infezione, ossia alla particolare morbifera attività della materia contagiosa, ricercasi finalmente una certa attitudine o disposizione nel corpo dell'uomo ancor sano, e mediante il di cui concorso unicamente può il morbo contagioso svilupparsi; e questa è quella, che noi chiamiamo *disposizione necessaria*.

Siccome questa disposizione è necessaria pel vajuolo, pe' morbilli, per la scarlattina, e persino per la lue venerea; così ella è pure pel contagio tifico. Non tutti gli uomini, e non in tutti i

tempi son essi disposti a riceverlo. Taluni altri per lo contrario, ed in alcuni tempi sono essi maravigliosamente suscettibili di siffatto contagio.

La ragione, e la teoría dell'arte nostra nulla veramente intorno a ciò ci additano, cioè, in quali condizioni del corpo consista questa suscettibilità o non suscettibilità. Anche il particolar modo, con cui si appicca il contagio, è assai poco a noi noto da poterne spiegare la cooperazione degli organi sani nella formazione del processo contagioso, e quindi determinare la parte, che in esso propriamente assume l'organismo. Nondimeno l'osservazione, e le esatte annotazioni fatte intorno ad alcune costituzioni dei corpi, che si sono trovate in certa qual relazione con la suscettibilità per il contagio di questa malattia, ci hanno somministrate alcune poche induzioni. La sperienza poi ci ha dato appresso a poco i risultamenti, che seguono.

Riguardo all'*età*, sono i giovani e quelli di età media i più disposti a contrarre il contagio del *tifo*. Pure è osservabile, che i bambini tenerelli e lat-

tanti, i quali d'altronde così facilmente contraggono tutti i veleni contagiosi, sì di rado sono attaccati dal *tifo;* e neppur quando le loro madri o nutrici, con cui sono in continua comunicazione, siano affette da questo malore, o lo siano state poco prima. Sarebbero forse, come ho di già accennato, i sintomi, ed il decorso del *tifo* appo i bambini sì poco caratteristici da non potersi riconoscere? -- Anche i molto vecchi, gli adusti e rugosi sono assai rade volte (e forse mai, almeno secondo la mia sperienza) da questo morbo attaccati, nè sembrano esservi disposti.

Il *sesso* non sembra manifestare differenza notabile nella suscettibilità pel *tifo*, e nemmeno per qualunque altra contagione. Forse però (secondo alcune osservazioni) il sesso femminile vi è più disposto, che il maschile; e ciò per le ragioni di cui fra poco sarà fatta menzione.

Per quanto risguarda la *costituzione del corpo*, i delicati e molli, quelli che hanno una pelle fina, e facile a traspirare; e così pure le persone deboli, e spossate sono a preferenza soggette al contagio; lad-

dove i forti, i pletorici, i ben nutriti, e i robusti sono al contrario a siffatta infezione meno soggetti.

Per ciò, che spetta al *modo di vivere*, ed al regime dietetico, tutti coloro, i quali s'indeboliscono con una rigorosa dieta, vanno più eminentemente soggetti al contagio del *tifo*. Del resto il bever acqua, la fame, i patemi, che invilisco-no l'animo, il timore, le angustie, la malinconia, e simili, dispongono l'uomo sano ad una particolare suscettibilità per questa contagione. Per questo il visitare i tifici a stomaco digiuno, in tempo umido e freddo, con timore, o apprensione del contagio ecc., si è sempre mai considerato quale circostauza atta, secondo una moltiplice sperienza, a favorire la contagione. Per questo coloro, che viaggiano in stagione umida e fredda, se trovino un letto che sia contaminato dalla più picciola quantità di questo, o di altri miasmi contagiosi, si trovano cotanto disposti al contagio. Per lo contrario i bevitori di vino, e di acquavite, que' che fumano tabacco, i coraggiosi e disinvolti, e simili, vanuo as-

sai meno soggetti a questa, non che ad altre contagioni. Il corpo umano, che in qualsivoglia guisa sia riscaldato, è assai più idoneo a diffondere, che a ricevere. Esso, per così dire, repelle ciò, che di straniero è diretto ad invaderlo. Per questo il visitare un ammalato di *tifo* dopo d'avere mangiato ad un pasto, bevuto un bicchiere di vino o d'acquavite, fumato una pipa di tabacco, a corpo riscaldato, con animo tranquillo e scevro d'inquietudini, egli è assai meno pericoloso. Per questo già da gran tempo si è trovato i rimedj riscaldanti essere assai migliori profilatici antipestilenziali, che non sono il frequente sputare presso il letto dell'ammalato, e altri soccorsi debilitanti, non che l'uso dello stesso aceto; quantunque per altro non possa totalmente negarsi all'*aceto* la virtù di neutralizzare il miasma contagioso, o di rendere la cute inetta a riceverlo, sia col raggrinzarla, o in qualsivoglia altro modo. Sarebbe anche sconvenevole di annoverare con alcuni altri direttamente l'aceto fra i rimedj debilitanti.

Anche la *costituzione cutanea* di un

uomo sano, in quanto essa può essere diversamente modificata dal di lui modo di vivere, o anche in certa guisa dal mestiere ch'egli esercita, ha una grande, e significante influenza sulla suscettibilità del contagio. Tanto la callosità e l'induramento della cute, quanto la sua sordidezza, hanno con questa un notabilissimo rapporto; e quanto a quest'ultima qualità la pelle di alcuni artefici sucidi, degli spazzacamini, di coloro che hanno spesso e molto che fare con l'olio, col sego, col grasso, e simili sostanze, vanno meno soggetti ad apprendere il contagio, mentre la materia contagiosa per tal mezzo viene, per così dire, respinta, o può molto meno esercitare la sua azione nociva. Quindi una cute troppo monda, e ripulita da soverchie lavature, singolarmente se calde, sarebbe piuttosto inclinata ad invitare a se la comunicazione del contagio. All'opposto però, dappoichè la comunicazione del miasma su d'una pelle monda è seguita, il ripetutamente lavarla e rimondarla può ancora essere un mezzo preservativo contro l'ulteriore sviluppamento del processo contagioso.

Le *malattie anteriormente sofferte* prestano al corpo umano una propria e sovente contraria attitudine a contrarre la contagione. Coloro, che per altre febbri non contagiose, principalmente per mali nervosi, sieno spossati, sono grandemente soggetti a qualsissia contagione, ed anche a quella del *tifo*. Parimente sono assai disposti ad apprendere il *tifo* coloro, i quali giacciono effettivamente infermi di febbre, sia essa, o no contagiosa. Al contrario però coloro, che soffrono mali cronici non nervosi, siccome generalmente meno son atti a contrarre le malattie contagiose, non sono gran fatto suscettibili di questa malattia. Io particolarmente, che in una pratica di tanti anni ho medicato tante centinaja di ammalati dal *tifo*, non saprei annoverare un solo tisico da me veduto attaccato da questo contagio. Sarebb' egli mai possibile, che una suppurazione esistente nel corpo potesse in qualche guisa impedire l'accesso di questo, o di altri contagi? Su di ciò saranno in seguito alcune cose da osservarsi.

Del resto poi il *tifo* appartiene a quelle

malattie contagiose, le quali, superate, tolgono e distruggono esse medesime la disposizione e la suscettibilità di contrarre lo stesso morbo contagioso, se non per sempre, almeno per lungo tempo, e per più anni.

Siffatta disposizione alcune volte s'estingue per tutto il corso della vita nell'individuo, che ha superato un *tifo*, di maniera che un tale può allora senza pericolo esporsi a cotesto contagio. Quanto avidamente assorbono tale veleno quelli, che in vita loro non ebbero mai il *tifo*, e palesano per simile miasma la massima suscettibilità; altrettanto ne rimangono essi, per così dire, saturati, ed affatto insensibili alla sua azione, quando una volta abbiano vinta questa malattia. Ciò scorgesi manifestamente in tanti medici, chirurghi, sacerdoti, infermieri ecc. i quali, superato che hanno una volta il *tifo*, acquistano un certo diritto d'immunità, e sfidano poscia questo contagio senza essere in vita loro mai più da esso attaccati. Lo stesso addiviene degli animali bovini, quando una volta abbiano superato la epizoozía.

Talvolta però il *tifo* toglie bensì la disposizione ad un simile contagio, ma non per sempre, e solo per alcuni anni, anzi alle volte solo per alcuni mesi, come d'ordinario fa il *tifo* pestilenziale. Queste due osservazioni hanno guidato alcuni Medici al fatale pensiero d'inoculare cotali malattie; la quale opinione sarà a suo luogo opportunamente discussa.

Questo fenomeno è ad ogni modo inesplicabile; anche quando per una preceduta malattia contagiosa non sia che per breve tempo tolta la disposizione ad un morbo consimile; mentre all'opposto nelle malattie non contagiose rimane comunemente una diatesi morbosa, ed una singolare tendenza alla ricaduta per lungo tratto di tempo: anzi in alcune altre malattie contagiose, come p. e. nella lue venerea, osservasi una particolare proclività ad apprenderle di bel nuovo.

Se sapessimo come addivenga, che l'organismo umano, e quello d'ogni altro animale ora più presto, ed ora più tardi a diversi stimoli si assuefaccia, in guisa, che alla fine sopra di esso non facciano

più impressione di sorta; potremmo forse ben anche comprendere, d' onde proceda che taluni stimoli contagiosi, a cui la natura troppo presto sembra quasi si avvezzi, non cagioni sovente in tutto il rimanente corso della vita veruna nociva impressione, o verun irritamento.

La regola però, che mercè di una sofferta malattia contagiosa venga tolta l' ulteriore suscettibilità per la stessa, soggiace ad alcune eccezioni, principalmente nel *tifo contagioso*. V' hanno degli uomini, i quali subito dopo d' avere superato il *tifo contagioso* ricadono nello stesso male; ed io ho veduto un caso, in cui un infermiere guarito dal *tifo* (che per verità gli si era più volte attaccato), ricadde tosto dopo i primi giorni di convalescenza nella stessa malattia; e tre settimane dopo d' una seconda convalescenza, innanzi ch' ei si prestasse di nuovo al servigio degl' infermi, cadde in un terzo *tifo*, a cui dovette soccombere nel giorno quindicesimo. In altri casi ho per altro osservato, che il *tifo* di rinnovata comunicazione soventi volte è assai più mite, che non il primo.

Accade pure sovente di osservare, che

taluni sì fattameute si familiarizzano con la materia contagiosa, che non più vanno ad alcuna comuuicazione soggetti, senz' avere essi tuttavia nè anche sofferto il *tifo;* lo che può verificarsi appo molti infermieri, medici, sacerdoti, ecc.

Benchè gli argomenti finora toccati pressochè tutte costituiscano le circostanze, dalle quali sembra più o meno dipendere la disposizione e la suscettibilità per la tifica contagione; v' hanno però finalmente anche qui talune altre occulte ed ignote condizioni, le quali danno a vedere esservi degli uomini maravigliosamente facili e proclivi a contrarla; mentre per lo contrario vi sono degli altri, che in tutta la loro vita non vi palesano la menoma disposizione, e ai maggiori pericoli si espongono di questa malattia, non curandola, e deridendola, come parecchi altri fanno del vajuolo. Vogliasi ciò denominare *indisposizione,* o *idiosincrasía,* o come meglio piaccia; qualunque siasi di queste denominazioni, altro non è che una nuova confessione della nostra ignoranza. I settatori della teoría dell' eccitabilità hanno voluto dire qualche cosa,

immaginando l'esaurimento della eccitabilità qualitativa; ma con tutto ciò nulla hanno essi spiegato. Generalmente poi non v'ha teoría così insufficiente ad ispiegare, in che le malattie contagiose propriamente consistano, quanto quella degl' Incitabilisti.

Causa prossima, e teoría del Tifo contagioso.

Io veramente ho avuto in idea di scrivere intorno al *tifo* un Trattato puramente pratico: ma lo spirito umano non è contento di semplicemente considerare i fenomeni della natura; e la ragione irrequieta va scrutinandone le cause. Però quand'anche le indagini del pratico altro pregio non avessero, avrebbero almeno quello di scoprire la insufficienza delle opinioni di quegl' ingegni fantastici, i quali sedendo soltanto al tavolino hanno posto in non cale qualunque osservazione della natura.

La teoría del *tifo contagioso*, come quella di tutte le malattie, consiste unicamente nella determinazione della causa prossima.

Se questa determinazione sia puramente ipotetica, cioè dalla sola immaginazione, e non dalla osservazione desunta, allora non ha essa se non che il pregio d'un poema, e pel Medico pratico non ne ha alcuno. Per lui, sino a tanto che la verità non siasi discoperta, vale appunto quanto le dicerie dei teorici fantastici, singolarmente di quelli che appena intendono se stessi, non potendo egli con sicurezza applicarla all'arte sua. Se poi il *tifo* sia una lesione di sensibilità nella irritabilità con mutazione di produttività, o come *A. Dorn* opina, una lesione astenica della sensibilità nel suo organo centrale, dico il cervello; ovvero una febbre astenica, che immediatamente proceda dagli elementi della irritabilità, come crede *Giovanni Göden* (1); oppure se ricercare si debba la essenza di esso nel

(1) *A. I. Göden über die natur und Behandlung des Typhus. Berlin* 1811. Lo stesso Autore nel 1815 sostenne (*von den Arzneykräften der Phosphorsaüre gegen den Typhus*), che l'essenza del *tifo* consiste in una infiammazione, parla di infiammazioni de' nervi, e di combustioni aeree, e si lusinga d'avere con ciò esaurita la dottrina del *tifo*.

principio imponderabile, e nella diminuita coesione della sostanza midollare de' nervi (1); o sivvero, secondo le leggi del Mesmerismo, nella disarmonía delle oscillazioni vitali (2); tutto questo, come parecchie altre cose, possono ancor meno influire alla pratica.

Sebbene però sia degno di lode ogni sforzo della ragione, onde scoprire la verità; sebben anche ogni investigazione *a priori* intorno alla essenza di qualsivoglia malattia guidar possa in via positiva o negativa allo scopo di meglio conoscerla; pure la sola speranza di giungere ad ispiegarne in modo plausibile la causa prossima è da attendersi soltanto dalla più accurata disamina delle cause occasionali morbifiche, e dalla più diligente osservazione de' fe-

---

(1) *C. A. Weinhold* Kritischer Blick auf das Wesen des Nervenfiebers. Dresd. 1814.

(2) *Das Faulfieber, in Aphorismen dargestellt von K. Wolfart. Halle.* 1814. Non troppo bene intenzionato per l'umanità e per li Medici crede l'Autore di questo scritto, che l'applicazione della mano d'un magnetizzatore alla fossetta dello stomaco dei tifici, e degli appestati renda ogni altro rimedio superfluo.

nomeni morbosi considerati quali effetti di queste cause, dietro a' lumi, che può somministrare il confronto logico de' sintomi, e della loro successiva determinata apparizione nel corso della medesima, con le cause che l' hanno prodotta. E qualunque teoría, che non sia fondata su d' una simile induzione, ma solo dedotta da circostanze staccate, è insufficiente, o falsa del tutto.

Perciò quando *Fil. C. Hartmann*, il quale (come lo ha dimostrato) osservò il *tifo* con occhio sicuro (1), ne cerca l'essenza in un processo di disossidazione cutanea, poscia (2) in un processo di sfacello delle membrane mucose, e del reticolo pituitario Malpighiano; egli stabilisce una teoría di questo morbo, la quale assolutamente meglio, che per nessun altro fatto si fosse, espone la relazione, che passa fra le cause morbifiche e gli effetti morbosi, singolarmente in riguardo alla sede dell' affezione primaria; ciò non

(1) Med. chir. Zeitnng. 1807. N. 45.

(2) *Phil. C. Hartmann*, Theorie des austeckenden *Typhus*. Wien 1812.

pertanto l'esposizione, ch'egli fa del processo morboso, che ha luogo in queste membrane, è puramente ipotetica, e basata sulla tuttora incompleta cognizione della chimica animale.

Ma quando *F. Marcus* pretende aver trovato l'essenza del *tifo* unicamente nella infiammazione del cervello, egli, per vero dire, cerca il tutto in una parte. Con eguale diritto potrebbesi dire il *tifo* una infiammazione d'intestini, giacchè non v'ha *tifo* senza affezione inflammatoria intestinale, e senza meteorismo, che n'è indivisibile compagno. Anzi nel *tifo* tutte le membrane mucose sono infiammate, e quindi anche quelle degl'intestini e del cervello. Intanto il vocabolo *infiammazione* non è meno inesatto che quello di *sfacello*. La vera, ossia legittima infiammazione di questi visceri non può nel *tifo* se non che rade volte, e sotto particolari modificazioni aver luogo. Sono poi di fatto assai rari, o almeno non universali i casi, ch'esso termini con suppurazione e sfacello. Potrebbesi nel *tifo* lo stato morboso delle membrane mucose al più al più appellarsi *inflammatorio*.

Ambe le suddette teorie del *tifo* sono quindi tuttora insufficienti, singolarmente pel dotto Medico pratico.

Ma *G. F. Ackermann* (1) ha inventata una teoría del *tifo* affatto erronea, e con particolare prosunzione sostenuta. Il *tifo*, secondo lui, è una febbre, che in un coll'emisfero automatico della vita invade anche l'emisfero animale. Esso non è mai morbo originario; la febbre reumatica è la malattia primitiva d'onde ei deriva; ed il *tifo* non è che il massimo grado della stessa. Questo prospetto o teoría del *tifo* contagioso non solo non ispiega la vicendevole relazione dei sintomi morbosi con le cause precedenti, ma non guida nemmeno ad una terapìa razionale, e piuttosto ne allontana. Opponsi affatto alla sperienza giornaliera, che le febbri reumatiche, le di cui affezioni locali risiedono nelle membrane serose, palesino una tendenza al carattere nervoso, la quale non è propria che delle febbri catarrali, di cui le

(1) *I. F. Ackebmann* von der Natur des ansteckenden *Typhus*. Heidelb. 1814.

affezioni locali unicamente nelle membrane mucose hanno lor sede. Questa sposizione già dunque arbitrariamente, e contro ogni consueto medico linguaggio accomuna il carattere reumatico col carattere catarrale delle malattie, l'ultimo de' quali così chiaramente si vede nel *tifo contagioso* pronunziato, in guisa da non poterne prendere abbaglio.

Parecchie altre teorie di questa malattia poco egualmente guidar possono ad una terapía razionale convalidata dalla sperienza, ma conducono piuttosto ad una pratica assai incouseguente.

La *causa prossima* del *tifo* consiste precisamente in uno *stato inflammatorio di tutte le membrane mucose, che sino ai nervi ed al sensorio si estende.*

A questo speciale sistema membranoso appartengono il reticolo Malpighiano sottoposto all' integumento universale, gl' involucri delle cavità del naso, della bocca e delle fauci, l' aracnoidea del cervello, la membrana mucosa dell' aspera arteria e delle sue diramazioni fino ai più piccioli bronchi; indi le membrane dello stomaco e degl' intestini, e per fine

quelle ancora delle vie orinarie, e de' genitali.

Che l'intiero reticolo Malpighiano venga nel *tifo* contagioso affetto, e posto in istato d'irritamento, non solo il dimostra il manifesto cangiamento dell'integumento cutaneo, ma eziandio l'esantema, che più o meno sotto la cute trappella, nè manca mai.

Non meno facile a ravvisarsi è nel *tifo* l'affezione delle membrane mucose negli occhi, nella pituitaria delle cavità nasali, e delle fauci.

La tosse, l'aggravio di petto in varj gradi permanente, indicano in questa malattia l'affezione delle membrane mucose degli organi della respirazione.

Una consimile affezione della membrana mucosa del cervello viene in ogni *tifo* verificata, parte per l'apertura dei cadaveri, parte, avuto a questi riguardo per li fenomeni morbosi, durante la vita degli ammalati. Nei cadaveri, cioè, di tutti i morti dal *tifo* scorgesi l'aracnoidea straordinariamente ingrossata o sarchiellata, intrecciata di vasellini sanguigni; un umore mucoso morbosamen-

te raccolto fra di essa e la pia madre; e le regioni contigue tanto della dura madre, quanto della sostanza cinericcia del cervello rosseggianti per vasi sanguigni infarciti. A siffatti morbosi cangiamenti delle accennate parti del cervello (non essendovene generalmente altri di osservabili) possono con ragione attribuirsi i sintomi cefalici e nervosi, e singolarmente lo stupore, che sì costantemente accompagna il *tifo*.

Che le membrane mucose degl' intestini e persino dello stomaco vengano nel *tifo* a soffrire una simile affezione, egli è pure dimostrato e dalle sezioni cadaveriche, e dai sintomi in vita osservati. Già *M. Stoll* ci fece accorti di questo immancabile stato inflammatorio nelle febbri putride. Di fatto non apresi alcun cadavere di tifici, in cui non rinvengansi tumide le tonache intestinali, e rosseggianti per l'infarcimento dei vasi sanguigni. Da questo derivano, vivendo, il vomito, i dolori e gli spasimi agl' intestini, ed il rigonfiamento del ventre (*meteorismus*); i quai fenomeni nei diversi stadj del *tifo* giammai non

mancano. Anche l' affezione del fegato probabilissimamente in questa malattia non è che secondaria, e proveniente dallo stato d' irritamento degl' intestini, o dal loro sarchiellamento (singolarmente del duodeno). Più chiaro però manifestasi lo stato catarrale degl' intestini nella vera blenorréa intestinale *(Blenorrhoea intestinorum)* con scarichi sanguigni, o senza, quando il *tifo*, previe alcune particolari circostanze, le quali più agiscono sugl' intestini, che sovra gli altri organi mucosi, comparisce in forma di flusso di ventre e di dissentería.

Finalmente, quantunque le membrane mucose delle vie orinarie e delle parti genitali sieno fra le meno importanti nell' organismo; tuttavia nemmeno queste sono libere durante il *tifo* da uno stato d' irritamento morboso, ne sono rari i fenomeni che quindi ne provengono nell' uretra, e nel collo della vescica negli uomini, come parimenti nol sono i fluori mucosi dalla vagina nelle donne.

L' affezione di tutte le membrane mucose dell' organismo non può quindi nel

tifo negarsi; da questa dipendono, e per essa si spiegano i principali sintomi morbosi. D'altronde, quantunque quest'affezione non sia una vera infiammazione, la stessa consiste però in uno stato prossimo all' inflammatorio; siccome anche generalmente è noto, che le stesse infiammazioni delle membrane mucose sogliono in un modo affatto diverso, che nelle altre parti organiche, pronunciarsi.

La vicendevole relazione fra questi fenomeni morbosi nelle membrane mucose, e le cause che li precederono, cioè la comunicazione del miasma contagioso, facilmente comprendesi o sia che questo miasma attacchi immediatamente le membrane mucose per una propria attrazione elettiva, o che idiopaticamente agisca sull'integumento cutaneo, e per esso poi antagonisticamente reagisca sulle membrane mucose.

In che poi precisamente consista il morboso processo organico-chimico, cui il miasma produce nelle membrane mucose, non mi arrischio di determinare, senza invilupparmi nelle ipotesi. Ho già detto ch'esso non produce una infiam-

mazione nel proprio suo senso, e nè tampoco durante la vita uno sfacello.

Questa primaria affezione delle membrane mucose prodotta dal ricevimento della materia contagiosa, la quale già si fà palese in tutti i fenomeni del *tifo* durante il così detto stadio inflammatorio, passa indi in una secondaria affezione dei nervi e del sensorio, senza che perciò la prima vi cessi. Ma quantunque il passaggio più sollecito o più tardo dell'affezione dalle membrane mucose ai nervi sia dalla serie dei sintomi facile a riconoscersi; pure la relazione fisiologica fra le suddette membrane ed i nervi è ancora poco da noi conosciuta, onde potere sicuramente stabilire qual processo morboso si formi nell'organismo, e come esso progredisca.

Possano una volta questi cenni fondamentali della teorica del *tifo contagioso*, i quali sono dedotti dalla accurata osservazione dei sintomi e del decorso della malattia, assoggettati al giudizio della ragione, e basati quindi sulla verità stessa, essere da' Medici più perspicaci, però sempre da esatte osser-

vazioni guidati, svilupparsi con più sicurezza, e con più buona riuscita. Imperocchè, quantunque questo medesimo schizzo, formato a semplici fondamentali contorni, guidi ad una terapía razionale, non meno che corrispondente alla sperienza; pure non sono io tanto vano da credere, che la dottrina del *tifo* sia con ciò pienamente esaurita.

CAPITOLO SETTIMO.

Risoluzioni di questa malattia.

Risolvesi il *tifo* contagioso o con la *guarigione*, o con la *morte*, o col passare in *altre malattie*.

Il modo, con cui succedono queste risoluzioni, e le circostanze che le accompagnano, meritano ulteriore rischiaramento. La prognosi più sicura s' appoggia per lo più sull' esatta ricerca di queste circostanze.

Con la guarigione.

Se l' individuo ammalato era prima del *tifo* bene complesso, giovane (1), o di

---

(1) Sembra che alcuni Medici credano, essere la disposizione giovanile meno propizia al felice andamento del *tifo*, perchè di questa malattia muojono più giovani, che vecchi. Ma la causa di questa maggiore mortalità consiste, parte nel pregiudicievole metodo riscaldante che usano i Medici, parte in quelle circostanze, le quali aumentano la mortalità dei giovani nel vajuolo e nella rosolia.

mezza età, vigoroso, non tocco da altre malattie, o da altre precedenti non indebolito, nè in alcuni organi male affetto; se il *tifo* sia semplice, regolare nel suo decorso, contrassegnato da sintomi mediocri, e dai soli caratteristici, non alterato da cattivo metodo di cura, nè male diretto da dieta inconveniente; allora facilmente, e a guisa della maggior parte delle febbri esantematiche esso passa alla più perfetta, anzi talvolta alla più durevole sanità.

Questo passaggio alla salute si fa, parte mercè d'un *metodo curativo* applicato a dovere, parte spesso senza veruna medica cura mercè delle sole *forze medicatrici della natura*, o della stessa vitalità eccitata, singolarmente se nel tempo medesimo venga osservata una dieta a ciò confacente, oppure se altre *circostanze favorevoli*, sovente accidentali, vi concorrano.

L'arte porge il rimedio a questa malattia in un modo soltanto mediato, o indiretto, cioè dirigendo le salutari forze vitali. Niun metodo curativo finora conosciuto, sia razionale o empirico, ha

potuto guarire il *tifo contagioso* in modo immediato e diretto; anzi neppure abbreviarne il consueto suo normale decorso, ch'è di quasi quattordici giorni. Le sole forze vitali hanno il potere, non già di distruggere questo contagioso miasma nel corpo umano (poichè esso di nuovo da questo ancor si diffonde), ma almeno di eliminarnelo dopo un dato tempo, oppure di disporre, per così dire, la condizione dell'organismo vivente in guisa, che vi cessino le impressioni morbose, e tornino a ripristinarsi le funzioni sane; il tutto appunto come accade nel vajuolo, nella rosolía, e nelle altre febbri contagiose: imperocchè un metodo curativo specifico o empirico, come p. e. per la lue venerea, non si è ancora pel *tifo contagioso* ritrovato, ed uno che sia diretto e razionale, ancora perciò non esiste, poichè la causa e la natura di questo morbo sono troppo poco conosciute, onde possa quindi un metodo di cura sicuro e consentaneo alla ragione essere introdotto. L'arte dunque in verun modo ad altro più non serve, che solo ad ajutare le forze medicatrici della natura (che

sappiamo in tanti casi poter vincere la malattia), ed a guidarle, non che a minorare o distogliere taluni sintomi morbosi.

La *natura*, come d'ordinario suol dirsi, o propriamente le forze vitali e le loro operazioni sono le sole, che da sè, o talvolta dall'arte guidate, abbiano possanza di guarire questa malattia, e sappiano talmente rintuzzare il veleno *tifico*, non meno che qualunque altro miasma contagioso (tranne però il venereo, e quello della rabbia, in quanto che non inducono uno stato bastevolmente febbrile), e giusta le dinamiche leggi possano e debbano vincerlo in guisa, che se niun ostacolo di circostanze accessorie venga loro frapposto, la malattia va ad essere felicemente superata anche senza l'ajuto dell'arte. Tale suol essere spessissimo il caso in questo morbo tifico, mentre innumerevoli esempli ci additano, esserne di cotali ammalati senza alcun rimedio guariti.

Tutto al più le così dette *circostanze favorevoli*, cioè il conveniente governo dietetico, ed il fortunato allontanamento di cose eventualmente nocive, pos-

sono cooperare a siffatta spontanea guarigione.

Come poi la natura adoperi per questa guarigione spontanea; in qual modo mercè delle forze vitali dell'organismo, mercè delle operazioni dinamiche le quali immancabilmente ne derivano, e mercè dei cangiamenti delle mescolanze chimiche nuovamente il miasma si sprigioni dal corpo a cui era stato comunicato; se sia questo reso innocuo, o forse anco venga dal corpo medesimo nuovamente espulso; oppure se dopo un certo spazio di tempo cessi di comunicare la nociva sua attività all' organismo forse assuefattovi ecc., non può tutto questo nè appena congetturarsi, nè tanto meno spiegarsi. Questa materia contagiosa non viene ad ogni modo nel corpo infermo consumata o distrutta, poichè anzi in esso si moltiplica, ed aumentasi, in guisa, che in seguito può diffondere all'infinito la sua infezione.

Si può soltanto presumere, che le forze vitali, compresse nelle loro funzioni durante la febbre contagiosa per la resistenza dello stimolo del contagio, dopo di undici o quattordici giorni di violenza

mercè dello scioglimento spontaneo dello spasmo febbrile, operino finalmente una vantaggiosa esplosione, e dopo d'avere superato ad uno ad uno tutti gli ostacoli, si svincolino, e pongansi di nuovo in libera attività, al che può anche senza dubbio contribuire il processo chimico prodotto dal contagio, il quale può avere la sua durata prefissa. Imperciocchè in ciò effettivamente consiste la *crisi salutare*, la quale talvolta, anche nelle più sfavorevoli circostanze, e nei casi più disperati, arreca nelle febbri inaspettatamente la sanità.

Ma gli effetti però di questa crisi salutare non sì di leggieri estendere si possono a prontamente scacciare del tutto la materia contagiosa diffusa pel corpo medesimo, come anzi ad allontanarne i cangiamenti morbosi, i quali mercè di questo contagio sono stati nel corpo cagionati. Perlochè in certa tal guisa egli è probabile, che quand'anche questo miasma si fosse, durante la febbre contagiosa, diffuso per tutto il corpo, o almeno per gli organi da esso permeabili, qualora non fosse neutralizzato, nè distrutto, può per avventura di

nuovo rifluire dal corpo mercè del calore urente (*calor mordax*), che insorge singolarmente nel periodo nervoso, calore che manifestamente è di proprio genere, aumentandosi sotto la mano applicatavi, e che quindi chiaro dimostra almeno la emanazione del calorico. Per tal mezzo si comunica eziandio certissimamente il contagio a chi tocca l'ammalato tifico.

Del resto sotto quali fenomeni occasionali, concomitanti ed effettivi queste crisi sollevatrici si facciano; quanto le evacuazioni critiche, particolarmente del sudore, vi contribuiscano; come tutte queste cose accadano in certi giorni determinati, singolarmente sul quattordicesimo, diciassettesimo ecc., è già stato detto in uno degli antecedenti Capitoli di questo libro.

Con la morte.

L'esito infelice del tifo nella morte dipende, parte dalla cattiva costituzione dell'individuo ammalato, parte dalla violenza della malattia stessa, o propriamente da quelle circostanze accessorie,

le quali hanno reso questo morbo cotanto violento.

Viene dunque la morte prodotta sempre da quelle sole circostanze, le quali riducono questo morbo febbrile ad uno stato anomalo; imperocchè il semplice *tifo* regolare, e la materia tifica sempre nella sua essenza eguale a se stessa, non sono di lor natura assolutamente alla vita nocevoli. Ciò non pertanto anche il *tifo* il più semplice e il più regolare può talvolta per una sola obbliqua direzione, persin nell'epoca della crisi decisiva, divenire inopinatamente mortale.

In varie guise può l'*individuo* contribuire all'esito infelice del *tifo* con la morte. Se già prima dell'invasione sia l'individuo, particolarmente per ciò che spetta alle forze, malamente costituito, e spossato per malattie di debolezza, o affetto da altri mali, o anche mal disposto in qualche organo, può il *tifo*, in riguardo a siffatte male disposizioni individuali, divenire facilmente morbo in modo relativo mortale.

Se nel decorso ancora del *tifo* vi sopravvengano oltre a ciò delle altre dan-

nose circostanze, le quali diano occasione a diverse pericolose anomalíe, o ad una insolita *violenza della malattia*, allora questa diviene ancora più sicuramente mortale. Imperocchè queste ultime circostanze possono per se stesse occasionare la morte all'ammalato il più bene costituito.

Fra queste possono annoverarsi

1.° *Per parte del Medico*, una male adatta e nocevole terapía, sia per trascuratezza di ciò ch'è necessario, sia per poca riserva nell'impiegar ciò che nuoce.

2.° *Per parte del governo dietetico*, su cui possono influire o nuovamente il Medico, od anche lo stesso ammalato, o coloro che ne hanno la cura, con un regime che non istìa nella opportuna relazione con le solide indicazioni curative, cioè nella scelta dell'aria, del cibo, delle bevande, della pulitezza ecc.

3.° *Finalmente per parte delle potenze nocive, parte inevitabili, parte anche accidentali*, quali sono la costituzione epidemica, e quella dello stato dell'atmosfera, diverse altre circostanze esterne, lesioni ecc.

Quindi ne siegue, che il *tifo*, il quale di sua propria natura saria benigno, s'aumenta d'intensità, peggiora ne' suoi sintomi, e perniziosamente si turba nel suo decorso, in guisa che per lo sconcerto delle funzioni più importanti degl'intieri sistemi, o di alcuni organi particolari del corpo, la vita non possa più sussistere, e seguire ne debba la morte. Ad ogni modo o mancano allora del tutto le crisi benefiche, o sono esse insufficienti.

Anzi sonovi ancora alcune ignote circostanze causali; e affatto incomprensibili nel modo loro di agire, le quali cagionano sovente un improvviso crollo delle forze vitali, ovvero una *malignità mortale*, e talvolta sin anche una certa *perniziosità*, per cui sull'istante ne avviene la morte senza precedenti sintomi pericolosi, a tale che in nessun modo spiegar si potrebbe, e solo in certa tal guisa comprendersi, immaginando una lesione particolare dello stato delle forze.

Le *qualità di morte* più consuete nel *tifo* sono la *morte per debolezza*, e *l'apoplessia*. La *morte per soffocazione* accade rarissime volte, ed in que' casi sol-

tanto, in che per li polmoni male affetti, è soppressa la funzione della respirazione.

La *morte per debolezza* avviene in coloro, che prima del *tifo* siano particolarmente già indeboliti dopo eccessive evacuazioni, dopo salassi, dopo purganti, od anche dopo diarrée insistenti, o flussi di ventre estremamente debilitanti e spontanei, dopo una insolita lunga durata di questa febbre, dopo una troppo rigorosa privazione d'ogni cibo e bevanda ristorante, massime negli ultimi periodi ecc.; principalmente però per la totale estinzione della forza vitale troppo lungamente imprigionata e compressa. Questa debolezza poi potrebbe anche per lo contrario esser prodotta in maniera indiretta, se prima si fosse fatto uso di stimoli troppo violenti.

Dunque la *malignità*, tanto da queste, quanto fors'anco da altre ignote cagioni prodotta, può dare occasione a questa debolezza mortale.

Le *infiammazioni degl'intestini*, ed il loro *cancrenarsi* possono finalmente del pari cagionare spessissimo siffatta uni-universale vital debolezza. Almeno con

la sezione dei cadaveri si è bastantemente dimostrato, essere nel *tifo* le infiammazioni intestinali fenomeno comunissimo. Che queste infiammazioni poi cagionino la qualità di morte per debolezza e prostrazione di forze, lo si può dai sintomi mortali dedurre, i quali singolarmente osservansi, quando passano alla cancrena.

I *fenomeni*, che nel *tifo* sogliono accompagnare la massima debolezza, sono: lo sparire dell'universale turgenza vitale; l'estenuazione ed il pallore delle parti esterne, osservabili segnatamente nel volto degli ammalati per alcuni proprj caratteri fisonomici; gli occhi incavati, languidi e socchiusi; lo sporgere dei denti superiori, mentre i muscoli orbicolari labiali si contraggono; il rilassamento di tutti generalmente gli sfinteri; il freddo all'estremità; il sudore freddo, viscido, universale; il polso picciolo, debole, ineguale o intermittente; la forza muscolare totalmente esaurita; il decubito dell'ammalato sul dorso, ed un tremore continuo. Allo stupore, ed al delirio sottentra comunemente in questo stato la

ridestata presenza di spirito; e la mente si fa serena, e in certo modo tranquilla, probabilmente per la cessazione d'ogni dolore. Di questo stato ebbe già *Ippocrate* a dire: *Torpor in contraria cito translabens perniciem denotat* (1).

Credono molti Medici, che questa morte per debolezza sia nel *tifo* la specie di morte più comune e più frequente. Io però non posso aderire a siffatta opinione, qualora nelle varie fogge di morte che accadono in questa malattia io prendo a considerare i fenomeni, che ne' moribondi s'incontrano, e li confronto con quelli, che s'osservano ne' cadaveri. Credo in oltre questa foggia di morte sia molto più frequente nelle febbri nervose non contagiose.

Egli è facile a comprendersi, come ne' *cadaveri* di coloro, che sono per mera debolezza vitale mancati, nulla si possa discoprire che offrasi sotto l'anatomico coltello, e generalmente sotto i sensi. La forza soltanto quivi svanisce tra' cangiamenti impercettibili dell'organismo; e

(1) Prænot. Coac.

la materia inanimata se ne rimane senza dare alle ricerche più esatte verun altro indizio, fuorchè quello di un rilassamento universale di tutte le fibre animali.

Concedasi pure di buon grado, che quegli ammalati, i quali periscono per *dissoluzione putrida* dell'organismo, incominciata quando vivevano, muojano parimenti dalla debolezza; non si potrà però mai inferire, che la debolezza vitale soltanto e per se sola produca tale dissoluzione, altrimenti tutte le malattie di debolezza, niuna eccettuata, dovrebbero con una tal morte terminare. Anzi se un ammalato scorbutico si osservi, in cui durante i maggiori progressi della putrescenza dell'organismo la forza vitale mirabilmente mantiensi, devesi piuttosto credere, che in simil caso la debolezza vitale non sia in fine che l'effetto dell'organismo, che si discioglie.

Potriano anche probabilmente darsi alcune circostanze, le quali spiegassero in certo modo tal morte sotto d'un aspetto chimico, supponendone il principio vitale in singolar modo compresso od esausto da varie materie, che si sviluppano.

Quindi questa fatta di morte distinguesi eziandio da quella, che avviene per mera debolezza vitale, mercè de' notabili cangiamenti nell'organismo, e mercè di *fenomeni* generalmente conosciuti. Gli umori sono acquosi, senza consistenza, senza movimento intestino; le parti solido-molli sono lasse, e senza elasticità. Quinci ne avvengono le congestioni passive, e la cancrena delle parti compresse, gli stravasamenti nelle diverse cavità, le petecchie e le suggillazioni, la tendenza ad emorragíe e ad escrezioni troppo abbondanti, e generalmente un chimico sviluppamento di quelle materie, che in tutte le putredini incipienti si osservano, e delle quali talune possono col solo senso dell'odorato facilmente distinguersi.

Nei cadaveri di cotali infermi riscontransi poscia in grado molto maggiore le vestigia della putrida fermentazione, che rapidamente procede. La cavità particolarmente dell'addome è ripiena dei varj gas che vi si sono sviluppati; le esterne suggillazioni cancrenose sono più ampie, più frequenti, e più rilevanti in tutte le parti anche dopo morte compresse; le

parti solido-molli hanno minore coerenza, che negli altri cadaveri, e sono pressochè friabili; il sangue nelle vene è acquoso, e non disposto punto a coagularsi; in alcuni organi interni, comunemente negl' intestini, che durante la malattia erano stati singolarmente affetti, mostrasi questa putredine in grado ancora più eminente.

L'*apoplessia*, ossia la *morte apopletica* è nel *tifo contagioso* la morte la più frequente, forse anche in certo riguardo generalmente la unica; imperocchè ciascuna morte non è che una paralisi universale. Ma presa l' apoplessía nel senso ordinario, in cui comunemente si suppone una impressione del sensorio comune sugli altri nervi, improvvisa, non corrispondente allo stato morboso di prima, e repentinamente pericolosa o mortale; una cotal fatta di morte è in questa malattia molto diversa dalla morte di debolezza, e accompagnata sin anche da particolari fenomeni caratteristici.

A questi *fenomeni* principalmente appartiene un' attonita, ovvero stupida costituzione del sensorio sino alla fine della malattia, per cui gli ammalati non ot-

tengono nelle ultime ore la menoma lucidezza di mente, ma se ne muojono assopiti e non presenti a se stessi: più, uno stato nervoso violentissimo in quanto alle convulsioni, agli spasmi e alle paralisi, che precedono la morte; come anche generalmente una maggiore turgenza nel volto, e nelle altre parti, e una minore deformità nei lineamenti.

L'apoplessía mortale può nondimeno accadere nel *tifo* in due diversi modi, ed in ciascuno di essi sotto diverse circostanze.

L'*apoplessía umorale*, che spiegasi per una pressione degli umori sulla sostanza medullare del cervello, e sulla origine de' nervi, sopravviene nel *tifo*

Primo: per infiammazione del cervello, o delle membrane di esso, che nello stadio inflammatorio del *tifo* frequentemente addiviene, massimamente quando su d'ammalati pletorici venga prematuramente praticato un metodo curativo troppo eccitante. Questa fatta di morte non interviene quindi comunemente se non che ne' primi giorni del *tifo*, con fenomeni morbosi, che in sulle prime indicano soltanto uno stato d'irritamento o d'infiam-

mazione del cervello, ma che poscia sono affatto simili a quelli della così detta apoplessía pletorica, con faccia gonfia, occhi prominenti, estinzione totale delle facoltà dell'anima, paralisi de' muscoli destinati a' volontarj movimenti, la quale però passa presto a quella degl'involontarj vitali movimenti muscolari. Nel *cadavere* trovansi infarcimenti dei vasi del cervello e delle sue membrane, come pure talvolta degli stravasamenti.

Secondo: per semplici non inflammatorie *congestioni* nell'interno del capo, le quali nei diversi stadj della malattia possono essere o *attive,* ovvero anche *passive,* e alle quali il tifico è inclinatissimo; ond'è ch'egli, a guisa degli ubbriachi, è sempre prossimo all' apoplessía. I fenomeni in morte e nel *cadavere* sono pressochè i medesimi che i precedenti nelle infiammazioni del capo. Questa morte può tuttavia accadere anche negli ultimi giorni del *tifo*.

Terzo: per *metastasi* nel cervello; Sovente sono in questo caso dapprima assai miti i sintomi dell' affezione del capo, quindi improvvisamente, e solo

dopo una critica esacerbazione, sieguono gli accidenti apopletici, come ne' casi sovraccennati; e l'ammalato muore in seguito a questa crisi funesta, ordinariamente in giorno critico, e per lo più nel quattordicesimo. Coloro che hanno il capo assai indebolito, particolarmente i letterati che applicano con grande tensione delle forze mentali, gli afflitti, gli insigni bevitori vanno a questa fatta di morte più degli altri soggetti. I fenomeni nel *cadavere* si riducono per lo più ad una insignificante turgenza del cervello, senza stravasamenti.

Quarto: per suppurazioni del cervello. I sintomi morbosi, ed i fenomeni di morte appena si distinguono dai precedenti. Una leggiera edematosa gonfiezza della testa, e della faccia è forse l'unico esterno contrassegno di questo stato. Il *cadavere* presenta nel cervello, o nelle sue membrane degli ascessi, i quali ne hanno cagionata la paralisi universale. Questa sorta di morte non è del tutto rara. Alla prima sezione ch'io feci, ove trovai siffatto risultamento, rimasi sorpreso, credendo di avere sbagliato nella diagnosi, e di aver

preso una *tisi cerebrale* per un *tifo*. Dappoi rinvenni cotal suppurazione del cervello anche in altri quattro cadaveri di tifici, i quali certamente prima del *tifo* erano sani, ed in cui s'era per conseguenza, durante il *tifo*, formata la suppurazione, e probabilmente anche ne' primi giorni sviluppata per lo stato inflammatorio, che mai non manca, di questo viscere. Consultando su di ciò moltissimi Autori, trovai che l'*Haller* ed il *Pingle* hanno osservato ed accennato dei casi consimili. Cotali ammalati sen muojono tardissimo, e in giorni indeterminati.

Quinto: per lo raccoglimento degli umori sierosi nelle cavità cerebrali, ossia per l'*idrope acuto*, il quale più volte occorre nei cadaveri dei tifici. Quivi appartengono ancora le effusioni dei fluidi linfatici fra le membrane del cervello.

L'*apoplessia nervosa*, che senza alcuna pressione dei fluidi o d'altri corpi sull'origine dei nervi, è puramente cagionata dall'improvviso rilassamento di tutto il sistema nervoso, è, a dirla, la più frequente specie di morte nel *tifo*. I fenomeni, che la precedono, sono tutti

i sintomi dello *stato nervoso*, e tutti i mali nervosi hanno quindi generalmente la tendenza ad un tale risultamento, dipendano essi da erettismo, o da ottusità de' nervi; il qual ultimo n' è, per così dire, il più prossimo nunzio. Questa fatta di morte avviene comunemente ne' giorni critici del *tifo*. La causa si è, che una esacerbazione, la quale suole avvenire in simili giornate, estingue in fine totalmente le forze vitali per essa violentate, e con ciò improvvisamente vengono tutti i nervi rilassati. Per ciò appunto questa morte non accade che negli ultimi giorni del *tifo*, e propriamente nello stadio nervoso. In tali *cadaveri* nulla ritrovasi, che porgere possa sotto i sensi la cagione della morte. La flaccidezza del cervello, che taluni propongono, molto difficilmente distinguesi. Questa fatta di morte è d'altra parte assai poco distinta da quella per debolezza, e quasi nella sola circostanza, che nell'apoplessía nervosa il rilassamento de' nervi si fa improvviso e quasi inaspettato, laddove nella morte comune di debolezza esso succede lentamente e per gradi.

Col passare in altre malattie.

Può il *tifo* passare ancora bene spesso in altre, ed assai varie malattie. Queste malattie secondarie sono pur esse curabili, od incurabili e gravose per tutto il resto della vita, o inducono mediatamente la morte. Ne risiedon le cause, anche in tal caso, nella cattiva disposizione dell' individuo, o nella maggiore, non però mortal violenza della malattia, o finalmente in estranee circostanze, le quali rendono anomalo il decorso del *tifo* nell' uno o nell' altro periodo.

I passaggi comuni del *tifo* in altre malattie sono presso a poco i seguenti:

Primo: per interne metastasi, ma non mortali, insorgono parecchie affezioni, per lo più ristagnamenti, ed una disposizione ad infiammazioni diverse, che vanno per le conseguenze loro ad aggravare diversi organi interni, producono una febbre lenta, nè mai danno luogo ad una perfetta convalescenza, in cui le forze si aumentino; ma anzi sospingono il corpo ad uno stato sempre maggiormente infer-

miccio. Quindi nuovamente appajono sintomi diversi, secondo che ne è diversa la seguìta metastasi; nel capo avvengono la vertigine cronica, la cecità, la imbecillità; nel petto la tosse cronica, la difficoltà del respiro, la tendenza alla emotisi, e alla etisía; nell'addome principalmente le opilazioni di fegato e di milza; onde poi nuovamente varie cachessíe, e la tendenza all'idropisía, alla iterizia, non che alla ipocondría, agli spasmi, ai mali cronici dello stomaco, e degl'intestini, alle alterazioni delle funzioni sessuali, e via così.

Secondo: per metastasi nelle parti esterne più o meno importanti. Quindi insorgono tumori metastatici in diverse glandule, singolarmente alle parotidi, e alle sotto ascellari; come pure in altre parti muscolari e membranacee, principalmente alle estremità, alla parte superiore delle cosce, ed agli omeri. Cotali metastasi producono ancora diverse altre malattie locali, come p. e. la cateratta, ed il fluore purulento degli orecchi, i quali dopo il *tifo* sono particolarmente frequenti, e cui può forse la particolare

affezione degli orecchi col tintinnío e con la sordità averne, durante la malattia, preparato la base.

Non debbesi qui omettere l'osservazione, che il *tifo contagioso*, oltre il vajuolo, ha fra tutte le altre febbri contagiose la massima tendenza alle metastasi, ed ha un'indole per tale riguardo insidiosissima.

Terzo: anche prima della crisi, *per lo passaggio delle infiammazioni locali a suppurazioni* singolarmente interne, non istantaneamente mortali, tanto nel cervello, quanto ne' polmoni, come pure in diversi visceri dell'addome, soprattutto nel fegato e negl'intestini.

Quarto: per locale cancrena esterna, che poi sempre passa in esulcerazione. Quindi è, che dietro a' vescicanti, ed alle piaghe per *decubito* passate alla cancrena ecc. hanno luogo bene spesso esulcerazioni tediosissime ed ostinatissime. La cancrena del naso, cui parecchi, e principalmente il Barone di *Störk*, hanno descritto come un avanzo di questa malattia, l'ho io più volte veduta, ma mortale non mai; essendosene in qualche caso

conservata tutta intiera la parte per la soluzione della infiammazion cancrenosa, ed essendosene altre fiate perduta la porzione sfacellata con ulceramento delle parti vicine. Ho pur anche talvolta osservato, singolarmente nella epidemía del 1806 in Cracovia, una cancrena quasi secca ora alle mani, ed ora ai piedi. Nel primo caso sembra che gli ammalati abbiano i guanti, nel secondo le scarpe, o gli stivali cancrenosi. V' ebbe un mendico degno d' osservazione, che dopo d' avere superato il *tifo*, facevasi con simili stivali cancrenosi trascinare intorno intorno su d' un carretto, raccogliendo per li villaggi molto denaro, finchè poi giunto in città, venne dalla polizia mandato allo spedale, ove a guisa di stivali tosto gli vennero levate le semisecche parti cancrenose, e segate le ossa che v' erano rimaste. Io però ci penserei molto, prima di considerare come *critica* siffatta *cancrena*, come hanno fatto alcuni Medici.

Quinto: per una permanente debolezza ed esaurimento di forze. Non solo per la mancanza di sostanzioso nutrimento in

questo periodo, ma ben anche per afflizioni, che opprimono e contristano l'animo, non meno che per cagioni debilitanti, che di nuovo insorgono, come sono le copiose emorragíe, i piaceri venerei colti troppo presto ecc., come anche per altre circostanze effettivamente ignote, non possono talvolta i convalescenti più raccogliere le loro forze, fanno cattiva digestione, dormono poco ed irrequieti, sudano di notte tempo, e per una simile permanente debolezza cadono in diversi altri mali, come sono le diarrée, le polluzioni involontarie, la tabe ecc.; anzi taluni rimangono per tutto il tempo della loro vita mancanti della sufficiente quantità di sangue (Κενεάεγγια).

Fa maraviglia come simili corpi, cotanto indeboliti, a fronte di ciò sì rare volte vadano soggetti a febbri intermittenti, alle quali però sono singolarmente disposti altri gracili individui, massime quando regnino di cotali epidemíe.

CAPITOLO OTTAVO.

Prognosi.

La prognosi *razionale* possibilmente più sicura consiste, come in altre malattie, così anche nel *tifo*, unicamente nel presagire una delle sovraccennate risoluzioni, che dovranno aver luogo, vale a dire la possibile, la verisimile, e la certa. Quando siasi con tutta esattezza considerato, e tutto sossopra bilanciato ciò, che più essenzialmente risguarda la costituzione dell'individuo infermo, il grado di violenza de' sintomi, ed il modo di decorso della malattia, tutte ponderate le più importanti circostanze secondarie, che v'influiscono, non che tutti gl' indizj, che tale o tal altro esito promettono; allora si potrà con maggiore o minor grado di sicurezza stabilire, con qual'esito propriamente sarà per risolversi il *tifo*, almeno per quanto generalmente si può secondo le regole dell'arte presagire gli esiti di queste febbri, particolarmente avanti la crisi.

Ma oltre ai menzionati indizj razionali della prognosi, ve ne sono alcuni altri ancora *empirici* in parte, de' quali non sempre si può spiegarne bastevolmente la ragione, nè tampoco accennarne i contrassegni, nè convenevolmente esporli. Questi sono però sovente assai più sicuri, che i razionali, e a questo riguardo la prognosi degl' ignoranti nell'arte non è del tutto sempre da rigettarsi.

A siffatti in certa tal guisa empirici *segnali,* che fanno sperare una *risoluzione favorevole,* appartengono i seguenti:

Il *vomito* spontaneo nei primi giorni del *tifo,* particolarmente con qualche sollievo della vertigine, promette d'ordinario un corso mite della malattia.

L'*emorragía del naso* nel quinto o settimo giorno, quando sia moderata, e vada congiunta con alquanto alleviamento del capo, fa sperare uno stadio nervoso più mite.

La *mente serena* in su l'ore mattutine, e la memoria meno aggravata, sono mai sempre buoni preludj. La prima fa credere che l'ammalato abbia effettiva-

mente dormito, e non vegliato sonnacchiando.

Quanto la *peripneumonía* è più lieve nel primo periodo, altrettanto lo sarà l'intiero corso rimanente del *tifo*.

Una moderata *diarréa* spontanea ne' primi giorni, se pur miti sieno gli altri sintomi coi quali essa va congiunta, induce sempre dopo di sè un decorso più favorevole. Sostiene persino il *Cav.e Pringle*, che con una tale diarréa tutto il male contagioso vada qualche volta a finire. Nello stadio nervoso la diarréa, che non sia critica, è sempre nociva.

La *tardezza d'udito* viene comunemente tenuta per un buon segno, quando essa non si manifesti da bel principio, ed ancor durante l'incremento de' sintomi rimanenti. Io però non ho mai potuto da questo sintomo dedurre nulla di sicuro. D'altra parte suol esso quasi in ogni *tifo* incontrarsi, come appunto il tintinnío degli orecchi, da cui verosimilmente procede. Ho bensì alcune volte osservato, che nel peggioramento mortale del *tifo* la tardezza d'udito è improvvisamente scomparsa. Ho però anche veduto morire degli

ammalati con la maggiore sordità. Ciò probabilmente dipende dalle diverse specie di morte, di che più sopra ho parlato. Questa tardezza d'udito ha per altro, come tutti gli altri sintomi cefalici, mai sempre una certa relazione con le escrezioni intestinali. E se *Ippocrate* dice (1): *surditas alvum sistit;* può viceversa dirsi in questa malattia, forse con pari ragione, che la stitticchezza dell'alvo produce la tardezza d'udito, e che questa perciò costituisce un sintomo di buon augurio; imperocchè le separazioni alvine trattenute, da cui forse dipende, sono ad ogni modo nello stadio nervoso del *tifo* un fenomeno favorevole.

La *sete*, particolarmente in questo medesimo stadio nervoso, purchè sia moderata ed estinguibile, suole essere un buonissimo segno. Sarebbe a desiderarsi che questo sintomo immancabilmente occorresse in tutte le febbri; e quando gli ammalati non la provano, o sono pigri troppo, o abbattuti per chiedere da bere, ciò è sempre indizio di significante lesione dei nervi, o del sensorio.

---

(1) Prænot. coac.

La *lingua umida* è nello stadio nervoso un fenomeno raro, ma però sempre favorevole. La costituzione della lingua va pure in certa tal guisa con la costituzione della cute di pari passo. Quando la lingua è umida, le funzioni cutanee sono meno alterate; quindi è ancora fenomeno benefico se nel *tifo* la lingua già inaridita s'inumidisce. Ma siccome sempre la lingua sporca incomincia dalla punta a ripulirsi, così pure dalla punta incomincia la lingua arida ad umettarsi, e questo umidore va sempre più graduatamente dilatandosi fino alla radice. É dunque sempre consolante indizio, quando la punta della lingua, che prima era secca come il legno, anche solo per poco diviene umida e molle.

Il *polso*, che nello stadio nervoso sia sciolto e non celere, appartiene ai buoni sintomi, purchè tutta la malattia non graviti sul sistema nervoso. Egli è tuttavia necessario, che in siffatta costituzione di polso intervengano delle sensibili esacerbazioni, senza di che mancherebbero forse le crisi benefiche.

Ma l'aspetto più sicuro e buono di

un felice risultamento, consiste senza dubbio nell'affezione del sistema nervoso assai moderata, nei sintomi dello *stato nervoso* assai miti, e soprattutto nella libertà degli organi vitali più importanti. Qui però incomincia la prognosi razionale, che su basi generali fisiologico-patologiche si appoggia. Ma nè anche questi indizj sono nelle febbri, e particolarmente nel *tifo*, sufficienti per un sicuro presagio, finchè una crisi decisiva non sia accaduta, la quale sovente apporta degli inattesi cangiamenti.

In quale rapporto poi stia l'*esantema* specifico del *tifo*, col decorso più o meno favorevole della malattia, non è per le osservazioni fatte sino ad ora veramente stabilito. Nondimeno però sembra, che la pronta eruzione, la vivace efflorescenza, ed il suo dileguarsi per gradi dopo del decimo giorno, si possano fra le più favorevoli apparenze annoverare.

Ai segni in certo qual modo empirici, i quali con maggiore o minore verisimiglianza fanno temere una *infelice risoluzione*, appartengono i seguenti:

Il niun sollievo derivato dal primo emetico, o dal primo vomito spontaneo; *il notabile cangiamento del volto* sino da bel principio della malattia; la totale *mancanza di sete; il delirio* incessante e violento; l'apparizione anticipata delle *petecchie*, sono già nei primi stadj cattivi preludj.

I sintomi di *peripneumonía* o pleuritide *insistenti* sino allo stadio nervoso, la tosse permanente, l'espettorazioni rossigne, sono cattivi segnali.

Le *parotidi* che innanzi tempo compariscono, e che sono puramente sintomatiche, particolarmente se d'ambi i lati si veggano, porgono sempre indizj pericolosi.

I segni più di tutti fatali nello stato nervoso di questa malattia sono: la cecità, le lagrime involontarie, il grave singulto, la paralisi della lingua, il continuo tacito barbottare, l'abbandono totale di se stesso, la gravità del corpo qual piombo, le petecchie lungamente durevoli, il polso strano, particolare, in singolar modo confuso, e generalmente assai celere, gli spasmi alla vescica ori-

naria, i contorcimenti del viso che manifestano dolore al palpare dell' addome, le violente infiammazioni intestinali con grande meteorismo, le continue gesticolazioni delle mani come per giuocare od isvellere, lo sporgere dei denti per la paralisi o contrazione del muscolo orbicolare della bocca. Appartiene ancora ai segni sempre cattivi di questo periodo la permanente diarréa debilitante, come pure la grave dissentería. La totale inefficaccia de' vescicanti sempre dimostra una somma e pericolosissima insensibilità.

Le afte nella bocca dimostrano spessissimo l'affezion verminosa, ed il *singhiozzo* continuato in fine della malattia, la cancrena degl'intestini, o almeno una considerabile infiammazione intestinale.

I segnali però meno sicuri in questa malattia sono il *polso*, e l' *orina*. Possono essere quasi naturali, e l'ammalato morire; il che fu già additato da *Ippocrate*, e dal *Sauvages* ricevuto qual caratteristico di questo morbo.

Le *gastriche complicazioni*, se al principio del *tifo* non furono tolte, ag-

gravano oltre modo la malattia. Lo stesso producono pure i sintomi *sifilitici*, avvegnachè sieno locali. Gl' *idropici* al contrario vincono spesso il *tifo* con somma facilità, e ogni gonfiezza edematosa, durante il medesimo, diminuisce. L'idropisía non per tanto dopo superato il *tifo* si riproduce con facilità. Più difficilmente d' ogni altro però lo vincono coloro, che prima già ebbero *vizj organici nel fegato*.

Per formare un ben fondato, stabile, e corrispondente pronostico del *tifo*, debbono osservarsi ancora le seguenti *regole pratiche*:

Primo: un *solo* de' sovraccennati buoni o cattivi indizj, ove non occorranvi, o si combinino parecchi altri ad un tempo medesimo, siccome nelle altre malattie, così pure principalmente in questo *tifo* non è di niun valore.

Secondo: quantunque miti siano ancora i sintomi nel periodo dei primi sette giorni, nulla può dedursi di compiutamente sicuro intorno all'indole del consecutivo stadio nervoso. Le cagioni del deterioramento di quest' nltimo non possono sovente, a vero dire, determinarsi, e tanto meno

se ne può fare un sicuro, nè tampoco probabile presagio.

Terzo: trattandosi di persone malinconiche, e oppresse dalle afflizioni, i cui nervi d'altronde sembrano pressochè rilassati, conviene essere molto cauti nel formare la prognosi. Periscon essi bene spesso, mentre il *tifo* sembra assai mite, e quasi assomiglia ad una *lenta nervosa*. Cotali individui sono pur anche più degli altri disposti alle diarrée debilitanti. Ciò osservasi più frequentemente nelle reclute, che soffrono la nostalgía, e non sono ancora assuefatti alla nuova loro destinazione. Dicasi lo stesso degli ammalati pusillanimi.

Quarto: le donne generalmente, più che gli uomini, superano il *tifo* con facilità. Quindi, se altre circostanze importanti non vi si oppongano, si può meno temere nel formare per esse la prognosi. La gravidanza ed il puerperio accrescono però sempre il pericolo.

Quinto: prima della crisi decisiva nulla di preciso può mai ripromettersi in questo *tifo*, comecchè accompagnato da mitissimi sintomi. Non v'ha malattia cotanto insi-

diosa, e niuna al pari del *tifo* inclinata ad impreveduti peggioramenti duranti le crisi.

Sesto: un convalescente dal *tifo* non può mai dichiararsi compiutamente risanato, finchè dopo la malattia sussiste ancora il tintinnío, o la più piccola molestia agli orecchi. Finchè siffatto stato morboso non isvanisce del tutto, possono sempre insorgere delle metastasi, bene spesso ancora dopo molti giorni di convalescenza.

CAPITOLO NONO.

Metodo curativo del tifo nel suo decorso regolare.

Fintanto che non abbiamo una pretta speciale nosologia, o una completa teorica di una malattia; fintanto che noi non conosciamo le cause della medesima, o almeno il modo suo particolare di agire; fintanto che noi non comprendiamo la connessione e la relazione dei fenomeni morbosi, considerati come effetti, con le loro cause; e fintanto che meno ancora non sapremo calcolare e precisare i varj effetti secondarj, che dalle prime morbose impressioni traggono origine; non avremo nemeno giammai una soddisfacente o compiuta *terapia razionale e diretta* di tal malattia.

Il caso medesimo occorre nel *tifo contagioso*. Da tutto ciò che finora si è detto bastantemente risulta, che noi non abbiamo altra idea di questa malattia, se non che una *ipotetica*, ed una *empirica*. Finora non avemmo ancora mai una terapia *ra-*

zionale del *tifo*, e non l'avremo neppure, finchè ci manchi una completa speciale nosología, ossia teorica di questo morbo. Non abbiamo dunque alla cura del medesimo altra *via*, che quella dell'*ipotesi* e dell'*empirismo*, o il contegno di analogía; nè alcuna terapía di questo male, se non che una *indiretta*.

Qualunque metodo di cura introdotto in una malattia per via dell'*ipotesi* è vacillante, e quindi non solo incompetente pel vero Medico pratico, ma detestabile a cagione della sua instabilità ; anzi pel vero teorico non può avere, se non che un pregio estremamente relativo, e può principalmente quelli soltanto appagare, i quali per un orgoglio prosontuoso provano una pazza predilezione per le ipotesi, e non sanno nè osservare, nè ben valutare le conseguenze del loro metodo curativo su di esse basato.

Con quanto poco onore abbiano finora questi teoretici atleti combattuto con le cause morbose fermamente e veracemente determinate, anzi quanto abbian essi piuttosto coi mulini a vento o coi fantasmi sostenuto ridicolo conflitto, il dimostra

in parte l'esito degl' inutili loro sforzi contra l'indomito ed invincibile superbo nimico; ed in parte eziandio quel ridicolo atteggiamento, in cui essi sbuffanti se ne rimangono addietro in su l'arena; mentre che la loro chimera col volgere de' secoli già da gran tempo dileguossi, qual fumo; ed il campo a parecchie altre di nuove egualmente insensate ceder dovette.

La storia della Medicina in generale, e quella del *tifo* in particolare dimostrano ciò quanto basta.

Già le Galeniche e più antiche ipotetiche idee delle malattie hanno pel corso di più secoli introdotto un metodo di curare i morbi tifici adattato al noto spirito di quella dottrina, la quale poi solo nel secolo sedicesimo fu con migliore esperienza dai Medici osservatori in certa cotal guisa sostenuta. Ma poco dopo insorse il metodo ipotetico di cacciare dal corpo la materia morbifica per mezzo del sudore; e gli alessifarmaci, che in tali casi adoperavansi, cagionarono per lunga pezza sommo detrimento, finchè alla fine il *Sydenham* con la sua autorità vi si

oppose : i Medici Umoristi, che poscia proposero come causa di questa malattia una putrida corruzione degli umori, introdussero tosto appresso, in grazia della loro ipotesi, un piano di cura più antisettico, e taluni di essi incominciarono allora a ripetere tutta l'origine del male dalle impurità nelle prime vie, e a raccomandare, giusta la prediletta loro teorica, le evacuazioni gastriche, come il metodo di cura migliore. Anzi taluni giunsero persino a proporre i vomitorj con la sola intenzione di cacciare dallo stomaco il miasma ingojato, quale nociva sostanza eterogenea. I fautori della patología nervosa considerarono la debolezza effettiva, che ha luogo in questa malattia, come causa della medesima, e preconizzarono il metodo stimolante tonico : così poco dappoi i Medici Chimici risguardarono di nuovo, come causa della malattia, la mancanza dell' ossigeno, e vollero curarla con la sola reintegrazione di esso.

Ma niuna setta d'ipotetici ha con più caparbietà, e temeraria prosunzione sostenuto il sistematico suo metodo curativo, quanto quella degl' Incitabilisti, i

quali con singolare arroganza hanno vantato come unico, e dovunque adattato il metodo loro di cura, fondato sull'idea di voler accrescere l'eccitamento nel corpo, ch'essi suppongono depresso. Credere si dovrebbe, volendo a tanta baldanza altrettanta condiscendenza cotrapporre, che il metodo stimolante *soltanto possa* e *debba* guarire *ogni tifo,* e domarne immediatamente per sino il miasma: credere si dovrebbe che le forze naturali niuna potenza abbiano da vincere questa malattia, e che la salute degli ammalati dai soli rimedj eccitanti esclusivamente dipenda: credere si dovrebbe, particolarmente affidandosi alle infedeli storie di malattie tratte da superficiale diagnosi, che un *tifo,* ad onta del determinato suo tipo di quattordici giorni, venisse troncato e spento in due soli, e che per l'avvenire niun tifico potesse morire: imperocchè la natura in ogni tempo, e dovunque nelle malattie dinamiche è senz'altro in potere del Medico Eccitabilista. Così per questo pratico metodo curativo si ricade, solo con altre parole, nel giogo degli antichi Alessifar-

macisti, a scuotere il quale con tanto ardore il *Sydenham* ne' tempi addietro si è affaticato.

Ora, se a sangue freddo si gitti uno sguardo su questi ipotetici metodi curativi, facilmente si osserva, quanto breve e caduca sia la loro durata, quanto futile il loro pregio, quanto insufficiente l'applicazion loro alla pratica. Avremmo ancora per l'avvenire da attenderci altrettanti di siffatti sistemi, e dottrine terapeutiche, quante teste fervide e Poeti nell'arte nostra vi avranno.

Ma se per lo contrario sceglieremo la via delle osservazioni, e delle felici analogiche sperienze, e quindi quella d' un empirismo guidato dalla ragione, ci si offriranno allora allo sguardo libero e non prevenuto, altre del tutto nuove vedute migliori di quelle, ch' occhio fissato dalle ipotesi può afferrare.

Noi troviamo prima di tutto ciò, che ci addita sì la più antica, che la giornaliera sperienza; che il *tifo*, come tutte le altre febbri contagiose, bene spesso senza il soccorso dell'arte e de' rimedj, per la pura attività delle forze vitali, da se stesso gua-

risce. Anzi qual malattia semplice esso guarisce sempre in tal modo; e sarebbe doloroso per gli uomini, se questa verità non fosse certa. Le forze vitali sembrano perciò in questi casi semplici il più delle volte soltanto compresse e non veramente indebolite, senza di che la natura non potrebbe assolutamente operare le benefiche critiche esplosioni.

Tra' moltissimi fatti, che parte dall'andamento delle tifiche epidemíe, e dalla pratica di altri Medici, parte dalla propria osservazione io potrei allegare, e addurre per esempio in questo caso, niuno v'ha per tale riguardo più decisivo per me, che la storia del *tifo* da me stesso sofferto nel 1795. Fosse delirio, ostinatezza, o poca fiducia nell'arte, a dir breve (tranne un emetico al principio, che dopo un precedente salasso fu da me stesso ordinato) altro non presi in tutta la malattia, se non che limonea e mucilaggine d'orzo; ed il mio servo sciocco fu obbediente abbastanza di gettare per mio comandamento tutte le medicine, che mi venivano prescritte e recate dalla farmacìa, in guisa che niun Medico vole-

va più visitarmi. Ad onta di ciò ho superata felicemente la malattia, e dopo d'una crisi benefica nel quattordicesimo giorno io sono perfettamente guarito. La mia guarigione non è neppure dovuta al benefico stimolo d'un rimedio dietetico, quale sarebbe il vino; ed oltre a ciò era io allora oppresso da affannosi patemi d'animo.

Più volte ancora a cotali ammalati da *tifo* leggiero, ordinario, e semplice, non diedi a bello studio altri medicamenti che bevande acide, ed ho poscia in essi veduto una facile e completa guarigione. In questi casi mi appoggiai all'autorità di un gran Medico, il Barone de *Störk* (1), il quale ha felicissimamente trattato simili febbri col *siero di latte vinoso*.

Dirò di più. Le forze vitali sono talvolta in istato di superare sintomi e complicazioni ancora più violente, e di vincere inimici nel *tifo* ancor più formida-

(1) Annus medicus. I. p. 16.

bili, e più numerosi. Ed anche per questo conto mi sono noti innumerevoli casi, in cui gli ammalati, comecchè sopraccaricati si fossero, durante questa febbre, lo stomaco con cibi pesanti, o si trovassero oppressi dalle più amare afflizioni, o fossero stati spossati con eccessive emissioni di sangue, o per spontanee evacuazioni debilitanti ecc., guarirono non ostante felicemente senza qualsiasi rimedio. E quante volte nelle malattie febbrili generalmente, ed in particolare nelle esantematiche contagiose non deve la provvida natura riparare gli errori non solo d'una dieta mal intesa, ma eziandio quelli del Medico imperito, e l'azione nociva de' mal adatti rimedj!

L'essersi trascurato di dar peso a questa verità antichissima è stato cagione, che cotanti sistemi, e cotanti opposti metodi curativi facessero nell'arte per alcun tempo fortuna; poichè nelle febbri critiche le benefiche forze naturali erano più forti ed attive che tutti i male adattati medicamenti. Io considero esser degni di compassione que' Medici, che non vogliono riconoscere questa verità, e con

vera ridicola prosunzione alle loro mediche bottiglie unicamente attribuiscono la guarigione degli ammalati, i quali o appena o niente del tutto ne assaggiarono. Tutto il bene, che il Medico può fare nelle febbri critiche, deriva in modo indiretto. Si renda dunque l'onore a chi lo merita.

Oltre a questa verità inconcussa, che le forze vitali nel *tifo* moderato e semplice siano sempre bastevoli a produrre per se sole la guarigione completa, è ancora da farsi osservazione, che questa non si ottiene, se non che ad un tempo determinato, e dopo d'alcuni cangiamenti nell'organismo di determinata durazione; e che finora non si conosce alcun metodo di cura del *tifo*, che valevole sia ad abbreviarne il corso ed il tipo di quattordici giorni: anzi che qui, come nel vajuolo e nelle altre febbri esantematiche contagiose, non può assolutamente ottenersi la guarigione perfetta coll'abbreviar questo tipo; ma che soltanto la morte abbreviare lo può, o che in abbreviarlo si può cagionare la morte.

Però essendo la cosa così, che la natura non disturbata è da per se sola capace di felicemente guarire il *tifo contagioso;* che questa malattia ha il suo corso determinato in guisa, che null'arte vale ad abbreviarlo con felice successo; che la teorica dell'arte non è atta a rinvenire per essa alcun sicuro rimedio; e che le varie ipotesi non arrecano alcuno reale vantaggio; non altro rimane al Medico pratico nella cura della medesima, che di esplorare quelle operazioni della natura, con cui essa ne manda la guarigione ad effetto; e fin che ciò sia impossibile, almeno secondare le sue operazioni, e togliere di mezzo tutti gl'inciampi, che si parano innanzi, onde le forze vitali (per le quali propriamente la così detta forza della natura s'intende) siano in istato di liberamente, e senza disturbo produrre i benefici loro effetti, fintanto che il tipo di questa malattia sia superato, ed il processo contagioso intieramente compiuto.

Ciò da noi si chiama, *metodo curativo indiretto*. Esso non penetra in verun modo nelle cause morbifiche, le quali qui

sono ignote, o di cui almeno è ascosa la maniera di agire. Esso cede il campo contra siffatte incognite cause alle azioni vitali; le quali ben si conosce che sanno soggiogarle. Esso dunque guida soltanto la forza e la libertà di siffatte azioni, e quindi opera solo indirettamente.

Ora questo metodo indiretto di curare il *tifo* consiste nel porre le *forze vitali* in istato libero, e di moderata continua attività, nell'allontanare tutti quegli ostacoli che insorger potessero, nel togliere le complicazioni secondarie, nel distogliere o mitigare tutti i molesti e pericolosi *sintomi* parziali, e nel dare tutte le possibili disposizioni ad una *crisi* benefica.

Ma il Medico pratico, siccome nei singoli stadj del *tifo* evidentemente occorre un determinato *predominante carattere morboso*, deve nel tempo stesso fissare particolarmente su di esso lo sguardo ne' diversi periodi, e a seconda di quello dirigere la sua cura.

Egli perciò deve ancora cercare di applicar con ragione tutte le possibili sperienze di *analogia* dedotte dal complesso parte delle sue proprie osservazioni, parte

dalle buone di altri Medici, senza però cadere nel cieco empirismo, e adattarle al suo caso colle diverse necessarie modificazioni, e con vera prudenza da pratico.

Nel primo stadio della comunicazione del contagio.

Finchè la malattia ancora non esiste, non può quindi aver luogo la cura. Ora in quest'epoca, in cui pressochè non mai può riconoscersi e determinarsi la malattia, essa è così leggiera ed insensibile, che nè l'ammalato, nè il Medico possono scuoprirla, e dallo stato di salute distinguerla. Così certamente addiviene, almeno ne' primi giorni dopo la comunicazione del contagio.

Come si possa in quest'epoca applicare con vantaggio un qualche mezzo profilatico, che direi quasi soffochi nel loro nascere le conseguenze della infezione, si tratterà in un capitolo a parte.

Nel secondo stadio dell' opportunità.

In questo stadio, il quale talvolta per diverse lievi aberrazioni è di già facile a distinguersi dallo stato di salute, è veramente ancor meno possibile di proporre un'adattata terapía, mentre in pratica i prodromi del *tifo* da quelli di parecchie altre febbri non si possono con certezza riconoscere e distinguere. Io però sono d'avviso, ad alcune osservazioni appoggiandomi, che in questo periodo, cioè finchè non appariscono le decisive orripilazioni febbrili, possa con grande vantaggio, anzi con sicurezza di prevenire la febbre, applicarsi il metodo profilatico, di che in appresso; e che mercè di adattati soccorsi possa ancora immediatamente da questo stadio ricuperarsi la sanità.

Quanto valgano in questo caso gli emetici ed i vescicanti, de' quali *G. Cullen* fa menzione, e quanto l'esperienza confermi che valgano spesso a soffocare felicemente lo sviluppamento di una febbre nervosa nascente, io non ho potuto

con bastevole esattezza esaminare, poscia che di rado in tale periodo viene il Medico chiamato.

Nel terzo stadio della invasione.

L'orripilazione febbrile, che principalmente caratterizza questo stadio, indica il principio del processo contagioso fattosi universale, da cui non v'ha più via di ricuperare la sanità, che per mezzo della crisi. Qui dunque deve già incominciare il metodo curativo indiretto. Nè la teorica, nè l'empirismo conoscono un mezzo sicuro che valga a soffocare questo processo nel primo suo nascere, o ad abbreviarlo in progresso, e a trattenere in modo diretto la malattia, o ad ottenere un pronto passaggio alla sanità.

Ella è perciò una delle principali regole pratiche tanto nel *tifo*, quanto in ogni febbre critica, di non arrischiare in questo stadio dell'invasione, e massime finchè dura l'orripilazione, nulla di energico o di decisivo, che fosse su vane ipotesi fondato, e di non applicare alcun eroico rimedio. Questa orripilazione feb-

brile medesima per una parte costituisce una delle tanto necessarie apparenze per le salutari operazioni della natura; mentre per l'altra da alcuni violenti sintomi illusorj, che avvengono in questo stadio, e che si calmano poche ore dappoi, si potrebbe rimanere ingannati se grandi cose s'imprendessero a fare, la di cui attività potesse ne' susseguenti stadj, e nella opportuna direzione delle forze vitali produrre le più fatali conseguenze.

Prematuro sarebbe quindi l'uso del salasso per l'oppressione e l'angoscia de' precordj, o dell'emetico pel vomito forse spontaneo, del vescicante per la vertigine o pel dolore di capo, e di tutti gli altri rimedj debilitanti od eccitanti di troppo. Il grado della febbre futura ne verrebbe o di soverchio depresso, o troppo esaltato, e in ambi i casi troppo sconcertate le vitali operazioni.

La cura più adattata consiste in quest'epoca nel saggiamente cooperare con l'arte al felice scioglimento degli spasmi cutanei, e dello stringimento de' più minuti vasi, per cui la massa degli umori con somma ambascia dell'ammalato è nei vasi

maggiori respinta, e per cui è cagionata una molestissima impressione sui nervi, già d'altronde morbosamente disposti, e alle forze una sempre maggiore perdita della libertà nella loro azione.

Le bevande tepide e sudorifere d'infusione di fiori di sambuco, di tiglia, d'arancio, di camomilla, e simili, combinate con un modico calore del letto, sono in questo caso i migliori rimedj; anche quando un vomito spontaneo comparisce, il quale può ad ogni modo essere con vantaggio per essi promosso.

Dal trattamento giudizioso di questo primo accesso febbrile dipendono ancora molti avvenimenti, i quali hanno la più grande influenza sul più mite futuro decorso della febbre; e quasi dir si potrebbe, che ora già debbasi piantare la prima pietra fondamentale della felice crisi decisiva, la quale, comecchè possa ancora da moltissime circostanze secondarie dipendere, sta nondimeno mai sempre in relazione mediata col primo accesso della febbre stessa, e con la medica sua direzione; o almeno quando questo sia malamente trattato, ancorchè

d'altronde sieno le circostanze favorevoli, non può in seguito facilmente guidarsi a buon fine.

Nel quarto stadio inflammatorio-catarrale, o esantematico.

Il carattere più o meno inflammatorio-catarrale precede sempre l'esantematico in tutte le febbri contagiose. Dall'opportuna direzione del medesimo dipende ancora uno stato moderato di febbre nel seguente periodo, e quindi mediatamente la stessa crisi, singolarmente l'anticrisi, che avviene dopo del ciclo dei primi sette giorni. Questo è il periodo, in cui più che mai si può trascurando discapitare, e più che mai danneggiare, operando.

Ora il metodo curativo indiretto consiste, parte nel guidare con più sicurezza la necessaria attività delle forze vitali, che in questo stadio non sono mai indebolite, ma solo o compresse, o per lo contrario esorbitanti, ed in ogni caso irritate; parte nel distogliere o mitigare i sintomi più perigliosi e molesti; parte

finalmente nell'espugnare in via razionale empirica il carattere morboso, che ora predomina, e quindi nel disporre meglio che fia possibile la febbre, ed il corpo alle benefiche crisi.

I rimedj razionali indicati sono dunque adesso (si parla ancora sempre di uno stato moderato ed in certo modo normale del *tifo*) gli antiflogistici, avuto un qualche riguardo al turbamento delle funzioni cutanee (1).

Se fra questi appartengano pure gli emetici, sarà ben tosto dimostrato. Le bevande leggiermente solutive soddisfanno quindi specialmente a questa indicazione.

Emetici.

Il vomito spontaneo, la supposizione per esso, e per diversi altri accidenti convalidata, singolarmente per l'appannamento della lingua, pel gusto amaro in bocca, pel capo aggravato, per l'oppressione allo stomaco ecc., che esistano zavorre gastriche (le quali a dir vero non

(1) *N. Friedreich* über den Typhus, und die entzündungswidrige Methode dagegen. Würzb. 1814.

possono mai essere cause, ma sempre effetti di questa malattia); finalmente la opinione stessa, che la materia contagiosa scenda per la deglutizione allo stomaco, hanno indotto in varj tempi i Medici ad usare sin dal primo principio del *tifo* gli emetici, la di cui utilità, ne sia qual essere si voglia il motivo, è stata da moltissime osservazioni a sufficienza dimostrata.

Egli è molto verisimile, che piuttosto apportino siffatta salutare efficacia o la scossa di tutto il corpo sin alle fibre più tenui, o lo scioglimento degli spasmi per essa operato, o il sudore e le secrezioni generalmente promosse, in ispecie la separazione del muco cutaneo, o l'azione di consenso dallo stomaco operata sul sensorio, o finalmente diversi di questi cangiamenti simultanei, e taluni altri finora ignoti, cui gli emetici sono atti a produrre. Cotale efficacia però è quindi sempre pel Medico pratico un importante oggetto di sorpresa, tanto più che la propria cagione fondamentale di essa non è bastevolmente conosciuta.

Distinguonsi effettivamente in questo caso le febbri tifiche da tutte le altre

esantematiche contagiose, perchè in queste, come è noto, arrecano gli emetici delle pessime conseguenze, o almeno non molto sensibile vantaggio. Anzi poche vi sono altre sorte di febbri, nelle quali l' uso degli emetici possa come nel *tifo* recare un sì segnalato vantaggio; e talune febbri ancora occorse sotto il nome di biliose, in cui si sono gli emetici osservati così vantaggiosi, possono in fondo non altro essere state che febbri tifiche. D'altra parte l'affezione sensibile del fegato, e la morbosa separazion della bile, che va con essa congiunta, sono circostanze possenti abbastanza, onde poter ispiegare e giustificare l'attività, che hanno nel *tifo* gli emetici.

Ella è quindi una specie di empirismo razionale il ricorrere agli emetici nel principio del *tifo*. Meritano però d' essere singolarmente raccomandati, posto anche in non cale qualunque raziocinio, in virtù delle innumerabili felici sperienze risultate dalla semplice empirica applicazione per pura analogía. Facilmente può dimostrarsi, e in seguito a moltiplici osservazioni stabilirsi, che uno

scelto emetico somministrato nel principio del *tifo*, gli imprime per tutto il decorso un carattere benigno; che soprattutto allontana parecchie anomalíe, rende più mite lo stadio nervoso, e dispone il corpo alle crisi le più fortunate. Anzi sono questi i casi, in cui taluni ammalati passano gli ultimi periodi con mitissimi sintomi, spesso anche fuori del letto, e in cui sembra di già sull'undecimo giorno talvolta dileguarsi il *tifo*, mentre gli ultimi tre giorni inducono sintomi appena sensibili di febbre.

Fra gli emetici io do la preferenza all'*ipecacuana*, e in dose forte, poichè il vomito violento arreca un grandissimo sollievo. Un grano di tartaro emetico, che vi si aggiunga, la rende sempre maggiormente attiva. Ne' singoli diversi casi però saprà la prudenza del Medico pratico non solo adottare diverse modificazioni, ma eziandio soprattutto determinare, se sianvi occorse circostanze, le quali o vietino del tutto l'uso degli emetici, o vi richiedano una precedente preparazione, o forse per lo contrario ne li vogliano talvolta ripetuti.

Riguardo al tempo di amministrare l'emetico col maggiore vantaggio, esso è tosto nel primo, secondo e terzo giorno del *tifo* sviluppato, dopo i brividii della febbre; conosco però moltissimi casi, ne' quali somministrato ne' giorni posteriori esso produsse i più benefici effetti, e in generale (ove non vi osti o la infiammazione, o la vera vitale debolezza) dopo del vomito sì spontaneo, che procurato nei diversi giorni di questo periodo, sempre ne siegue almeno una qualche diminuzione dello stupore, una maggiore serenità della mente, la remissione del delirio, il sonno tranquillo, una migliore traspirazione, una qualche declinazione del calore febbrile, della sete, e dell'ambascia; e l'aspetto dell'ammalato si fa più consolante.

Parecchie sperienze de' Medici antichi e moderni confermano la cosa medesima. Io qui mi appello soltanto all'autorità di due de' più grandi uomini del secolo passato, al *Pringle* ed allo *Stoll*, i quali in cosiffatta sperienza molti altri sorpassano. Anzi, che il più breve, e più felice decorso del morbo tifico sia

soventi volte da ascriversi alla sola azione degli emetici, lo ha eziandio di bel nuovo recentemente comprovato uno esperto Medico iu un opuscolo (1), che in poche pagine contiene le più eccellenti osservazioni intorno a questa malattia.

Ad ogni modo però nel sin qui detto potrebbe dal Medico critico scoprirsi qualche picciola contraddizione; poichè almeno al primo aspetto non può molto comprendersi, quale relazione abbiavi fra lo stadio inflammatorio, e l'encomio degli emetici. Su di ciò io non posso altro rispondere, se non che ricordare

Primieramente: che gli emetici somministrati subito dopo l' invasione di questa febbre, e prima che il carattere inflammatorio siasi sviluppato, producono certamente effetti vantaggiosissimi; e tali, che è quasi inesplicabile, come non esaltino per nulla il carattere inflammatorio, che segue in appresso;

Secondariamente: che questo carattere inflammatorio in sul principiare del *tifo*

(1) Darstellungsversuch der in Mähren 1805 ausgebrochenen Epidemie, aus dem Journale des Dr. J. *Pichler*. Brünn 1807.

non è mai puro, e meramente flemmonoso, ma sibbene spurio-inflammatorio, cosicchè v'è tutta la ragione per considerarlo catarrale; nel qual ultimo stato morboso gli emetici, poste certe circostanze, possono benissimo produrre effetti salutari, singolarmente in quanto ch'essi operano in modo così benefico sulle turbate funzioni cutanee, e per mezzo di queste sulle membrane mucose;

In terzo luogo: che quando il carattere inflammatorio è di già esaltato, e particolarmente quando i polmoni sono sensibilmente aggravati, sia mai sempre per maggior sicurezza da far precedere all'emetico il salasso; come io ho anco praticato sopra me stesso, che a cagione della violenta oppressione di petto mi feci sul primo giorno cacciar sangue, nel secondo mi ordinai un vomitorio, applicandomi in seguito anche un empiastro vescicante infra le spalle, e poscia qual navicella disalberata senza vele, e senza remi in mezzo al mare, mi abbandonai alla sorte; imperocchè io non aveva nè in altri Medici, nè in altri medicamenti la menoma fiducia, ed era d'opinione,

qualunque sorte del *tifo* il più delle volte dal primo trattamento dipendere;

In quarto luogo: che nel carattere inflammatorio giunto a grado elevato, non sia per conto alcuno indicato l'emetico, e che anzi convenga cautamente astenersene;

In quinto luogo: che finalmente la cura di questa, siccome anche di alcune altre malattie, è basata su' principj di certe medicature applicate per pura analogía, cui però la ragione non sa giustifiare, lo che in una parola dicesi empirismo.

Rimedj blandi risolventi.

Mentre che persiste il vomito non solo è necessario di somministrare all'infermo delle tepide pozioni in tale quantità, che valgano a promuovere la nausea pel corso di più ore, e con ciò a mantenere una moderata traspirazione cutanea; ma compiuta l'azione dell'emetico, devesi ancora porre attenzione di rimettere quanto meglio si possa in attività le funzioni della pelle negli altri primi giorni del *tifo;* indicazione confermata tanto da moltiplici sperienze, quanto dalla ragione.

Con l'enumerazione de' sintomi principali, non meno che con l'analogía dedotta dalle altre febbri contagiose ho io dimostrato, che il carattere predominante del *tifo* in questo periodo è l'infiammatorio catarrale, e l'esantematico. In questi primi giorni consiste dunque tutta la medica cura nel dirigere il trattamento a seconda di questo morboso carattere. Anzi io porto opinione, essere di grande importanza l'avere attenzione di promuovere, o per lo meno di favorire l'eruzione dell'esantema; poichè esso non può dirsi essere affatto accidentale, e quando nel *tifo* non anomalo ei si palesa, ciò è sempre con qualche sollievo.

Io annovero dunque fra' rimedj necessarj in questo stadio le bevande parte mucilaginose, parte blandamente risolventi, parte subacide; le quali a norma delle diverse predominanti circostanze, e modificazioni di questo carattere morboso sono da scegliersi diversamente, sopra tutto però in modo, che producano un effetto vantaggioso sui polmoni, e sulla superficie del corpo. A questo riguardo

prese tepide, assai più che fredde riusciranno benefiche, ad usare le quali ultime può facilmente il Medico essere talvolta sedotto dall' istinto dell' ammalato.

Anche i sali medj, come sono quello del Glaubero, e l'arcano duplicato, purchè non aumentino la tosse e l'oppressione del petto, sogliono in dose moderata riuscire vantaggiosi, in quanto che lievemente stimolano gli organi mucosi, disciolgono, e rendono più fluido il muco morbosamente separato, e rimondano senza violenza dal medesimo le prime vie.

Io quindi somministro sempre per medicamento nei primi giorni del *tifo* semplice e mite, anzi sovente per tutti i sette giorni di questo stadio, con esito il più felice, il decotto di altéa o di gramigna con alquanto di arcano duplicato e roob di sambuco, e per bevanda una bollitura d' orzo con ossimele, o una lunga limonéa tepida, o del tè mucilaginoso con un po' d'aceto, o sugo di limone, e simili cose (1).

(1) Il *Parrot* e l'*Ackermann* danno la preferenza all' aceto vinoso, lo *Schüler* ed il *Wolff* all'acido muriatico ossigenato. Indipendentemente da ogni principio razionale, l'istinto invinci-

Questo metodo blando e quasi inoperoso di cura produce in sul principio della malattia i più benefici effetti; ed è sommamente adattato al carattere catarrale, che ora vi predomina, il quale generalmente non soffre una cura violenta, ed è fondato sulle più felici sperienze che lo avvalorano.

Ho di già accennato, come dal conveniente trattamento in quest' epoca dipenda principalmente la sorte dell'ammalato negli stadj futuri del tifo. Questo apparato di medicatura blandamente solutivo, e che ha un moderato influsso sulla traspirazione cutanea, compie perfettamente siffatto felice trattamento; imperocchè non solo vengono per tal mezzo opportunamente dirette le forze vitali, ridotta la cute ad uno stato migliore, e in facile guisa promosso l'esantema; ma si riaprono ancora moderatamente le vie

---

bile che hanno gli ammalati per gli acidi giustifica il benefico loro effetto nel *tifo*. Ma lo stato inflammatorio degl' intestini vuole che si mescolino con la mucilagine; laddove in caso contrario l'uso degli acidi, particolarmente minerali, produce il singhiozzo e la diarréa.

escretorie del corpo, e si fanno i migliori preparativi alle crisi future.

Chi, oltre a questi accennati rimedj, osserva nel *tifo* (sempre che sia di non anomalo decorso) un metodo soverchiamente attivo, mal si conduce riguardo all'avvenire, e turba in modo dannoso l'andamento e le crisi del morbo. Ridicola cosa, e persino da prosuntuoso, sarebbe il volere con simili cure sollecitamente interrompere questo male, ed abbreviarne il decorso.

Ma più da vicino mi farò ora a considerare in via negativa tutti i rimedj, che in questo stadio sono dannosi.

Rimedj dannosi in questo stadio.

Il Medico può sempre, e qui pure essere in due modi nocivo, sia col soverchio indebolire, sia col troppo sollecito e violento stimolare. Al primo dannoso metodo curativo appartengono principalmente i *salassi*, ed i *purganti;* al secondo *i medicamenti eccitanti tonici* e *volatili.*

Salassi.

Si è molto questionato intorno alla utilità ed al danno del salasso in questa sorta di malattia da diversi diversamente denominata, e (lo che pur troppo di sovente accade nell'arte nostra) se n'è detto ora bene di troppo, ora di troppo male. A ciò contribuirono parte le diverse teoriche ed ipotesi, parte persino le pratiche osservazioni, le quali talvolta sembrarono contradditorie.

Ora furono consigliati i salassi nelle febbri persino di debolezza, credendo di potere per essi procurare nei vasi agli umori spazio maggiore, per la buona loro mescolanza. Ora per lo contrario troppo si temevano, perchè atti a promovere l'assorbimento delle impurità nelle primarie vie, perchè generalmente indeboliscono ecc. I Medici Sintomatici si lasciarono indurre al salasso unicamente dal polso, gli Empirici dalle felici analoghe osservazioni soltanto, ecc.; e non fu mai considerato sotto il vero suo punto di veduta questo grande rimedio, ch'è sì vantag-

gioso e dannoso in questa malattia. È questo il luogo di ricordare alcuna cosa in proposito.

In molti, anzi nella maggior parte de' casi di *tifo contagioso*, è il salasso *nocivo*, non solo nello stadio nervoso (in cui facilmente i Medici tutti vi converranno), ma anche nello stesso stadio infiammatorio di questa malattia, fintantochè questo carattere d'infiammazione sia moderato ed insignificante, e l'individuo d'altronde debole e povero di sangue. L'ammalato viene per esso dannosamente indebolito, le operazioni benefiche della vitalità turbate o rattenute, ed esaltato il carattere nervoso nel seguente stadio, nel quale incominciano altronde a scemare maggiormente le forze. Ancorchè per esso non venga a cagionarsi la morte, pur nondimeno le crisi e l'intiero decorso della malattia si ritardano, e la convalescenza di molto protraesi.

Talvolta però, e segnatamente nel decorso mite e regolare del *tifo*, non è il salasso, praticato nello stadio inflammatorio su d'un individuo che sia forte e pletorico, se non che un rimedio *indif-*

ferente, e per ciò appunto *superfluo*. Dico indifferente, poichè a dir vero non è poi cosa tanto fatale, come credono taluni, che un ammalato in caso simile perda alcune oncie di sangue, e lo stato nervoso che vi segue nulla perciò se ne risente. Intanto però è cosa facile, che dietro ad inesatte osservazioni de' sintomi, dietro a poca attenzione riguardo all'attività degli altri utili rimedj, e alle forze mediche della natura, siasi talvolta a simili indifferenti salassi la causa del miglioramento in questi casi attribuita, ed abbiasi con ciò contribuito ad esagerare le lodi delle cacciate di sangue.

Ma finalmente può anche talvolta essere il salasso nel *tifo,* particolarmente nello stadio suo inflammatorio, un rimedio *necessario,* e *vantaggioso;* però nel decorso mite della malattia non mai, ma sì bene allorchè l'esaltato carattere inflammatorio, e singolarmente una pericolosa inflammazione locale indispensabilmente il richiedano. Anzi se in questi casi l'applicazione trascurisi di questo eroico ed unico rimedio, le parziali in-

fiammazioni inclinano ad un esito funesto, le forze già da gran tempo compresse, e non mai rese libere si esauriscono, e lo stadio nervoso diviene per ogni conto assai pericoloso.

Avuto riguardo a tutto ciò, e distinti accuratamente i sintomi morbosi, può dunque il salasso essere in questa malattia di un valore assai vario, e divenire ora dannoso, ora indifferente, ora necessario, ed indispensabile; e per conseguenza le varie questioni su di ciò insorte, anche in riguardo alle opposte sperienze, si potranno facilmente conciliare. Imperocchè il sì ed il no hanno soventi volte un valore assai relativo; e più particolarmente nella Medicina, ed ove dell'azione de' rimedj si tratti, che sopra assolute proprietà non risieda.

Purganti.

Ella è veramente nel *tifo*, ed in particolare nello stadio inflammatorio di esso, una circostanza favorevole all'ammalato, quando gli scarichi dell'alvo sono liberi e moderatamente sciolti; come pure generalmente desiderabile sarebbe che

tutti gli organi escretorj del corpo fossero mediocremente aperti. Ma per usare de' purganti, non solo non havvi in questa malattia alcuna indicazione razionale; ma la sperienza persino ne stabilisce più danno che vantaggio.

Arrecano i purganti visibilmente non solo quegli scapiti, cui traggono dietro in queste febbri i salassi e qualunque perdita di umori, ma ne cagionano eziandio di maggiori; vale a dire ch'essi non solo diminuiscono la traspirazione della cute, a cui vuolsi tanto riguardo, e nuocono quindi in questo stadio febbrile nel modo stesso, che il fanno in tutte le febbri catarrali; ma inducono oltre a ciò comunemente una lassezza nel canale intestinale, la quale appunto diviene pericolosa, perchè più tardi fomenta di leggieri una insistente e assai debilitante diarréa, che sovente non può per verun mezzo essere arrestata.

Credo bene per altro, che come s'è detto del salasso, non ogni moderata diarréa nel tifo, singolarmente nello stadio inflammatorio, sia assolutamente così pericolosa, come taluni Medici il sostengo-

no. Penso piuttosto, che i blandi purganti possano per gl'individui robusti e bene complessi, essere rimedj in certa guisa indifferenti ed innocui, e per ciò stesso superflui; e che soventi volte indebitamente siasi a cotali rimedj attribuito il buon esito di simili malattie, che avrebbe ad altre salutari potenze dovuto ascriversi; siccome in fatti avvenne, che moltissimi *tifi* sono stati, non senza felice successo, quali febbri biliose così trattati.

E quinci può essere poscia derivata la incompetente lode, che in questa malattia si è profusa senza misura ai purganti da *G. Hamilton* e da altri.

Ma possono altresì darsi dei casi, ne' quali i purganti moderati, soprattutto non amministrati di continuo, valgano a produrre nel *tifo* de' notabili vantaggi, ove massime occorresse di eliminare le nocive zavorre dalle prime vie, senza che perciò essi meritino di essere stimati quai rimedj universali in codesta malattia.

Tonici e stimolanti.

I rimedj tonici e stimolanti nello stadio inflammatorio del *tifo* sono quasi sempre nocivi, e tanto più sono essi nocivi, quanto sono più forti. La ragione e la sperienza parla contro di essi, finchè nel decorso mite di questa malattia tracce non vi si scoprano di vera debolezza vitale; nè potrà questa debolezza mai vincersi, se prima non esista.

Le funzioni vitali, che in questo stadio sono sovente esorbitanti, per simili rimedj non si moderano; e quelle che spesso sono compresse, non solo per essi non vengono poste in libertà, ma vi si aggiungono ancora quasi nuovi ostacoli dall'orgasmo degli umori, che ne risulta. E posti pure in non cale tutti questi ragionamenti, la sola sperienza dimostra abbastanza, che in questo stadio, finchè una grave debolezza non sopraggiunga, tutta sorta di eccitanti inducono un'anomalía artifiziale, e che una incauta scossa procurata nei primi giorni della malattia coi rimedj volatili ca-

lefacienti trae con seco negli ultimi inevitabile danno.

Tale metodo stimolante è generalmente in questo periodo ancora più dannoso, che il debilitante. Esso produce (lo che gli Eccitabilisti hanno benissimo osservato) una specie di paralisi, di esaurimento di forze, e di debolezza indiretta assai più difficile da curarsi, che la semplice diretta ; imperocchè fa essa cadere gli ammalati in una specie di torpore, d'onde sovente, neppure co' più violenti stimoli, possono più essere risvegliati.

Oltre di che, per nessun altro metodo curativo vengono le crisi benefiche disturbate, quanto per questo, il quale d'ordinario chiude ostinatamente tutti i condotti escretorj del corpo, e disordinatamente, come già si è detto, agisce sullo stato dinamico.

Tuttavia non mancano Medici meschini, che per tutto il decorso del *tifo* unicamente rimedj eccitanti prescrivono, guarirlo con essi soli pretendono, e persino credono poter con essi abbreviarlo. Intorno a siffatto abuso hanno esposto le ma-

gistrali loro considerazioni *D. Osthof* e *P. Hartmann;* e qual è mai quel pratico osservatore che ignori, essere la più grande mortalità nel *tifo* cagionata per questi metodi stimolanti? Quanti infiniti individui, particolarmente giovani e pletorici, non sono eglino stati per siffatto dannoso metodo nel *tifo* sacrificati!

Possono però darsi dei casi, nei quali siano anche in questo stadio del *tifo* indicati i rimedj stimolanti; singolarmente in quelle anomalie di questa malattia, in cui le forze vitali sieno temporariamente decadute, ovvero siavi insorta una effettiva malignità. Nel decorso mite del *tifo* non v'è mai questa necessità. Gli stimolanti leggieri, per esempio la camomilla, comecchè sovente inutili, riescono però meno dannosi.

Nel quinto stadio, cioè nel nervoso.

La stessa denominazione di questo stadio, desunta dal predominante carattere morboso, addita già la terapía, che ad esso conviene. Siccome ora giunge l'istante, in cui le funzioni vitali, che prima erano esorbitanti, o anche soppres-

se, minacciano pericolo di abbattimento o esaurimento della forza vitale, e di conversione della debolezza spuria in vera e reale; e siccome il sistema nervoso è ora eminentemente affetto ed oppresso, ed infra le altre cose anche le funzioni cutanee sono più significantemente alterate; così rendesi ora assolutamente necessario un contegno di cura più stimolante; ed il metodo terapeutico indiretto consiste ora nel sostenere e dolcemente eccitare le forze affievolite, e nel favorire cautamente le imminenti crisi decisive. Il vantaggio di questo metodo, fondato sulle esposte razionali indicazioni di questo periodo, è confermato pienamente da moltiplici accurate sperienze.

Ogni qualvolta però nelle febbri introducasi una vera debolezza vitale congiunta con lo stato nervoso, conviene sempre avere molto riguardo al precedente carattere morboso, e dietro il medesimo introdurre diversamente il metodo stimolante. Debbono quindi in questo *tifo* scegliersi gli stimolanti in guisa, che avuto nel tempo stesso riguardo al pre-

cedente carattere inflammatorio-esantematico, non abbia questo per un intempestivo trattamento di nuovo a riprodursi.

I principali rimedj, che valgono nel *tifo* a ciò ottenere, ed a vincere pressochè nel suo primo sviluppamento la debolezza prodotta dall' antecedente carattere inflammatorio, e che appieno a tutte le altre indicazioni sì vitali, che sintomatiche soddisfanno, sono i *vescicanti*, la *canfora*, e l' *arnica*, come centuplicate sperienze il confermano.

Gli *emetici* stessi sostengono anche qui il loro posto. La scossa benefica, che danno, risarcisce vie maggiormente la debolezza, che dalla perdita degli umori è derivata. Agiscono essi nel modo più vantaggioso sulla cute, e sui nervi; e quindi *G. Cullen*, e *M. Stoll* hanno in essi riconosciuto un' attività più che antigastrica, riputandoli della massima efficacia nel mentovato stato febbrile.

Col più felice successo può dunque al principiare di questo stadio somministrarsi nel *tifo* l'emetico, quando trascurato il si fosse in sul principiar della febbre,

o prestare non si avesse potuto per troppo violenta infiammazione; ma si può anche talvolta opportunamente ripeterlo, comecchè già prima adoperato. Per questi casi però non è facile cosa il darne la regola, ma conviene intieramente rimettersi alla prudenza ed al giudizio pratico del Medico nei singoli casi.

Vescicanti.

Non v'ha rimedio, il quale come questo convenga allo stato febbrile, ed ai sintomi morbosi di questo stadio. Le indicazioni esigono che si stimoli, che si rimontino le forze, le quali minacciano di venir meno; che si applichi uno stimolo antagonistico onde distogliere l'imbarazzo del sensorio; che si susciti nei nervi una strana e forte impressione; che si ridoni la traspirazione all' arida cute, e si freni la scioltezza dell'alvo. Niun rimedio avvi nell'arte, che così bene e così compiutamente a tutti questi bisogni corrisponda, quanto i vescicanti; e in niun altro rimedio queste mediche virtù trovansi così riunite. Intendo par-

lare de' vescicanti fatti con le cantaridi. Rade volte rimane delusa l'aspettazione de' vantaggiosi effetti di questi rimedj, e allora soltanto, che il Medico non sa sceglier per essi il vero adattato momento. Questo momento è propriamente sul settimo o sull' ottavo giorno del *tifo*, all' introdursi del carattere nervoso. Più opportuno sarà però sempre il far uso de' medesimi anticipato, anzi che posticipato.

Nondimeno alcuni Medici degli ultimi tempi hanno quasi fatto giuoco de' vescicanti nelle febbri nervose. Onde risparmiare agli ammalati alcuni incomodi, li hanno essi applicati solo come rubefacienti, forse così più acerbamente tormentandoli.

Conosco bene anch' io esservi de' casi, in cui l'applicar cotesti empiastri, sino a produrre vesciche, può essere superfluo e dannoso. Tale è certamente il caso nelle febbri putride propriamente dette, e quando v'ha gran tendenza delle piaghe alla cancrena. Nel *tifo* ordinario però, quando in questo stadio i sintomi siano moderati, i vescicanti applicati all' oggetto di formare vescica, non solo non riescono menomamen-

te pericolosi ma come rubefacienti neppure sono per lo scopo richiesto bastevoli.

Io non credo che la vescica, come vescica apporti qui alcun vantaggio; nè credo che quel poco di sierosità, che dalla vescica se n'esce, ve lo apporti; come nè tampoco, che una perdita così tenue di questo umore possa indebolire l'infermo Credo piuttosto, che il maggiore vantaggio dei vescicanti in questo stato febbrile consista nella piaga che per essi producesi, e nella moderata suppurazione della medesima.

Tale suppurazione è quella, che principalmente unita all'effetto delle cantaridi, agisce assai vantaggiosamente sullo stato dell'intiero rimanente organo cutaneo; questa suppurazione è quella, che nella epizoozía più d'ogni altro rimedio, che sia dato per bocca, giova agli animali bovini: questa suppurazione è quella, che può preservarli immuni dal contagio: questa suppurazione in una parola è quella, che vale a disporre vantaggiosamente nell'uomo la condizione alterata della cute non solo durante il *tifo*, ma eziandio (come il confermano parecchie osservazioni) lo guarentisce dal conta-

gio stesso del *tifo*, allorchè esso è affetto da piaghe.

Non è però facile affare quello di mantenere nel *tifo* siffatta moderata suppurazione. Imperocchè essendo tutta la superficie del corpo proclive all'aridezza, cotali piaghe troppo presto guariscono con l'uso de' blandi unguenti, e passano con stimoli troppo forti a divenir ulceri dolorosi ed ostinati, i quali peggiorano molti sintomi, o difficultano almeno la convalescenza d'assai. Ciò addiviene principalmente, quando questi ulceri vengano nuovamente irritati con la polvere di cantaridi.

In seguito a moltiplici sperienze posso raccomandare, onde mantener una costante moderata suppurazione delle piaghe vescicatorie, siccome migliore ed unico quel metodo, che ha per iscopo di conservare quanto è possibile l'epidermide nel primo giorno, in cui si solleva la vescica; e questo consiste nel mescolare nei primi giorni della suppurazione l'unguento digestivo con alquanto di sapone nero, e dappoi, allorchè i nervi di leggieri si assuefanno a questo stimolo, di me-

dicare simili piaghe coll' empiastro gommi-resinoso; lo che non produce nè molto dolorosa suppurazione, nè guarigione prematura.

Il sito ove meglio, e più opportunamente debbono i vescicanti applicarsi, è alle polpe delle gambe, e alla nuca. Si danno però de' casi, in cui necessario si rende di applicarli non solo alle braccia, ma eziandio, ove la revulsione di alcune parti singolarmente affette lo richieda, a diverse altre regioni del corpo. Alla parte superiore delle cosce li applicherei io quanto meno potessi, perchè d'ordinario vi cagionano dolori assai forti, non meno che esulcerazioni ribelli. *D. Campbell* consiglia in ogni *tifo*, dopo tagliati i capelli, di porre un vescicante su tutta la testa. Io trovo questo metodo inutile e tirannico, anzi soventi volte dannoso. Le revulsioni del capo riescono spesso assai più felici per gli stimoli alle regioni lontane; e ove non occorrano anomalíe, un pajo di vescicanti alle polpe delle gambe è pienamente bastevole al felice trattamento dello stadio nervoso.

Canfora.

Dopo dei vescicanti, anzi particolarmente durante l'applicazione dei medesimi, non v'ha rimedio migliore in questo stadio del *tifo*, che la canfora. La possente sua efficacia sullo stato di debolezza, e su tutto il sistema nervoso, principalmente sul sensorio irritato per la veglia, e sulle arrestate funzioni della cute, è da qualunque teorica e pratica pienamente comprovata. Essa è pure uno di que' pochi rimedj li meno atti a far risorgere il cessato stadio inflammatorio, e confacentissimi per moderare utilissimamente il dannoso effetto delle cantaridi su le vie orinarie. Anzi la stessa è inoltre uno degli eccitanti più volatili e diffusivi, che ben anche penetrano nei pori organici, e simili alla materia elettrica, diffondono prontamente il loro stimolo per tutti gli organi. In questo stato febbrile sono cotali rimedj i più convenienti.

Due riguardevoli sostenitori dell'efficacia della canfora in questa malat-

tia sono *S. Cera* (1), e *H. Callisen* (2).

Le dosi di questo medicamento non debbono però essere nè troppo piccole, nè troppo grandi. Le troppo piccole sono in questa malattia insufficienti; le grandi per lo contrario dannose, o almeno superflue. Dannose principalmente, in quanto, che le fauci degli ammalati inaridite, lo stomaco soverchiamente irritato, e gl'intestini facilmente ne vengono riscaldati. Perciò molto utile si è l'unirla alla mucilagine.

Nell'ordinario moderato decorso del *tifo* la dose competente è in generale dai dieci ai dodici grani per giorno, calcolando cioè un grano per ogni due ore. Possono ad ogni modo darsi dei casi, in cui richiedansi dosi più forti, singolarmente ove sieno i nervi sommamente ottusi, e la forza vitale sia esaurita. Frattanto quando taluni Medici si vantano di consumare la canfora in un giorno a dramme, e di darla almeno a dieci grani per dose,

(1) Vom Lazarethfieber.
(2) Acta Societ. Havn. Vol. I.

altro non se ne può quindi inferire, se non che essi bruciano vivi i loro ammalati: lo che appunto in questi ultimi tempi, per l'uso di diversi altri violenti stimolanti, è qua e là avvenuto.

Se anche l'indicazione esigesse di far uso della canfora in dosi maggiori, che le fauci ed il rimanente del canale alimentare nol possano senza pericolo ed incomodo sopportare; egli è molto più opportuno e conveniente il dividere questa quantità anche per altre vie, e di applicarla parte per mezzo de' clisteri, parte per mezzo delle confricazioni fatte alla cute.

Arnica.

I fiori dell'arnica, sulla qual parte di questa pianta ora si muove discorso, hanno una virtù bastantemente nota ai Medici, scuotente, così detta alterante, e somministrati a forte dose emetica. Operano essi però in questo periodo del *tifo* in guisa sì benefica, che far nol potrebbe verun altro rimedio nauseante. Hanno essi cioè una virtù singolare e

pressochè specifica, già da gran tempo nota agli empirici, di agire sul cervello in guisa, che non solo sono essi capaci di scuotere, come pare, le più minute fibre del medesimo, ma eziandio per ciò appunto di risolvere vantaggiosamente parecchj ristagni d'umori, e di togliere quindi molti sintomi cefalici, che da debolezza procedono, o almeno di minorarli.

Essi mitigano talvolta visibilmente lo stupore, la vertigine e il delirio. Agiscono anche beneficamente sulle sconcertate funzioni della cute. Pure possono allora soltanto porsi in uso con sicurezza e profitto, quando ogni carattere infiammatorio sia pienamente dileguato.

La dose ordinaria è fra le due e le quattro dramme in un giorno a norma dell'irritabilità, o dello stupore dell'ammalato. Hanno però d'uopo questi fiori di stare in infusione per mezz'ora circa, onde possa ottenersene un infuso, o piuttosto una decozione attiva.

Non ho che assai di rado veduto con questo rimedio insorgere il vomito, comechè d'altronde possa di sovente arrecare la nausea, essendo per se stesso ri-

buttante. Esso neppure agisce col promuovere il seccesso, come far sogliono gli altri subemetici, singolarmente se v'abbiano delle spontanee diarrée; ma piuttosto beneficamente lo rallentano.

La Medicina empirica non può generalmente dar lode bastante a questo farmaco nella cura di cotali sintomi; mentre esso, se non sempre improvvisamente distrugge il carattere febbrile nervoso, almeno in modo notabile, e spesso assai sensibile lo diminuisce. Il *Collin* (1), lo *Stoll*, e l'*Althof* (2) ne sono ragguardevoli testimonj, a cui, non che alla propria mia esperienza, posso appellarmi.

Medicamenti eccitanti diffusivi.

I farmaci, che rapidamente e con forza agiscono sui nervi con istimolo diffusivo, comecchè siffatti loro effetti non molto sieno permanenti, e solo con dosi replicate di spesso possano rendersi tali, sono nel *tifo*, e principalmente in questo

(1) Annus medic. contin.
(2) Observ. de febre petech. Got. 1784.

periodo, della massima attività; singolarmente se fra le altre cose sieno sostenuti dai vescicanti, dalla canfora e dall'arnica, e amministrati insieme con questi. Essi quindi soddisfanno tanto alle vitali, quanto alle altre indicazioni sintomatiche, mentre agiscono sulla cute inaridita e sul canale intestinale disposto alla diarréa con eguale vantaggio, che sui nervi indeboliti.

Io annovero particolarmente fra questi le radici dell'*angelica*, della *imperatoria*, della *valeriana*, del *levistico*, del *calamo aromatico*, e i fiori e l'erba stessa della nostra *camomilla* comune. Non ho d' uopo di ricordare, che la forma migliore di questi medicamenti è l'infuso concentrato.

Non niego però in questi casi alla *contrajerva* e alla *serpentaria* la loro efficacia; ma sono bensì d'opinione, che ai medicamenti esotici, costosi, e per lo più guasti possano sostituirsi gli indigeni, quando sieno capaci di produrre non solo un medesimo, ma decisivamente un migliore effetto. Ciò assolutamente vale almeno per riguardo alla nostra *angelica*,

qualora sia raccolta nei siti opportuni ; imperocchè non solo contien moltissimo principio eccitante diffusivo, ma anche moltissime parti costitutive piccanti e penetranti, le quali nello stupido stato nervoso del *tifo* sono della maggiore attività. Io ho trattato con felicissimo successo delle centinaja d'ammalati in simile stadio tifico nervoso con questa radice indigena.

Allorchè nella terribile epidemía di *tifo* dell'anno 1806 in Gallizia, e poi di nuovo negl' Imperiali spedali militari Francesi in Vienna, ebbi a curare un immenso numero di simili ammalati, i quali non si potevano accuratamente singolarizzare, e solo dovevano in gran parte essere trattati secondo le norme generali; mi formai, finchè il *tifo* non si palesò con particolari anomalíe, il piano del seguente metodo curativo, che riassumendo in compendio a bello studio qui lo comunico, perchè fui con esso fortunatissimo nel trattamento di questa malattia in guisa, che non perdetti appena la decima parte di malati.

Nei primi giorni del *tifo* io diedi un

emetico, indi delle decozioni leggermente solutive ed alquanto sudorifiche, di radici di gramigna, coll' arcano duplicato (ossisolfato di potassa), e col roob di sambuco. Verso il settimo giorno, quando incominciò lo stadio nervoso, e si accrebbe considerabilmente la tifomanía insieme con la debolezza, quando la cute e la lingua erano inaridite, ed il ventre si gonfiava, passai ad applicare i vescicanti ai polpacci, all'uso della canfora in polvere, e diedi giornalmente all'incirca otto oncie dell'infusione di due dramme di fiori di arnica, e altrettante di radici d' angelica, con un po' di liquore anodino, facendone prendere alternativamente con la canfora ogni due ore due pieni cucchiaj da tavola. Con siffatto semplice metodo ho condotto a crisi fortunate quasi ogni *tifo* nell'ordinario suo decorso non anomalo, ed ho vinto persino felicemente diverse anomalíe, provvenute in questa malattia dalla negligenza, o da altri trattamenti male adattati.

Del resto io non tolgo agli altri stimolanti diffusivi la loro riputazione, nè tengo per ispecifici quelli, che io scelsi per

l'uso ordinario. Siccome sono essi a buon prezzo, e servono all'uopo, sono quindi principalmente adattati per li poveri, e alla pratica degli spedali.

La radice dell'*imperatoria*, giusta l'esperienza del Barone de *Stifft*, merita la preferenza anche sopra l'angelica; lo che viene anche da ciò confermato, che le sue parti costituenti volatili vi si mantengono assai fisse per mezzo del principio acre suo proprio, talchè essa si conserva per degli anni, senza perdere menomamente della sua attività.

Della grande utilità del *vino* in questo periodo parlerò nella dietetica di questa malattia. Quei rimedj, che possiedono virtù analoghe a quelle del vino, meritano dunque la medesima raccomandazione; e quindi tanto più sovra d'ogni altro gli *eteri*, quanto che la volatilità e diffusibilità di essi è ancora maggiore di quella della stessa canfora.

V'ha però ancora alcuna cosa da ricordare intorno alle dosi degli eccitanti diffusivi in genere, singolarmente avendo riguardo allo stato nervoso del *tifo*. I Medici dell'ultimo secolo hanno

veramente con molta avvedutezza distinto lo stato di debolezza nelle febbri, e secondo la diversità di quello ci hanno pure insegnato con gran precisione il modo di usare i necessarj stimolanti; ma siffatte salutari dottrine sono state a dir vero più osservate nei libri, che nella pratica.

Quando la debolezza è di specie diretta, e per conseguenza grande l' erettismo de' nervi, allora ella è regola di dar principio con gli stimolanti deboli in qualità ed in quantità, ascendendo con essi per gradi. Quanto dunque è questa debolezza maggiore, tanto più leggieri stimolanti dapprincipio ricercansi. Ma dov' è quel Medico, il quale in pratica osservi siffatta legge, e dalla urgenza de' sintomi di una tale debolezza non venga soventi volte, anzi essere non debba strascinato ad usar sin dal principio degli stimolanti più attivi? Non vanno eccettuati neppure quei Medici stessi, che predicano tale verità. Quanto poco sogliono essi osservare la graduazione negli stimoli, oppure quanto rapidamente passan eglino agli stimoli più violenti? Per certo assai prima, che del tutto sia

tolta la debolezza. Ma questo caso non può avvenire, se non che nelle febbri puramente nervose, le quali non sono contagiose.

Quando la debolezza è indiretta, ove i nervi sono comunemente ottusi, o affatto paralitici, allora la regola vuole che s' incominci con gli stimoli più violenti, decrescendo per gradi. Ma dove, torno a dire, è mai quel Medico, il quale singolarmente nella pratica vada graduatamente decrescendo? E come può egli anche andar decrescendo, prima che la debolezza sia vinta? Se poi essa è superata, allora anche la irritabilità è già fatta minore.

Io credo perciò, anzi piuttosto ne sono convinto, darsi ancora altri casi di debolezza, ed altre sorte di irritamenti, i quali veramente nei libri teoretici non esistono, ma che nella pratica frequentissimamente s' incontrano, e sono da tutti i pratici conosciuti; casi cioè, in cui l'uso *uniforme e continuato* di moderati stimolanti produce appunto quei vantaggi, che bene spesso nella cura delle malattie producono un grado uniforme e con-

tinuato di calore, o l'applicazione uniforme e per lungo tempo continuata d'altri rimedj.

Questo caso medesimo occorre nel periodo nervoso di sette giorni del *tifo contagioso*. I sintomi veramente indicano debolezza con ottusità di nervi; ma la sperienza parla contra l'uso di forti stimolanti, finchè la malignità non s'introduce. I troppo deboli generalmente non bastano, gli stimolanti però uniformi e continuati operano con vantaggio. Meglio sarìa non pertanto in questo caso non far uso di stimolanti, che adoperarne dei troppo violenti. E come un ubbriaco senz'alcun stimolante si ridesta dalla sua ubbriachezza e dalla sua debolezza, dopo d'avere dormito per dodici o per ventiquattro ore; così pure il tifico, per così dire, ridestasi dal suo letargo dopo quattordici giorni all'incirca, solo che la vita sostenere si possa, e per tanto tempo protrarsi, nè vi si oppongano altre contrarie circostanze.

In ambi i casi non può la debolezza dirsi indiretta, mentre può essere diminuita e tolta del tutto anche senza sti-

molanti, col solo porre in libertà le forze compresse, o al più col rimettere le indebolite. Ma non per li soli stimolanti si eccitano, si repristinano, o si accrescono le forze: essi soltanto le ridestano, e le mettono in maggiore attività; e queste pel sospingimento, e per l'esercizio nel loro potere operativo poscia si accrescono. La riproduzione delle forze dipende da tutt'altri rapporti dell'organismo, e la nutrizione è principalmente una indispensabile condizione all'uopo.

Rimedj superflui e dannosi in questo stadio.

Finchè il *tifo* contagioso procede col suo mite e semplice andamento, e nulla di anomalo in esso si palesa, sono tutti i *rimedj tonici* per ogni riguardo *superflui*. Qui non si tratta già di condensare gli umori, i quali non sono punto disciolti; nè di rinforzare le parti solido-molli dell'organismo, che punto non sono floscie, ma piuttosto infievolite, o almeno minacciano prossima debolezza. Oltre di ciò egli è ancor da temersi, che gli astrin-

genti otturino spesso ostinatamente i condotti escretorj del corpo, i quali quando moderatamente sieno dischiusi favoriscono sì utilmente le crisi.

Per tale riguardo la *corteccia di china* è nel *tifo* inutile; almeno finchè il decorso di esso è mite e regolare. Chi ve la impiega, vi profonde. Essa non vi conviene come tonico, nè palesa le sue specifiche virtù febbrifughe. Gli Eccitabilisti hanno ciò benissimo osservato; e *S. Cera* già molto diffidava della china in questa malattia. Un medicamento poi, che in una malattia è superfluo, può facilmente ancora divenire dannoso. L'effetto dei rimedj cotanto eroici non può essere indifferente.

Possono tuttavia darsi delle anomalie in questa malattia, per cui difficilmente può farsi a meno della china, come per esempio nello sviluppamento di un carattere putrido; su di che si parlerà a luogo opportuno.

Non solo inutili e superflui in questo periodo, ma eziandio *dannosi* sono l'*oppio*, il *calomelano* ed i *purganti*.

In questa malattia si è tributato ora

lode ed ora biasimo all'*oppio*, mentre parecchj Medici ora hanno eccessivamente esaltato, ora eccessivamente depresso in simili casi la sua virtù. Appena credere si potrebbe, che la sperienza abbia potuto intorno ad un rimedio offrire risultamenti cotanto contrarj, avvegnacchè sovente convenga alla teorica accordare qualche contraddizione. Da ciò si scorge, quanto all'arte nostra ancora manchi in fatto di esatte e stabili osservazioni.

Gl'Inglesi, che sin dai tempi del *Sydenham*, sono stati i più grandi veneratori di questo rimedio, facevano sempre il più grand'uso di esso anche nelle febbri tifiche. *G. Cullen* credeva che in tutti i casi, ove vale il vino, potesse assolutamente essere indicato anche l'oppio. *G. Brown*, e i suoi seguaci lo davano essi pure come stimolante. *D. Campbell* lo accenna come il più prezioso rimedio nel *tifo*, lo crede però salutare in quanto che fa gli ammalati dormire, e con ciò raccogliere le forze. Niuno poi di questi Medici ha osservato una immediata guarigione dopo di questo rimedio, e un decremento della malattia; e niuno ha preso in

considerazione le narcotiche e venefiche proprietà del medesimo.

In grazia dell'autorità del *Sydenham* l'uso dell'oppio nel delirio febbrile principalmente, non meno che nella tifomanía si estese pel suolo Germanico. Ma quel gran Medico ed osservatore ben conobbe quanta cautela ci volesse con tale rimedio, e quanto singolarmente esso nocivo si fosse, fintanto che il menomo carattere infiammatorio sussista. Egli insegnò non potersene fare uso sicuro mai prima del dodicesimo, anzi neppure appena prima del quattordicesimo giorno della febbre. Anche gli Alemanni appresero da lui siffatta circospezione, e più esattamente la osservarono, che i suoi connazionali.

Il *Doléo*, il *Boerhaave* ed il *van Swieten* principalmente seguirono le tracce di questo gran Medico; ma non arrischiarono neppur una volta, comecchè credessero indicati gli oppiati, di amministrare l'oppio stesso nella benchè minima dose, ed incominciarono dapprima con lo *sciloppo di diacodio*, ovvero coi fiori di *papavero erratico*. Il più ardimentoso fra'

Medici alemanni fu M. *Etmüller*, ed il Barone di *Störk* (1) giunse nell'ardimento più oltre, col dare quaranta gocce di *laudano liquido* per volta.

In questo frattempo era già *J. Huxham*, uno fra' Medici Inglesi, i quali per lo contrario riconobbero l'azione dell'oppio essere dubbia, e in certa guisa nociva; o almeno ne hanno sconsigliato l'uso. Fra i nostri *G. Burferio* e M. *Stoll* l'hanno a tutta forza proscritto, e, s'io non erro, anche i due *Frank* ed *A. G. Hecker*, l'hanno riconosciuto dannoso. *Cr. F. Harles* poi raccomandò di usarlo con molta moderazione.

A priori potrebbesi credere, esser l'oppio nel *tifo*, particolarmente in questo stadio, un convenientissimo rimedio. Esso promove la traspirazione, sospende gli scarichi liquidi, e se dietro ai principj di Medicina dell'*Hahnemann* giudicar si potesse, esso colà appunto principalmente agisce, dove agisce anche il veleno contagioso, cioè sul sensorio e sui nervi:

(1) Annus medic. I. p. 17. 18.

dovrebbe pure assolutamente calmare la veglia, e l'agitata fantasia.

Ma se si consulterà la sperienza, e se s'istituiranno osservazioni con occhio non prevenuto, si conoscerà tosto il contrario. Esso aggiunge stupore a stupore, e mentre sopisce ognora più la vitale energia, reprime tutti que' benefici sforzi, che sono necessarj al conseguimento delle crisi risanatrici. Esso induce una maggiore durata della malattia, moleste e pericolose metastasi, o anche perfino la morte apopletica; e sotto qualsivoglia aspetto il si prenda, esso impedisce pure l'azione benefica degli altri rimedj.

Ciò almeno esso fa quando sia dato a grandi dosi, e fatto se ne sia un lungo uso continuato. Molto meno esso nuoce se dato a picciole dosi; ma nuocer meno, non vuole però dire giovare; ed un evidente deciso vantaggio dalle picciole dosi di questo rimedio non s'è quasi mai osservato.

Pure possono darsi de' casi, ove una sintomatica indicazione urgentemente richieda l'uso di tale rimedio. Simili casi avvengono in particolare nel delirio fu-

rente, o nella frenesía, nella disentería, e nella insistente diarréa debilitante in questo stadio del *tifo*, ove sovente sono tutti gli altri rimedj insufficienti. Ma anche in questi casi (che appunto in questi ebb' io occasione di farvi sopra delle esatte osservazioni) esso agisce sulla febbre stessa, e sullo stato delle forze, come anche sui così detti *Molimina critica*, sempre con qualche nocumento; e con l' uso continuato diviene manifestamente pericoloso.

Io porto dunque opinione, e l'appoggio ad una moltiplice sperienza, che l' oppio nel corso regolare del *tifo* mite, non solo sia inutile, ma eziandio assolutamente dannoso; che però nelle diverse anomalíe del medesimo possa questo rimedio divenir anco indispensabile; e che generalmente sia di mestieri con somma cautela distinguerne il danno dell' abuso, da quello del rimedio stesso. Il più dipende dal tempo in cui l' oppio sia dato, poi dalle dosi. Le dosi grandi date di rado, ed una volta sola, giovano in generale di più, e nuocono di meno; vale a dire, recano alla indi-

cazione sintomatica più vantaggio, e meno danno alla vitale, che nol fa d' altronde l' uso persistente e continuato delle piccole dosi.

Il *Sydenham*, che certamente fu l'autore di quanto di bene e di male è stato fatto coll'oppio in cotali sorte di febbri, voleva propriamente, che lo si somministrasse soltanto sul quattordicesimo giorno della malattia, e perciò dopo le crisi, nel modo medesimo che lo applicava (per verità in piccolissime dosi) il fedele suo seguace *M. Stoll*, soltanto nella convalescenza dopo l' infiammazione cerebrale.

Le parole del *Sydenham* sono queste (1): *Laudanum, vel alia quœvis Narcotica in principio, augmento, vel statu hujus febris, ad Symptoma hoc levandum (in phrenitide scilicet, vel quod proxime illuc accedit, si æger non omnino dormiat) vel non prodesse omnino, vel, quod sœpe accidit, etiam obesse; verum in ejusdem morbi declinatione, mediocri dosi adhibita non sine successu usurpari. Semel equidem Narco-*

(1) Opera medica, Sectio I. de morbis epidem. 1661-1664. Cap. IV.

tico die morbi duodecimo usus sum, nec frustra; citius autem nunquam prospere exhibitum novi. Quod si autem illius usum ad decimum quartum usque diem distuleris, tanto magis proficuum evadet. Che però questo gran Medico qui non parli di una vera infiammazione di cervello, lo dimostra già il decorso dell' addotta malattia, ed il vantaggio dell'emetico fatto precedere, cui egli esalta; anzi dalla premessa descrizione di questa febbre epidemica (1) risulta con tutta chiarezza, esser essa stata un *tifo*, i di cui sintomi essenziali vi sono maestrevolmente accennati: *Lingua sicca, ingens ac subitanea virium consternatio; partium externarum siccitas; in morbi declinatione diarrhœa; perduratio morbi ad 14. vel 21. dies; solutio per sudores, urinis non coctis etc.*

Posso quindi da ciò arrischiar di conchiudere, che la dottrina del *Sydenham* intorno all' uso degli oppiati in questa, ed in altre febbri sia da pochi Medici stata intesa a dovere; che pochi altresì l'ab-

(1) l. c. Cap. III.

biano come conveniva adottata, e che da taluni altri, sia stata totalmente sfigurata, e compiutamente stravolta.

Da parecchi Medici del secolo passato era già stato raccomandato il *calomelano* nelle affezioni del fegato. Ancora prima avevansi anche in esso cercate delle virtù contro tutte le malattie contagiose. Molti dunque credettero, che per questo doppio rapporto dovesse nel *tifo* esser degno di raccomandazione; anzi gl' Inglesi lo hanno dato persino nella febbre gialla americana.

I Tedeschi seguirono ben tosto siffatto esempio, e fra molti altri *G. D. Brandis*, ed *A. G. Hecker* sostengono averlo nel *tifo* applicato utilmente. *G. N. Sauter* lo consiglia anche nella epizoozía.

Io l'ho dato qualche volta, ma non lo darò mai più. Vantaggi evidenti non ne ho mai veduti; danni talvolta bensì. Nulla esso ha di specifico in questa malattia. Il più delle volte produce, mercè della salivazione addominale che v'insorge, la diarréa, o aumenta quella, che esiste; dal che singolarmente in questo periodo, molto discapito ne

deriva. Io lo riputerei piuttosto meno dannoso nello stadio inflammatorio.

Come d' altra parte esso abbia una influenza nociva nella condizione degli umori, altrettanto facilmente lo si vede, quanto giudicare si può pericolosa la salivazione, che per lo suo uso ne insorge. Pure alcuni altri Medici l' hanno adoperato con vantaggio (1).

I *purganti* finalmente, tuttochè mitissimi, quanto talvolta agiscono con vantaggio nello stato inflammatorio del *tifo*, altrettanto il fanno con iscapito nel nervoso, in cui v'ha d'altronde una inclinazione alle diarrée debilitanti, ed in cui ogni considerabile indebolimento incomincia di già ad essere pericoloso. Non ostante hanno essi trovato i loro sostenitori.

M. Stoll li dava nelle febbri tifiche, ch' egli nel suo linguaggio ora chiamava biliose, ora putride, talvolta sino alla fine della cura, quando le forze non decadevauo sensibilmente. *G. Thom*, come

(1) *F. H. Lohnes* Diss. de utilitate Hydrargyrii in febre typhode, Tubing. 1813.

anche *D. Titze* nella Slesia, sostengono essere stati fortunatissimi nel *tifo* col metodo evacuante.

Da ciò facilmente si scorge, non esservi assolutamente nessun rimedio, e nessuna medicatura, che nelle febbri non abbia per avventura qualche volta fatto la sua fortuna, ed acquistato un qualche grido. Facilmente si scorge, e più ancora lo si vede in altre febbri critiche confermato, che rimedj differentissimi, e che agiscono persino in modo affatto contrario, possono talora nelle febbri giovare, ove la natura da se sola si ajuti; e che anzi non possono nè tampoco danneggiare, ove la natura sia forte abbastanza, onde poter combattere contra siffatti nemici.

Ciò considerato, si potrà rendere plausibile ragione dei risultamenti diversi dei medesimi metodi curativi, e all' opposto dei risultamenti medesimi di metodi contrarj, e si potranno definitivamente comporre alcune questioni dei Medici, e delle Sette mediche. Ciò dicasi particolarmente delle febbri. Imperocchè soltanto di cotali ammalati vale per verità il proverbio: *Pessima medendi methodo non omnes trucidantur.*

Nello stadio sesto, della crisi.

La crisi decisiva in una febbre non è che un breve atto della natura. L'arte può qui giovare assai poco, nuocere però moltissimo; lo che devesi almeno con tutta attenzione evitare.

Onde dirigere e sostenere con vantaggio quelle operazioni della natura, che in questo caso solo in certo tal modo si conoscono, egli è necessario di porre le forze vitali in un'attività libera, e che sia capace di esercitare siffatte necessarie benefiche funzioni. Onde poi promovere gli effetti salutari delle medesime, i quali per lo più dalle critiche evacuazioni dipendono, egli è d'uopo di mantenere opportunamente aperti i richiestivi condotti escretorj.

Quando queste due condizioni siensi a dovere e felicemente negli stadj antecedenti verificate, come generalmente occorre nel regolare e mite decorso del *tifo* ben trattato nel suo principio, allora per verità null'altro al Medico rimane da fare, che d'essere lo spettatore preso nel

senso più stretto. Ogni opera del Medico è allora superflua, o dannosa; e tutti i rimedj eroici sono pericolosi. Basta il guardarsi da ciò ch' è malefico, poichè principalmente si nuocerebbe col sopprimere le evacuazioni salutari. E siccome queste per lo più nel *tifo* addivengono per mezzo del sudore o di una accresciuta uniforme traspirazione; così d'altro non v' ha d'uopo, che di una bevanda tepida leggiermente stimolante, e di un contegno dietetico prudente, per cui nè d'improvviso trattengasi, nè di troppo il sudore promovasi.

Ma se il decorso sia stato anomalo, e lo stato delle forze sia perciò male disposto alle critiche operazioni, devesi per lo meno nell'ultimo periodo tutto ciò intraprendere, che possa render le forze sufficientemente libere ed attive; su di che alcuna cosa dirassi trattando delle anomalie di questo morbo.

Nello stadio settimo, del decremento.

L'attività del Medico deve sempre essere in ragione diretta con la violenza della malattia. Non così peraltro la sua

circospezione, e la sua attenzione a tutti i possibili dannosi accidenti. Un Medico incauto soltanto, si lascia sedurre dallo stato mite di una malattia, che si estingue. Prima doveva egli operare; ora non deve almeno nulla trascurare.

Non devesi quindi generalmente in tutte le febbri, e così pure nel *tifo*, abbandonare in sull' istante ogni rimedio, quando la crisi è passata. Ovvero devesi con un adattato governo dietetico rimettere quanto si avesse trascurato nei rimedj; imperocchè assai di sovente accadono delle crisi secondarie, le quali meritano molto riguardo; e però rigorosamente parlando, subito dopo la stessa crisi decisiva non è ancora l'ammalato, come già s'è avvertito, un vero convalescente.

Ciò non per tanto contro ad un nemico più debole non v'è d'uopo opporre armi sì vigorose, come prima contro il più forte. Gli stimolanti possono quindi ora somministrarsi più di rado, ed essere meno attivi. Le sostanze nauseanti soprattutto debbono tralasciarsi, onde più facilmente se ne ritorni l'appetito. *Per-*

ciò nel *tifo* non anomalo io soglio all'ammalato sospendere ora la canfora e l'arnica, e invece gli do una semplice infusione di angelica, e simili col liquore anodino. Il capo, che ancora è alquanto stupefatto, e la traspirazione meritano tuttavia qualche riguardo; come bene spesso insorgono altresì parecchie nuove indicazioni sintomatiche.

Per quanto tempo ancora convenga con tali blandi rimedj continuare, deve dalla prudenza del Medico determinarsi, dietro ai singoli casi, e alle loro modificazioni. Soventi volte la nausea invincibile degli ammalati per tutti i rimedj possibili pone da se stessa il fine a questo metodo curativo.

Nello stadio della convalescenza.

Qui cessa la terapeutica, e incombe intieramente alla dietetica accudire alle occorrenze che ancor vi rimangono da fare, qualora in questo stadio nulla vi sopravvenga di anomalo. Ma delle regole dietetiche da osservarsi in questo caso si tratterà in un capitolo a parte.

CAPITOLO DECIMO.

Cura del tifo irregolare.

Nelle malattie che dal consueto loro decorso e dai fenomeni morbosi, che generalmente vanno con essa congiunti, notabilmente si scostano, non possono veramente prescriversi le regole di uno stabile, e dovunque conveniente metodo curativo; anzi piuttosto l'applicazione degli universali precetti terapeutici riesce qui per lo più inammissibile, mentre qui appunto converrebbe internarsi nelle più piccole proprietà speciali della malattia. Ed è perciò, che anche in questi casi, ne' quali possono sopravvenire de' fenomeni assai variati ed impreveduti, deve la maggior parte della cura al pratico giudizio e alla prudenza del Medico rimettersi. Frattanto nelle così fatte condizioni morbose generalmente, come pure nel *tifo* anomalo, debbono le principali indicazioni terapeutiche desumersi dalla più rigorosa considerazioue del predominante carattere morboso, e della univer-

sale affezione, non che dal particolare riguardo ai singoli sintomi straordinarj, ora pericolosi ed ora all'ammalato molesti; e queste induzioni debbono appoggiarsi parte su razionali fondamenti, parte sull'analogía dedotta da altre felici osservazioni.

Ora siccome per queste anomalíe l'intiero andamento della malattia riesce più confuso, ed il passaggio, come anche la durazione de' singoli stadj, non è più così ordinata come nel semplice e puro suo decorso; così neppur io seguirò più tanto esattamente l'andamento de' singoli stadj nel particolarizzare questa cura del *tifo* anomalo, ma ne porrò invece sott'occhio i soli caratteri morbosi anomali, ed i soli sintomi straordinarj.

E prima di tutto, il *carattere inflammatorio* del *tifo* alle volte straordinariamente si esalta, sia nel primo periodo di sette giorni, o anche dappoi. Allora il *tifo* rassembra ad una sinoca ora con violenta affezione locale inflammatoria, ora anche senza. Il metodo di cura deve in questo caso strettamente essere antiflogistico, e più a lungo continuato; ma

il Medico deve sempre avere dinanzi agli agli occhi il futuro stadio nervoso, che senza meno poscia ne segue; perciò deve egli risparmiare le forze con assai più circospezione che nelle altre febbri infiammatorie, le quali possono a dirittura passare alla convalescenza. E ciò deve egli ancor fare segnatamente in quei casi, ove non sienvi considerabili infiammazioni locali, ed ove in genere lo stato inflammatorio universalmente dilatato, più facilmente e con maggiore felicità possa essere superato. Imperocchè nel più violento stato di questa fatta bastano uno o al più due salassi, usati insieme cogli altri rimedj refrigeranti.

Ma se poi v' hanno delle *infiammazioni locali*, allora si richiedono soventi volte più abbondanti salassi, finchè la locale turgenza si dilegui. Il riguardo per la universale affezione deve talvolta per quello delle locali essere in certo qual modo sacrificato.

Ove siavi *infiammazione di cervello* nel vero suo senso, ovvero *frenesia*, che da effettiva turgenza di questa parte derivino; oppure ove i sintomi cefalici so-

porosi indichino uno *stato semiapoplettico*, procedente dalla medesima circostanza, allora egli è d'altronde noto, come sia necessario far uso di salassi abbondanti, ed applicare un rigoroso apparato antiflogistico. Però conviene ad ogni modo schifare con la maggior precauzione la vera debolezza delle forze, e commettere una gran parte della cura di queste topiche infiammazioni alle locali emissioni di sangue col mezzo delle sanguisughe, non meno che al rimanente trattamento refrigerante del capo.

Qui certamente non può continuarsi con l'apparato antiflogistico fintanto che i sintomi cefalici siensi intieramente dileguati; imperocchè alcuni di essi appartengono propriamente alla essenza del *tifo*, di cui l'arte non vale ad abbreviar il decorso. Ma dovrebbesi cercare almeno di moderare e di mitigare cotali sintomi inflammatorj a segno, che nel futuro stadio nervoso, e duranti le crisi, abbiano a minacciare meno pericolo al capo. Allora solo si può con sicurezza passare alla canfora, all'arnica, ed ai vescicanti, i quali ora possono con van-

taggio bene spesso applicarsi anche su tutta la parte capellata del capo, particolarmente se in addietro sieno stati applicati ai polpacci.

Assai più rare di quelle del cervello sono nel *tifo* le *infiammazioni delle fauci;* assai più frequenti all' incontro le *infiammazioni de' polmoni*, non di rado, qualor sieno più violente, accompagnate dalla *punta*, e dallo *sputo di sangue*. Anche in questi casi, e singolarmente negli ultimi, sono i salassi i migliori ed unici rimedj. La loro ommissione trae inevitabilmente seco la morte soffocativa, o la suppurazione, oppure una fatale complicazione nello stadio nervoso.

Esse però cedono ai salassi più presto, che le infiammazioni cerebrali, e d' altre parti. Quando non sieno in singolar modo ostinate, la respirazione può bene spesso, anche prima dello stadio nervoso, essere resa libera compiutamente; al che, oltre le emissioni di sangue, contribuiscono più che altro le bevande mucilaginose.

Ma se non sieno tolte del tutto innanzi che lo stato delle forze non più

ammetta il salasso, insistono esse più oltre fino allo stadio nervoso, ed il petto, che n'è aggravato, merita indi molto riguardo per tutto il tempo dell'intiero decorso. I più sicuri rimedj allora sono i vescicanti al petto, gli antimoniali, usati coll'opportuna precauzione, i sali alcalini volatili, l'anice, e persino nuovamente la canfora. Ho sempre trovato la senega senza effetto, e solo atta a cagionare od accrescere la diarréa. Per lo contrario la squilla, ed il colchico nostrano possono essere di molto maggiore efficacia.

Le vere *infiammazioni degl' intestini*, e consimili del *peritonèo* accadono, per vero dire, assai di rado, ma pure le ho talvolta vedute. Dicasi lo stesso de' *reumatismi* inflammatorj e dolorosissimi. Il metodo di cura rimane anche in questi casi sempre l'antiflogistico, con quelle opportune modificazioni, che sono da ciascheduna di siffatte infiammazioni locali indicate. Ma se le stesse ostinatamente persistano, allorchè la circospezione ingiunge di risparmiare le forze dall'ulteriore indebolimento, allora la canfora, ed i vescicanti sono di nuovo gli unici rime-

dj. Tuttavia nelle infiammazioni intestinali i rimedj mucilaginosi non possono per modo veruno, e in nessun periodo essere senza pregiudizio abbandonati.

Le *infiammazioni* legittime del *fegato*, le quali richiedono un metodo antiflogistico, accadono pure rade volte nel *tifo*, comecchè soglia questo viscere essere di buon'ora attaccato in questa malattia, ed irritato. Nello stadio nervoso però sono le medesime d'ordinario frequenti, tanto con l'itterizia, che senza.

Talvolta nel *tifo* esaltasi particolarmente il *carattere gastrico*, e diviene sopra d'ogni altro predominante. Siffatte gastriche zavorre sono a dir vero per la maggior parte accidentali, ma talvolta ancora effettive, e dipendenti dallo stesso *tifo*, come principalmente il sono le biliose, quando il fegato è aggravato. Sì le une, che le altre meritano considerazione, e vogliono esser tolte. Particolarmente però la complicazione biliosa diviene bene spesso importantissima nella calda estiva stagione.

Nello stadio inflammatorio l'evacuazioni di tali impurità pregiudicano me-

no, in quanto che lo stato delle forze non va soggetto per esse a peggiorare notabilmente, ma può anzi per lo contrario esserne sovente migliorato. Di più, se queste trascurinsi, lo stadio nervoso successivo viene pericolosamente a complicarsi per questo carattere gastrico; e quindi ne insorgono comunemente delle diarrée, che ora divengono assai debilitanti, e difficili estremamente ad arrestarsi; oppure nel caso opposto, allorchè le zavorre irritanti se ne rimangono ostinatamente addietro, vi si suscitano delle infiammazioni intestinali ancora più pericolose.

Per lo contrario nello stadio nervoso le forze che minacciano debolezza, o che effettivamente sono di già indebolite, assai di rado concedono delle gastriche evacuazioni, e devesi per lo meno con esse andare estremamente circospetti. Tranne i clisteri, i quali però quasi nulla rimondano gl'intestini tenui, non si può facilmente passare ad altri rimedj interni evacuanti, fuorchè alla tintura di rabarbaro, la qnale assai meno indebolisce, e assai più dolcemente purga, che tutti gli altri rime-

dj di tal fatta. Particolarmeote poss' io qui consigliare, dietro a moltiplici felici osservazioni di tal sorta, la tintura vinosa di rabarbaro, che io preferisco di molto all'acquosa comune, per alcuni motivi facili a vedersi. Sarà nondimeno sempre migliore consiglio quello di procurare simili evacuazioni nei primi periodi del *tifo*, potendone per esse rendersi assai più mite il periodo nervoso.

In due modi apporta il *carattere nervoso* nel *tifo* le anomalie: o interviene esso quanto al tempo troppo presto, o quanto al grado con troppa violenza.

Se interviene troppo presto, e ben anche prima del settimo giorno, il che si deve conoscere all' aridezza della lingua e della cute, al meteorismo dell'addome, alla maggiore tifomanía, e all'avvicinarsi della vera debolezza con sintomi nervosi più violenti; allora ne viene di assoluta necessità di passare temporariamente e sul punto a que' rimedj, che sempre nello stato nervoso di questa malattia sono indicati, e soprattutto da lunga sperienza comprovati, e stabiliti come i più attivi. Ma di ciò s' è già parlato più sopra.

Se poi questo stato nervoso in qualsivoglia stadio della malattia più violento si manifesti, anche persino con la malignità, cioè improvviso ed inaspettato con grande debolezza vitale; allora ricercansi pur anco eccitanti più forti, e questi per lo più assai diffusivi, e a brevi intervalli. L'arte qui manca di utili specifici stimolanti. Neppure nella serpentaria, nel muschio e simili, nulla v'esiste di particolare. La canfora a grandi dosi, l'angelica, gli eteri, ed i sali alcalini volatili appartengono bensì a cotali ottimi e stimolanti rimedj, ma debbono essere ajutati da' vescicanti. In generale sono sempre nel *tifo* necessarie le dosi forti di tutti questi stimolanti, poichè i nervi sono instupiditi.

Se contemporaneamente sienvi altri *sintomi nervosi* importanti, come spasmi e convulsioni, allora la *valeriana*, la *camomilla* nostrale, e gli olj animali empireumatici prestano ancora i migliori soccorsi, uniti agli altri sovraccennati rimedj. L'assa fetida l'ho io in simili casi con assai maggiore successo amministrata, che il muschio. E quando poi in

questo stato intervengano anche delle periodiche esacerbazioni, allora la corteccia di china anche nel *tifo* è assolutamente un grande rimedio.

Se poi queste sostanze non bastano, il che pur troppo bene spesso addiviene, allora l'arte non ne ha di migliori. Io veramente, riportandomi alla parola di altri Medici, ho fatto due volte uso anche del fosforo, e alcuna volta dell'acido muriatico in simili casi disperati; ma non ne ho mai veduto un effetto di persistente vantaggio. Nei cadaveri vedevansi per lo più le traccie dell' infiammazione del ventricolo o della cancrena; imperocchè questi rimedj agiscono come veri vescicanti dello stomaco. Anzi in un caso ne ho io osservato un sensibile miglioramento di due giorni, ed una serenità di mente, che ricomparve prima della morte; lo che effettivamente, per quanto venne per l'esame dal cadavere confermato, provenne dalla cancrena dello stomaco.

Oltre a ciò, durante questo stato nervoso più esaltato e d' altronde pericoloso, egli è fenomeno terribile, ma pur non raro, che nei diversi organi, sin-

golarmente se indeboliti, si formino delle *infiammazioni passive*, le quali da' Medici moderni diconsi nervose o asteniche. Comecchè sieno queste in certo qual modo di natura risipelatosa, sono esse nulladimeno essenzialmente dalle infiammazioni settiche differenti, perchè non hanno una tendenza così forte per la cancrena, e perchè allora soltanto vanno così a terminare, quando una diatesi putrida universale vi sopravviene. Anzi ove questa non siavi, vedesi in fatto ne' cadaveri medesimi piuttosto una strozzatura dei vasi, che una vera cancrena negli organi dianzi per tal modo infiammati. Perciò le chiamo anch'io di buon grado cogli altri, *infiammazioni nervose*.

Sono queste assai frequenti nelle membrane del cerebro, e nel cervello stesso; meno frequenti nei polmoni; frequentissime però negl'intestini, ove più o meno quasi sempre hanno luogo nel *tifo*. Tutte queste si uniscono mai sempre allo stadio nervoso, od anche allo *stato nervoso*, che alquanto lo precede.

Altro propriamente esse non sono, che una maligna terminazione dello sta-

to già prima inflammatorio delle membrane mucose.

Le *infiammazioni nervose del cervello*, che sovente dallo stato sommamente soporoso, non meno che dalla tifomanía più esaltata riconoscere si possono, non debbono in altro modo essere trattate, che con avere riguardo al carattere della debolezza. I vescicanti sul capo, la canfora e l'arnica meritano in questo caso sopra ogni altro rimedio la preferenza.

Le *infiammazioni nervose de' polmoni*, le quali in mezzo al di già sviluppato *stato nervoso* producono l'oppressione di petto, insorgono veramente come le precedenti in modo passivo, e per effetto di debolezza degli organi medesimi. Io credo però, che i polmoni infarciti e indeboliti, già senz'altro spugnosi, per veruno stimolo così facilmente, come gli altri organi in simil guisa affetti, non possano essere posti in tale attività, che valga a vincere la resistenza degli umori accumulati, e a spingere i medesimi in uniforme circolazione.

Credo quindi altresì, e mi appoggio

a moltiplici felici sperienze, che in siffatte infiammazioni, quando esse sono più significanti, e lo stato di debolezza non sia tanto grande, debba all'uso degli stimolanti farsi precedere uno sgorgamento dei vasi, ch'è quanto dire una emissione di sangue fatta con cautela. Quattro a sei oncie di sangue, che in questi casi si cavino, possono scemare di molto la turgenza de' polmoni, e solo recare alquanto di debolezza.

Questi ragionevoli fondamenti, e questa pratica potrebbero, a dir vero, valere ed essere applicabili in tutte le altre infiammazioni nervose; in ogni altra però l'effetto ne sarebbe meno evidente, che nella infiammazione polmonare. Primieramente i vasi de' polmoni sono assai più cedevoli degli altri; e in secondo luogo anche i polmoni appartengono immediatamente al sistema della stessa circolazione, e sono per così dire collocati sulla via maestra del sangue. Le vene cave, e quindi anche i polmoni notabilmente risentono, e sull'istante ogni picciola quantità di sangue venoso, che vi si sottragga. Per questo ogni congestione di san-

gue ne' polmoni, che minacci soffocazione, può rendere necessario il salasso; comecchè questo rimedio sovente dalla principale malattia non sia indicato.

Il vantaggio di questi piccioli quasi esploratori salassi, è stato d' altronde per molti altri Medici avvalorato, mentre l'esperienza parla per essi; e senza di essi, cotali infiammazioni polmonari nella maggior parte de' casi prendono un esito cattivo.

Ma subito da poi, o quasi contemporaneamente conviene impiegare l'apparato eccitante. I vasi polmonari rilassati debbono sull'istante essere stimolati, e resi attivi.

Qui si affanno ora i vescicanti al petto, gli antimoniali usati con circospezione, onde non aumentino gli scarichi pregiudizievoli, i sali alcalini volatili, la canfora, l'anice, il finocchio, e simili. Ho di già detto, non aver io mai veduto un particolare effetto dalla senega.

Le *infiammazioni nervose degl' intestini*, che si palesano alla sensazione dolorosa nel toccamento un po' forte del ventre, al polso piccolo, irregolare e de-

bole, e talvolta al tenesmo e alla dissentería, possono in grazia de' sintomi ambigui indurre que' Medici soltanto, che sono assai arditi o di tatto assai fino, a praticare de' piccioli salassi, i quali generalmente poco vi convengono; anzi in questo caso, in seguito ai benchè piccolissimi salassi, sopravvengono assai più presto delle significanti debolezze, che in ogni altra consimile infiammazione. I vescicanti sul ventre sono però rimedj molto decisivi, e che soventi volte arrecano improvviso sollievo. La camomilla, e la canfora inviluppata in molta mucilagine, e contemporaneamente le bibite mucilaginose, come anche i clisteri d'infusione di camomilla e di mucilagine canforata, producono fra le altre cose ottimo effetto. Nei casi più miti le confricazioni irritanti, o i cataplasmi al basso ventre possono rendere inutile l'uso de' vescicanti.

Io non ebbi mai l'occasione di osservare una straordinaria attività nelle radici dell'arnica, che per simili casi ottennero molta laude dal *Collin* e dallo *Stoll*. Ma ritrovai cotali infiammazioni

intestinali generalmente ostinatissime e pericolose, quasi ancora più maligne che le stesse infiammazioni del capo; e credo sien esse una delle maggiori, e più frequenti cagioni della mortalità nel *tifo*. Hanno esse ancora la più stretta relazione colle infiammazioni cefaliche.

Finalmente le *infiammazioni nervose del fegato*, e la spesso congiuntavi *itterizia tifica*, le quali nello stadio nervoso del *tifo* generalmente con manifesto aumento di debolezza introduconsi, appartengono ai sintomi anomali non meno pericolosi, che di rado soltanto ammettono una cura felice. Il calomelano, che da molti Medici, singolarmente Inglesi, è in questo caso raccomandato, non mi ha prodotto giammai sensibile buon effetto; anzi piuttosto accresce visibilmente la diarréa, e senz'alcun dubbio deve peggiorare la condizione degli umori. Debbo però confessare, non aver io in questo stato morboso sperimentato nulla di meglio, ancorchè usassi altri rimedj; e che avrei maggiore fiducia nelle confricazioni stimolanti e volatili all'ipocondrio destro.

Per quanto spetta al *carattere putrido*, che prima, o dappoi in questa malattia talvolta si manifesta, e ch' io quasi sempre (oltre alla disposizione propria dell' ammalato) attribuisco al cattivo governo dietetico relativamente all' aria; questo deve esser pure assolutamente trattato a seconda della debolezza: circostanza importantissima, che ne deve diriger la cura. Ma la diatesi propriamente putrida ha soprattutto, e indispensabilmente d' uopo della china e degli acidi minerali, insieme con le dosi più forti di canfora. I vescicanti non occorre che qui producano piaghe, e basta che agiscano come rubefacienti. Io qui antepongo alle cantaridi il rafano silvestre (cochlearia armoracia L.) raschiato; il quale produce vantaggioso effetto dove, a cagione del grande stupore, le cantaridi più non operano, e dove sovente v' è bisogno di stimolo istantaneo. L' alcoole calma sicurissimamente le emorragíe, e il suo uso interno non è da trascurarsi del tutto. Queste osservazioni sono tratte dalla pratica usata coi poveri, e meritano anche per ciò la massima considerazione.

Prima di chiudere questo Capitolo, voglio ancora addurre alcuni fenomeni morbosi, i quali meritano nel *tifo* la particolare attenzione del Medico, facendo menzione del metodo speciale di curarli.

Le *parotidi* sono per ogni riguardo ospiti cattivi e malaugurati, persin anche quelle che diconsi critiche, o piuttosto quelle che vengono in sul finire della malattia. Ho quindi sempre cercato con la possibile circospezione di prevenirle, e al primo loro apparire le ho sempre, per quanto mi è stato possibile, risolte e rintuzzate. L'acqua fredda spesso e diligentemente applicata al primo rigonfiarsi di queste glandule, ed il promovere blandamente gli scarichi d'alvo moderati, mi hanno bene spesso ajutato ad ottenere l'intento. Ma allorchè la tumefazione di esse era inevitabile, i cataplasmi stimolanti, che ne affrettavano al più presto la suppurazione, e una temporaria apertura dell'ascesso, convenivano meglio, ed impedivano la insistente penosa durata di questo male.

La *diarréa*, e la stessa *dissenteria* nello stato nervoso del *tifo*, non esigono vera-

mente un trattamento del tutto passivo, e privo di qualunque sorta di stimoli; ma neppure uno soverchiamente eccitante. È questo il caso in cui gli oppiati esser possono di grandissimo giovamento, senza però continuarne l' uso troppo a lungo, come la sintomatica indicazione lo richiede. Quindi io preferisco sempre per ogni conto una sola maggior dose di tale rimedio alle piccole date di spesso. Oltre di che i rimedj mucilaginosi sono pur anco indispensabili. In simili casi io ho dato ai poveri con molto profitto la mucilagine del lichene islandico. La radice di colombo ben di rado mi ha prodotto l' effetto desiderato: ma il vino è qui uno de' migliori e più sicuri rimedj.

Oltre alla diarréa e alla dissenteria, sono il *singhiozzo* ed il *meteorismo dell' addome* indivisibili compagni dello stato inflammatorio degl' intestini. Siffatti accidenti non possono calmarsi, che dirigendo a dovere questo stato inflammatorio, mentre per essi non havvi alcun rimedio specifico. Pure ho veduto alcune volte nel meteorismo, essere di grande effetto il cauto

uso dei sali alcalini volatili, come che, ov'esso duri fino alla convalescenza, i sali alcalini fissi producono vantaggiosissimi effetti; solo che il gas, che qui secondo le chimiche leggi si sviluppa, esista nel canale degl' intestini. Falso è, che questo gas contenuto negl'intestini, venga dai medicamenti aromatici ed eterei per la maggior parte sviluppato; imperocchè il meteorismo insorge molto prima in que' tifici, che furono trattati coi purganti.

I vermi, ossia i lombrici, non sono fenomeno raro nel *tifo*. Essi non vengono, a mio parer, generati nel corso di questo morbo, ma piuttosto già vi preesistono, e solo per li rimedj ad essi contrarj, usati in questa malattia, sono posti in movimento ed espulsi. Comunemente negli adulti la loro quantità non è significante. Ma se negl' individui più giovani, il che pure addiviene, fosse considerabile, non sarebbe ora il momento, singolarmente durante l'ultimo stadio del *tifo*, di procurarne l'allontanamento con rimedj violenti. Essi cagionano quindi una catti-

vissima complicazione, ed aumentano lo *stato nervoso*, non meno che l'affezione degl'intestini; e la valeriana, la canfora e simili rimedj non li uccidono, ma solo l'irritano, e sono ancora meno atti ad eliminarli sì vivi, che morti dal corpo.

Due penosissimi sintomi sono finalmente nel *tifo* anomalo, la *ritenzione d'orina*, ed il *decubito*. Il primo non solo deriva dall'uso esterno delle cantaridi, ma ancora talvolta da un ostinato spasmo del collo della vescica orinaria, proveniente da ignota cagione; il secondo dalla incessante pressione delle parti prominenti del corpo debole e grave, col concorso della umidità e della immondezza. Amendue questi sintomi soventi volte peggiorano il *tifo* in modo subitaneo ed inatteso, e nei grandi spedali conviene stare su di ciò estremamente avvertiti; imperocchè gli ammalati da sè non ne fanno parola.

Nella ritenzione d'orina spasmodica, oltre l'uso interno della canfora, mi hanno prodotto effetti mirabili i fomenti alla regione della vescica di tepido ranno al-

lungato. Pel decubito, o così detto incubito, ci vuole il soccorso del Chirurgo coll'impedire l'ulteriore pressione sulla parte affetta. Ma quest'ultima condizione non è sì facile ad ottenersi, ed io considero quindi questo accidente per uno dei più pericolosi nel *tifo*, essendo esso già uno de' più molesti e dolorosi. Anzi le conseguenze ne sono talvolta così funeste, che gl' infermi, dopo superato il *tifo*, a cagione di questa sola circostanza non giungono alla convalescenza; ma ricadono in una nuova febbre mortale, che insorge dalla suppurazione colliquativa delle piaghe cagionate dal decubito. Ond'è uno dei principali doveri quello di prevenire questo accidente con un contegno dietetico, quanto è possibile bene diretto.

Ciò che al Medico nelle *anomalie delle crisi* rimanga in questa malattia da fare, ella è cosa che per verità può dirsi in poche parole, ma che ben di rado può in pratica applicarsi con successo, che soddisfaccia. Ciò che solo è un atto della vitalità, che opera secondo le proprie leggi in gran parte occulte, non può il Medico

con tutta l'arte sua, se non che in modo onninamente indiretto promovere, o facilitare. Se nello stadio antecedente non sieno all'uopo stati fatti i preparativi in maniera, che ora lo stato delle forze, e la necessaria condizione dei condotti escretorj possano fare le operazioni decisive, non solo egli è difficile nell'istante decisivo, ma pressochè impossibile di eseguir più tutto questo in modo soddisfacente. Ciò non pertanto siccome in una crisi, che si attende sul quattordicesimo giorno, o anche più tardi, e particolarmente in un precedente anomalo decorso del *tifo*, le forze sono indebolite, o persin'anco intieramente esaurite, nè possono, duranti le esacerbazioni necessarie alle crisi, agire con sufficiente energía; così rimane in questo momento una delle più considerabili indicazioni di spronare queste forze, per sè stesse inabili, ad una maggiore attività per mezzo di più violenti stimolanti volatili; avendo non pertanto nel tempo stesso il dovuto riguardo alle consuete allevianti evacuazioni, e soprattutto al sudore, senza però spremerlo con sempre maggiore indebolimento dell'ammalato.

Ciò che finalmente convenga intraprendersi nel *decremento anomalo* e nella *convalescenza* del *tifo*, deve dai sintomi, che ancora rimangono addietro, determinarsi. I principali e più consueti denotano generalmente un maggiore o minor grado di debolezza, e quindi è di necessità, che cautamente si prosegua coi rimedj stimolanti diffusivi, e col vino. I mali esterni indicano chiaro per sè stessi i necessarj soccorsi. Ma se interne metastasi, o disorganizzazioni di visceri particolari fossero tuttora sussistenti, e fossero cagione che la sanità tardasse a ricuperarsi, vani renderebbonsi allora tutti i più energici sforzi dell'arte.

CAPITOLO UNDECIMO.

Dietetica in questa malattia.

Nella guisa appunto, in cui le potenze, che più delle altre nuocono alla salute, appartengono pure al dominio della dietetica quelle, che nelle malattie più di tutte arrecano de' singolari vantaggi.

Quindi è, che sovente in moltissime malattie un conveniente regime dietetico apporta maggiore vantaggio, che tutte insieme le medicine delle farmacíe; o almeno ne protegge l'attività nel modo il più efficace. In quelle malattie poi è la dieta soprattutto importante, cui la natura per mezzo delle proprie forze, e spesso senza medicine, è capace per sè stessa di vincere. Tale per l'appunto si è il caso nel *tifo contagioso*.

Non debbono però i rimedj dietetici, che s'impiegano, essere giammai in contraddizione con le indicazioni terapeutiche, ma agire e tendere sempre di conformità coi rimedj terapeutici ad uno sco-

po medesimo; cosicchè pienamente convengano a vicenda nel rispettivo modo di agire. Per questo motivo ogni particolare carattere morboso richiede la sua propria e speciale dieta; siccome ciascuno parimente richiede la sua propria e speciale terapía.

Ora, essendo nel *tifo contagioso* versatile il carattere morboso predominante, o almeno considerabilmente diverso ne' varj stadj sensibilmente circoscritti, e richiedendo esso una sensibilmente diversa terapía; non può quindi in esso convenire un continuato uniforme governo dietetico: ma secondo i principali caratteri nosologici, e le indicazioni che diversamente vanno con essi congiunte, deve pure ne' differenti stadj essere diverso.

Quanto possa nello *stadio dell' opportunità* con un' adattata dieta operarsi di vantaggioso contra la futura malattia, nel prossimo capitolo della profilatica si terrà ragionamento.

Ma nello stadio dell'*invasione*, comecchè esso sia generalmente assai breve, e comecchè la febbre imprenda allora verso la crisi il suo corso, che più non può abbreviarsi; con tanto maggior sicurez-

za può dai rimedj dietetici alcuna cosa ottenersi, che rechi vantaggio, quanto che per lo contrario, se vengano trascurati, gran pregiudicio può quindi per l'avvenire derivarne. Tutto qui sta nel sciogliere a tempo gli spasmi cutanei; e quindi un calore uniforme del letto, unito all'uso delle bevande tepide, subacide, e leggiermente sudorifere, riesce ora tanto più vantaggioso, quanto sarebbe nocivo un trattamento frigido unito a bevande fredde. Ho di già accennato cosa debba farsi in questo stadio, onde disporre in bene le crisi future.

Nel così detto *stadio inflammatorio*, che dura per sette giorni intieri, ed ha una grandissima relazione col miglioramento o deterioramento del seguente nervoso; che inoltre unicamente, se venga diretto con circospezione, contribuisce alle propizie anticrisi, è la dieta, unita ai rimedj, della maggiore, anzi della massima efficacia. Discorrerò quindi i punti ad uno ad uno dell'intiero apparato dietetico con maggiore esattezza.

L'*aria* ed il *calore*, che ad ogn'istante sono indispensabili per vivere, e con la

importante loro influenza sulla vita possono pur ad ogn'istante essere favorevoli o nocivi per la salute, meritano qui sopra d'ogni altra cosa il primo riguardo. Senza internarmi nelle ipotesi della chimica animale, senza prendere in considerazione verun determinato chimico processo contagioso in questa malattia, e senza quindi annoverare ad una ad una le chimiche parti costituenti dell'aria, le quali pel loro difetto od eccesso possono qui essere nocevoli, io non parlerò, finchè le sovraccennate verità non sieno rese chiare come il sole, se non che della *pura* aria atmosferica; mentre la sperienza insegna, esser essa sì nello stato di salute che di malattia, sì in questa che in tutte le altre febbri, il migliore rimedio onde guarire e nutrire i polmoni e la cute.

Una delle prime cose che in questa, non meno che in ogni altra malattia si richiedono, si è quella di procurare agli ammalati un'aria pura, senza esporneli però ad una corrente. La *ventilazione* nel proprio suo senso va congiunta a moltissimi svantaggi per parte degli am-

malati; e tanto danno essa loro ne arreca, quanto in modo diverso l'atmosfera rinchiusa e non mai rinnovata loro produce. La migliore ventilazione è quella di un graduato rinfrescamento dell'aria atmosferica intorno all'ammalato, senza che siavi una corrente di vento. Una stanza assai spaziosa, scevra di esalazioni d'uomini, di animali o di piante, serve mai sempre pienamente all'intento. Neppure la più forte ventilazione nelle infermerie potrebbe mai più essere cotanto utile, ove fossero di sproporzionato numero d'ammalati ripiene. Quindi è, che assai poco si confanno in questa malattia nè anche le cortine intorno al letto. L'ammalato di *tifo* deve giacere in libertà, e in un'aria che non sia viziata nè dalle proprie, nè dalle altrui esalazioni; basta perciò l'aprire talvolta una grande finestra, onde rinfrescare, e rimettere il mancante aereo nutrimento. Egli è pure necessario, che cotali ammalati sieno coricati sul letto, e non mai sul terreno, ove la ventilazione è meno praticabile, ed il contagio viene più favorito d'assai.

Ove tutto questo eseguir non si possa, non si può nè tampoco prestare ajuto e giovamento agl' infermi. Tutte le altre potenze dietetiche, e tutte le medicine non sono in istato di risarcire il difetto dell'aria pura; e meglio si farebbe, o col povero ammalato si sarebbe più umani, se in una stalla o su d'un granajo lo si ponesse, anzi che lasciarlo giacere in una infermeria ripiena d'aria viziata.

L'*aria asciutta* ha in questa malattia non pochi vantaggi sopra dell'umida, la quale in ogni periodo di essa è nociva, poichè impedisce per lo più il ristabilimento delle alterate funzioni cutanee, e induce sempre delle ostinate e pericolose diarrée. Anche il contagio nell' aria secca non così facilmente dilatasi. E quindi una stanza libera, asciutta, e (per le osservazioni già accennate) lucida, non solo è la più conveniente pe' tifici, ma eziandio per coloro che vi si appressano.

Distinta preferenza merita però nello stadio inflammatorio del *tifo* l'*aria fresca*. Siccome un alto grado di freddo

distrugge i miasmi contagiosi, e li rende affatto inattivi; così appunto l'aria fresca rattiene mirabilmente i più pericolosi progressi del processo contagioso; l'eccesso del calore per lo contrario promove la dilatazione della materia contagiosa tanto in un corpo solo, quanto da uno ad altri. Il metodo refrigerante, che con successo similmente si siegue nel vajuolo, somministra una piena prova di questa verità, e guida ad una analogía sommamente degna di essere applicata. Lo stesso esantema, la di cui eruzione riguardo alla quantità è in ogni febbre contagiosa quasi indifferente, non richiede un trattamento più caldo. La cute non deve ne' primi periodi di questa febbre se non che prepararsi alla traspirazione, e ciò bene spesso assai meglio si ottiene col freddo, che col caldo; poichè per tal mezzo essa si rende assai più suscettibile di ricevere a tempo opportuno i necessarj stimoli vantaggiosi. Non dico già, che gli ammalati debbano gelare e tremare dal freddo, come taluni Medici hanno praticato nella cura del vajuolo per mala intelligenza della vera dottrina; ma

dico bene, che l'aria esser dee fresca, e che sarebbe a desiderarsi di aver sempre in quest'epoca un'atmosfera ai dieci gradi circa del Reaumur. Nemmeno la condizione catarrale del *tifo* in questo stadio sta punto in contraddizione col metodo testè accennato.

Sotto questo rapporto possono ancora onninamente convenire tanto nel *tifo*, quanto nelle altre febbri esantematiche contagiose, le *lavande d'acqua fredda*, che qual rimedio furono esaltate da *G. Currie*, e prima di lui da *D. Brandrath* in *Liverpool*, e poscia da parecchj altri Medici, ma più ancora il versare *l'acqua fredda sugli ammalati*. Io veramente non ho, che pochissime proprie sperienze intorno a ciò; ma dalle osservazioni d'altrui, e dalla cognizione che ho della natura di questa malattia, credo di poter concludere, che la bagnatura totale, fatta di rado agli ammalati, la quale procuri alla cute una nuova secchezza, un facile susseguente calore, ed una migliore traspirazione, sia da preferirsi d'assai alle spesso ripetute lavature, nelle quali il grado del freddo è insignifican-

te, e la dannosa impressione della umidità permanente, inevitabile. Queste ultime poi troppo sono atte a diffondere il contagio. (a)

Se mai taluno qui supponesse scoprirvi una qualche contraddizione, e riputasse incombinabile la lode, onde viene esaltato il trattamento freddo, col carattere inflammatorio catarrale delle febbri esantematiche, non meno che del *tifo;* gli bastino una volta, ponendo da parte ogni principio teoretico, le felici sperienze ottenutene in questo caso, e le belle stimabili osservazioni, che *G. G. de Hahn* in una epidemía in Breslavia nel 1737, e più tardi *Cr. Moneta* (b) già fecero e raccolsero. Le confricazioni col ghiaccio furono esse pure nel *tifo pestilenziale* come salutari commendate dallo *Samnilovitz*.

(a) Non mi si è finora mai presentata l'occasione di poter istituire delle *decisive* ricerche, onde stabilire l'attività delle bagnature fredde nel *tifo*. Mentre all'animo mio ripugna il veder guazzare un uomo, come un cane; così bramerei di sapere, che un metodo cotanto spiacevole di cura venisse da *sincere* sperienze confermato, giacchè finora le mie proprie non mi vi hanno convinto.

(b) Ueber den Nutzen der Kälte und des kalten Wassers in Catarrhfiebern. Warschau 1776.

Il *cibo*, nello stadio inflammatorio del *tifo*, deve in vero essere egualmente adattato a questo carattere morboso; tuttavia può non essere nocivo, anche se alquanto più nutriente; sì perchè innanzi la guarigione può occorrere ancora uno stato nervoso di più giorni, a cui vuolsi preventivamente molto riguardo; come perchè nell'ordinario e mite decorso del *tifo* il carattere inflammatorio non comparisce in grado gran fatto eminente. Frattanto i cibi asciutti e solidi sono di soverchio indigestibili, e per ogni conto dannosi: invece miglior nutrimento porgeranno la mucilagine d'orzo con un po' di sugo di limone, un po' d'aceto o anche di vino, la mucilagine di riso, una panatella liquida, e simili, che si daranno in moderata quantità tre o quattro volte al giorno.

Per *bibite* sono adattatissime la limonéa leggiera, la tisana con un po' d'aceto, il vino subacido allungato con moltissim' acqua. Le bevande fredde producono, od aumentano generalmente la tosse; all'opposto le troppo calde non ristorano abbastanza l'ammalato. Ci vuole dunque una via di mezzo. Ove la tosse sia

senz'altro violenta, ed il petto piuttosto aggravato, conferiscono assai più le bevande mucilaginose. Giova altresì il porgere all'ammalato alcune volte fra il giorno del tè caldo leggiermente diaforetico. Io poi non uso volentieri di unire a tali bevande il siero o l'ossimele, perchè dispongono di soverchio alle future diarrée.

Il *moto,* ancorchè insignificante, purchè per altro sia attivo, e gli ammalati si sforzino per sè stessi di farlo, può essere del massimo vantaggio. Se fosse possibile, coll'ajuto di un qualche sostegno, condurli in giro un pajo di volte per la camera a far anche pochi passi, il che in questo stadio non è comunemente molto difficile, ciò sarebbe di un ottimo effetto. Se no, e quando una particolare tendenza ai deliqui sia d'inciampo allo starsi ritti in piedi, allora è sommamente commendabile l'ordinare ripetutamente, ch' essi procurino almeno con le proprie forze di starsi a sedere sul letto. Con ciò ottengono per lo meno una maggiore serenità di mente, e un sonno più ristorante, le fun-

zioni della cute si migliorano, ed i muscoli agiscono con molto vantaggio sui nervi.

E vero bensì che ogni movimento costa a cotali ammalati molti sforzi, anche onde vincere la inerzia. Ma questa vittoria appunto è un valido rimedio; imperocchè nel *tifo* accade come nella ubbriachezza o nel letargo, ove quanto più si si abbandona al sopore senza la minima interna resistenza, tanto più si diviene stupido ed inerte.

Una volta ebbi a curare un Canonico, il quale per intimo pietoso sentimento visitando gli spedali, onde confortare gli ammalati in una epidemia tifica, acquistò il *tifo*. Quest'uomo egregio era ammalato ubbidientissimo, anzi quasi cieco esecutore delle ordinazioni del Medico. La mia prescrizione di escire dal letto quanto più spesso fosse possibile, e di fare ogni sforzo onde muoversi, era eseguita per modo, che per tre volte il giorno, sostenuto da due servitori, strascinar si faceva quasi per un'ora intiera intorno ad una stanza grande, ed impiegava tutte le sue forze per cooperar-

vi. Ebbi dappoi un altro ammalato a curare, che nel delirio, mercè del quale credeva di dover fare in fretta un lunghissimo viaggio, abbandonando con molto sforzo il letto da per sè stesso, ordinava egli medesimo, che lo si strascinasse in giro, a segno che sempre conveniva con violenza riportarlo sul letto. In ambi i casi fu il decorso del *tifo*, singolarmente nello stadio nervoso, così mite e felice, che di rado l'ho ancora tale veduto. E da ciò ne risulta, qual forza aver possa lo spirito nel reprimere le impressioni morbose, quando la volontà seriamente vi agisca.

Convien pure generalmente, per quanto è possibile, cercar di risvegliare i tifici dal letargo per mezzo di *stimoli dei sensi esterni*. Quindi la camera di cotali ammalati esser deve lucida, nè conviene con molta cura allontanarvi d'intorno gli strepiti, e quando son essi nel delirio con sè stessi affaccendati, bisogna più volte al giorno scuoterli e risvegliarli.

Nello stadio inflammatorio, in cui lo stupore e la tifomanía non hanno ancora attinto un sì alto grado, può ancora aver

luogo una cura *morale*. Coi suggerimenti e con la persuasione si rettificano tavolta le idee fallaci, e dileguansi le fissazioni: col far loro coraggio si può ridestare la morbosa indifferenza, e far nascere anche un qualche bramato patema.

Una prematura e troppo sforzata *espressione di sudore* per mezzo del letto riscaldato, delle coperte pesanti, di molte vestimenta, e simili, è in questo stadio pregiudizievole. In estate dovrebbono gli ammalati non coprirsi, che con un lenzuolo.

Allorchè poi lo stadio nervoso, o più presto o più tardi s'introduce, v'ha bisogno di maggiore cautela nella dieta e nell'assistenza di questi ammalati.

Ora più non occorre che l'*aria* sia così fresca, come per lo innanzi; ma la temperatura dovrebbe, ove fosse possibile, essere innalzata di tre o quattro gradi; e possono anche le coperte sul letto essere alquanto aumentate. Deve però la temperatura conveniente sì a questo, che all'antecedente periodo, essere possibilmente mantenuta uniforme. Ancora più

che per lo innanzi devesi ora diligentemente operare alla purificazione dell'aria, ed essere con tutto l'impegno solleciti, onde renderla asciutta. Ove gli ammalati vengano ora esposti ad un'aria fredda, particolarmente se umida, o ad un improvviso cangiamento di essa, acquistano la diarréa e la dissenteria; sintomi entrambi de' più pericolosi, e che per niun medicamento togliere si possono, finchè la condizione dell'aria non venga migliorata. In una terribile epidemía di *tifo*, tempo fa occorsa, più di una metà degli ammalati perì di questi accidenti, sendo essi in un freddo umido, per mancanza di comodi locali, collocati nei corridori de' conventi, e nelle chiese disagrate, cui non era possibile riscaldare, ed ov'era inevitabile l'umidità. Può anche molto contribuire all'umidità dell'aria nelle infermerie la mancanza della richiestavi nettezza per colpa degl'infermieri.

Il *cibo* deve ora essere più sostanzioso, ma nel tempo stesso eziandio di più facile digestione, che nel periodo antecedente. Sono opportunissimi i brodi con-

centrati sostanziosi, le zuppe di vino, o di birra con tuorlo d'uovo, e simili. Non si permettano mai prima della crisi cibi solidi ed asciutti. Le frutta non nutrono abbastanza, e dánno troppa occasione alle diarrée.

Per ristorare gli ammalati è ora il *vino* un rimedio indispensabile; non però come bevanda ordinaria, al che sono ancor sempre più adatte le pozioni mucilaginose, ma unicamente qual medicamento. Quanto è più spiritoso e più vecchio, tanto serve esso meglio: esso stimola ad un tempo e nutre, e supplisce a tutte le indicazioni di cura che qui si presentano: esso agisce col benefico suo stimolo sul cervello e sui nervi, sulla cute, sullo stomaco e sugli intestini: esso opera come gli eteri, mentre stimola soltanto in virtù dell' alcoole, che contiene. Nol si deve però amministrare che a cucchiajate, ma più volte in un giorno. Con eguale successo e nella stessa maniera died' io ai soldati Russi e Polacchi l'acquavite, a cui essi sono assuefatti.

La dose non ne deve essere giammai così forte, che gli ammalati s' ubbriachino, e

si accumuli letargo a letargo. L'ubbriachezza non è un rimedio del *tifo*, e parecchj ammalati sono in questi tempi periti per l'ubbriachezza procurata dal loro Medico. Quando *D. Campbell* parla di due bottiglie di vino di Madera e d'altrettante di Porto, ch'egli ordinava agli ammalati di *tifo* nel corso di un giorno, è tanto più da maravigliarsi, quanto che il più gran crapulone nello stato di debolezza, e singolarmente di debolezza febbrile, non è in istato di comportare tanto vino, quanto in quello di salute.

Oltre a ciò, insieme con le dosi moderate di vino, debbonsi amministrare agli ammalati in questo stadio ancora delle altre bevande in quantità sufficiente, singolarmente mucilaginose atte a rimettere gli umori perduti, a nutrire in certo qual modo il corpo, e ad inumidire utilmente le parti inaridite, singolarmente la lingua, le fauci e l'esofago. Queste agiscono anche con vantaggio sugl'intestini in tale malattia estremamente irritabili, su cui l'irritabilità delle altre parti quasi tutta ritirasi e concentrasi. Ma siccome gli ammalati sono comunemente in que-

sto periodo stupidi ed indolenti; così conviene che gl'infermieri li eccitino a bevere di spesso, particolarmente ove la lingua e le fauci sieno soverchiamente aride, ed alcuni già per tale motivo di buon grado non bevano, essendo per l'arridezza resa la deglutizione difficoltata.

Il *moto volontario* del corpo riesce ora difficile, ma gli sforzi onde muoversi possono agire con eguale vantaggio; singolarmente allora, che la inerzia è maggiore che nel precedente periodo. Se gli ammalati non possono più camminare, giova almeno farli sortire qualche volta dal letto coll'altrui sostegno, oppure anche solo farveli per entro sedere, rizzarsi colle proprie forze, o frequentemente rivoltarsi; al che però debbono sempre essere scossi ed ispronati. Se poi anche lo star a sedere vada congiunto con grandi vertigini, o con una tendenza al deliquio, allora è meglio il desistervi, ed intraprendere in vece dei movimenti passivi, facendo spesso sollevare ed abbassare cotali ammalati.

Ancora più necessario è in questo periodo stimolare i sensi esterni, che non lo

era nell'antecedente, mentre lo stupore è or più significante. Il trattamento morale all'incontro è di minore vantaggio, dappoichè l'ammalato non è che un ciocco.

Sopra d'ogni altra cosa ora interessa la più rigorosa *nettezza* e pulizia intorno all'ammalato. Il moto trascurato, e la sordidezza umida di qualsisia sorta induce inevitabilmente all'infermo i decubiti e le piaghe; circostanze, che con la possibile diligenza conviene evitare, e cui solo talvolta è capace di riparare la instancabile solerzia, l'affettuoso attaccamento all'ammalato, e l'amore sincero e disinteressato.

Per mantenere la pulizia dell'ammalato, conviene anco più volte al giorno levargli la impaniatura, che sulla lingua, sui denti, e sulle gengive si raccoglie e si conglutina, e talvolta s'incrosta, detergendonela con acqua salata, acetata, o con limonéa, onde così ripulire alla meglio codeste parti. Sarebbe anzi opportuno di procurare la medesima nettezza anche alle narici.

Consigliano taluni Medici di tagliare i capelli, o meglio di radere il capo,

quando la tifomanía sia violenta. Nei primi stadj del *tifo* può questo essere anche buon consiglio; ma nello stato nervoso, e sul fine della malattia, mi è sembrato per ben due volte di vederne derivare delle cattive conseguenze, avendolo io dovuto far praticare per cagione della pulitezza. Facilmente comprendere si può di quanto nocumento ciò esser debba alla condizione della cute, che ora tanto necessita di ristabilire.

Nel tempo delle *crisi* deve il metodo di vivere dietetico essere diretto in guisa, che sempre con le altre indicazioni curative pienamente combini. La condizione dell' aria, e quella del cibo debbono particolarmente essere disposte per modo, che la natura nelle miglioratrici critiche evacuazioni sia per esse con tutta l' energia sostenuta. E siccome ora uno de' più benefici e generali fenomeni si è quello della aumentata traspirazione cutanea, così bisogna pur ora convenientemente ajutarla con una temperatura alquanto più alta, con un trattamento alquanto più caldo nel letto, non che con delle adattate bevande ecc.

Quando finalmente il *tifo* sia giunto al *decremento*, allora la dieta diviene ancora più importante, poichè la terapeutica va quasi a cessare. L'aria pura, i cibi nutrienti, solidi sì, ma facili da digerirsi, il vino ed il moto moderato costituiscono anche al presente la norma principale del metodo di vita, che qui si richiede. Si dovrà per altro andar crescendo la quantità del cibo, a norma che coi medicamenti si andrà decrescendo, o forse del tutto a cessare.

Nella *convalescenza* poi la dietetica assume intieramente sopra di sè il grande affare di sostenere la compiuta e sollecita guarigione. Coll'estinguersi le proprietà del *tifo*, ora del tutto superato, cessa la speciale medicatura, ed il Medico altro non ha più da fare, che seguire le generali leggi dietetiche, adattate per gl'individui debilitati.

E siccome le appetenze de' convalescenti non solo di giorno in giorno si accrescono, ma talvolta ben anco effettivamente degenerano, così ora conviensi quel grado di moderazione dietetica, la quale nè troppo conceda, nè però troppo rifiuti.

Uno de' principali bisogni si è quello, che il convalescente ora cambi il primo suo letto, e s'è fattibile, anche la sua stanza con un' altra più pura. Egli è d'uopo, che le forze dello spirito non vengano sì presto dopo di questa malattia defatigate, e che i convalescenti non sì tosto ritornino alle serie continue occupazioni. Finchè la prima epidermide non siasi intieramente separata, ed i capelli non sieno in gran parte caduti, anche i bagni fatti troppo presto sono nocivi. Ciò si conosce con tutta chiarezza dalle unghie, ove distintamente si vede l'appendice della nuova cuticola; d'onde si può con tutta sicurezza determinare la già compiuta rigenerazione di una nuova epidermide.

Qualora in questi ultimi periodi sorgano ancora delle nuove anomalíe, deve il Medico giusta la propria sua prudenza modificare ancora la conveniente dieta.

CAPITOLO DUODECIMO.

Profilattica, ossia cura preservativa; con alcuni progetti intorno ai provvedimenti di polizia in tali casi.

Se ben si consideri, quanto inesatte fossero le idee intorno al vero *tifo* nelle diverse epoche della Medicina; se si rammenti, quanto n' era confuso il medico linguaggio, e quante sorte di febbri furono col *tifo* commiste, e a quante sorte di febbri questo speciale morbo febbrile fu a torto ridotto; la cagione per sè stessa ne risulta della perpetua contraddizione dei Medici in sostenere e negare la proprietà contagiosa di questa malattia. Quante volte non si è mai afferrata, e poscia abbandonata la verità! Addivenne per vero dire, riguardo alla conoscenza della natura contagiosa del *tifo*, lo stesso appunto che coll'arte di conservare la scintilla del fuoco, di cui *G. G. Rousseau* ebbe a dire, ch' essa andò per ben cento volte smarrita, e che per ben cento volte dovette di nuovo ritrovarsi.

Ciò non devesi nel nostro caso porre a carico de' Medici antichi, e de' primi Padri dell'Arte, che non conoscevano neppure le comuni febbri esantematiche contagiose. La loro penetrazione li avrebbe certamente guidati alla verità più d'appresso, solchè della contagione in generale avessero avuto idee più chiare. I Medici però del medio evo, e de' secoli posteriori, i quali già potevano su di ciò avere migliori cognizioni, nulla affatto intorno a questo argomento hanno giovato. Taluni di essi hanno manifestamente preso il *tifo* in cambio della peste orientale, e nè anche bastantemente hanno distinto le contagioni dalle epidemíe. I soli Veterinarj di que' tempi, come si ha dalle opere di *Corrado Gessner*, seppero meglio estimare il carattere contagioso della epizoozía.

Però anche negli ultimi tempi il numero assai maggiore de' Medici non conobbe il vero *tifo*, nè il suo carattere contagioso. Le voci de' pochi, che predicavano siffatta contagione, e che comprendevano l'importanza di questa dottrina, erano grida, che risonavano per le

regioni deserte. *Fr. de Sauvages*, *Gugl. Cullen* ed il Cav. *G. de Pringle* (il quale istituì il più felice parallelo fra la febbre nosocomiale e la pestilenziale) insieme con molti altri, ci hanno intorno a queste verità bastevolmente fatti attenti; ma baldanzosamente furono esse poscia neglette ed abbandonate.

I Medici moderni invece di spargervi sopra luce più chiara, vi hanno per lo contrario con le continue contraddizioni cagionato tenebre ancora maggiori. E credendo di rendere la dottrina delle febbri più semplice, l'hanno invece piuttosto avviluppata.

Taluni di questi Medici, i quali volevano estendere le idee generali de' morbi alle malattie speciali, collocarono il *tifo* contagioso fra diversi altri generi di febbri per essi fabbricati; e lo annoverarono il più comunemente tra le febbri biliose, o fra le comuni nervose e putride. Siccome poi queste non sono generalmente contagiose, così anche al *tifo* venne ricusata e negata la natura contagiosa; e poichè esse traggono la loro origine da cagioni dietetiche, o da epi-

demiche costituzioni, si pretese quindi dedurre anco l'origine del *tifo contagioso;* e ciò con sommo pregiudizio per la trascuratane profilattica. Taluni hanno persino azzardato di collocare fra queste anche la peste, e contenderle affatto la natura essenzialmente contagiosa, senz'avere giammai effettivamente veduto neppur un appestato. Se per disgrazia una contagione pestilenziale avesse infierito sotto la direzione di simili Medici, incalcolabil danno ne sarebbe quindi provenuto.

Se però codesti Medici nel contrastare al *tifo* la contagiosa sua proprietà si sono dal vero di soverchio scostati, vi furono poi all'incontro, e vi sono ancor tutto giorno de' Medici creduli o timidi, che mentre danno il nome *di tifo* ad ogni febbre di debolezza, tengono pure ogni cotal febbre per contagiosa, e cercano l'origine delle comuni secondarie febbri nervose e putride sempre in un certo miasma contagioso; per cui credono, che si possano esse ulteriormente diffondere. Siffatta credulità ha egualmente pregiudicato alla buona causa, che l'anteriore ostinatezza; e mentre parecchj abili os-

servatori hanno rinvenuto non poche di tali febbri non essere per nulla contagiose, insorsero molti con de' dubbj; e i partigiani della contagione perdettero alcuni seguaci.

Opinarono quindi taluni, che simili febbri non fossero contagiose, se non che quando sono giunte ad un dato grado di malignità; ed altri non sanno neppur essi che si credere. Così *A. E. Gutfeld* (1) sostiene, che il *tifo* non sia contagioso, ma poterlo poi essere in alcune circostanze.

La vera natura contagiosa delle febbri tifiche non isfuggì tuttavia ad alcuni Medici osservatori e non prevenuti; ma la loro voce fu troppo debole, e di poco valore la loro autorità. S'aggiunga, che la contagione non è sempre in tutti i casi manifesta e convincente, ond' è che rimangono comunemente agl' increduli molti pretesti per esimersi, e far valere la propria opinione intorno alla sorgente delle epidemíe.

Solo gli esperimenti fatti con l'ino-

(1) Einleitung in die Lehre von ansteckenden Krankheiten. Posen 1804.

culazione; solo il passaggio successivo del morbo da un individuo all'altro; solo l'accurata osservazione ed enumerazione de'casi, in cui per lo trattare con simili infermi la stessa malattia si diffuse certamente più oltre; solo il dispergimento successivo di questo male sino a grandi distanze, talchè se ne potrebbe delineare quasi un itinerario sulla carta geografica; e solo il rimanerne esenti alcuni paesi, ne' quali a circostanze altronde eguali, per non avervi comunicazione con ammalati sospetti, onninamente non si manifesta, hanno potuto dimostrare la proprietà contagiosa del *tifo*, come di fatto l'hanno dimostrata.

Superfluo qui sarebbe il ripetere fino alla nausea simili osservazioni, le quali senz'altro occorrono bastantemente nel corso di quest'opera; e il raccogliere da innumerevoli scrittori i dati, che qui particolarmente convengono. La natura contagiosa del *tifo* oggi giorno è più universalmente conosciuta, nè più è sottoposta ad alcun dubbio. Chi ne dubita, non fa che palesare mancanza d'osservazione. Io già qui non parlo che di

quel *tifo*, il quale si è presupposto appiccaticcio, e cui appunto, ond' evitare ogni equivoco, io nomino *tifo contagioso*.

Ora in una malattia evidentemente contagiosa, ella è della massima importanza la preservazione, o profilattica, ossia la conservazione dei sani; e questa è assolutamente possibile, ove il diffondersi della contagione impediscasi. Anzi generalmente egli è pel Medico assai miglior ventura l'ovviare ad una malattia, che ancora non esiste, di quello che il curarne felicemente una di già manifestata. E con queste vedute mi son io proposto di dire assai cose nel presente Capitolo intorno alla preservazione dal *tifo*.

Non può non conoscersi il vantaggio di una tal profilattica. Essa non si estende soltanto ad un singolare individuo, cui dal morbo in discorso preserva, o da uno secondario garantisce, o sin' anco dalla morte distoglie; ma estendesi pure a tutti gli uomini, e può conservarne ogni anno parecchie migliaja in salute ed in vita, e protendere anzi questi stessi benefizj anco agli utilissimi animali bo-

vini, ove i Veterinarj pur vogliano con le opportune modificazioni questa dottrina all'arte loro applicare.

Prenderò ora in disamina questo duplice argomento, e proporrò più da vicino e con più esattezza i mezzi, con che tanto per ogni *individuo particolare*, quanto per *tutti gli uomini in generale*, avuto riguardo al maggior numero, può nel miglior modo possibile impedirsi il dilatamento della tifica contagione, e la di già soventi volte sviluppata sedarsi, o entro a limiti conteuersi.

Rimedj preservativi per ogni individuo in particolare.

Il più sicuro mezzo di guarentir dal *tifo* gli uomini sani si è quello assolutamente di evitare con ogni diligenza l'infezione; quindi principalmente di schifare que' luoghi, ove sienvi di fatto de' tifici, o almeno vi esista il sospetto, che una cotale materia contagiosa esser si possa diffusa. Tali sono non gli spedali soltanto, ma anche le locande, ove in tempo di epidemía, e soprattutto in tempo

di guerra, dormono, o hanno dormito ammalati di tifico ecc. Deesi pure con la maggior sollecitudine sfuggire di conversare coi convalescenti da questo morbo, o di comunicare con le cose che stanno loro vicine, e che sono suscettibili del contagio, fintanto che dal miasma attaccaticcio non sieno bene ripurgate.

Ma se indispensabile necessità vi fosse, assolutamente inevitabile, di visitare cotali luoghi ed individui; allora conviene almeno guardarsi, per non contrarre la contagione, dal rimanere a luugo in un tale ambiente, e in particolare nell'atmosfera dell'ammalato stesso; soprattutto convien tralasciare di sedervi sul letto, di baciarlo, d' inutilmente toccarlo di troppo, ecc.

Oltre a ciò non si dee giammai ad ammalati di tal fatta accostarsi a stomaco digiuno, nè mai allora che il corpo sia stato preso dal freddo umido. Ella è sempre miglior cosa l'aver prima bevuto un po' di vino, o d'acquavite, oppure l' aver fatto una picciola colezione; come anche il rendere con un moderato riscaldamento il corpo meno suscettibile del contagio.

Uno che non abbia dormito abbastanza è assai più suscettibile di qualunque contagione, che quello che ha goduto d'un sonno ristoratore e sufficiente.

Al letto dell'ammalato conviene sempre pulirsi il naso con diligenza, ed aver cura di sputar fuori le flemme. Egli è molto verisimile, che principalmente per queste vie per lo più la contagione s'insinui. Quindi a preservarsene è ottimo consiglio tenere sotto il naso per tutto il tempo, in cui vi si si ferma, forti odori di qualunque sorta, e di sciacquarsi la bocca con l'aceto, o con qualsivoglia altro eccitante. Il fumare tabacco, ove la convenienza il consenta, produce il medesimo, anzi entrambi questi vantaggi ad un tempo, e molto più se prima della visita, che dappoi.

Allontanato che siasi dal letto dell'ammalato, è da osservare ogni diligenza onde ripurgare le parti, che fossero state a contatto colla materia contagiosa. Ciò non consiste soltanto nel risciaquarsi diligentemente la bocca ed il naso, ma nel lavarsi eziandio con molta attenzione le mani ed il volto con l'acqua fredda. Do-

vrebbero anche cambiarsi le vestimenta, onde poterle disinfettare o col lavarle, o col profumarle. Nel visitare un ammalato di tal fatta converrebbe sempre evitare d'essere vestito di lana; lo che però appena dagli uomini è fattibile, a cagione delle consuetudini.

Di ciò che debbasi osservare riguardo all'ammalato stesso, riguardo all'aria in cui giace ecc., onde evitare l'infezione, ne sarà fatto discorso in progresso.

Ma se vogliasi essere pienamente sicuri di preservarsi dal contagio tifico, o veramente se già si mostrino i prodromi, che faccian temere d'una già seguita infezione, e d'un *tifo* imminente, deggiono in questo caso prendersi delle misure molto più serie, onde estinguere questo veleno contratto, o renderlo inefficace. Ed io ho motivi, onde poter sostenere, che prima che il processo contagioso, già effettivamente insorto, siasi con l'orrore febbrile dato a conoscere, si possa ancora istituire una sicura profilattica.

Questa consiste unicamente nell'applicazione di quel grado di freddo, che valga, come s'è detto, o ad annientare la

materia contagiosa del *tifo*, o ad impedirne almeno la diffusione, e la dilatazione pel corpo.

Il freddo è il più sicuro profilattico contra qualunque contagione animale, e distrugge sicurissimamente il miasma già ricevuto. Non v'è neppur sempre d'uopo d'un grado molto intenso di freddo, onde distruggerlo; ma ben vi si ricerca un' azione di esso continuata, onde con sicurezza sradicarne ogni germe.

La contagione prodotta dal morso del cane rabbioso s'impedisce senz' alcun dubbio coll'immergere e tuffare la parte nell'acqua fredda. Dalla infezione venerea e gonorroica si perviene certamente a guarentirsi, lavando le parti esposte a cotale infezione con la neve, o bagnandole per lungo tempo e a più riprese con acqua molto fredda in guisa, che ne nasca una specie d' intirizzimento e di insensibilità nelle parti medesime; come per lo contrario viene essa pienamente promossa dalle dannose lavande delle parti infette con acqua calda ed orina. Anzi per tal modo, e particolarmente con l'applicazione locale del ghiaccio,

questa locale infezione già pervenuta a svilupparsi, viene ad essere soffocata nel suo germe, o almeno alleviata nel suo decorso, e resa di minore durata.

Anche contra la contagione del *tifo* è il freddo il più sicuro rimedio preservativo; e possono quindi guarentire da un *tifo* che incomincia a svilupparsi, cioè nel periodo dell'opportunità, oppure estinguerlo nel suo nascere, tanto l'uso del bagno freddo, quanto la ripetuta lavanda fredda del corpo intiero, o le confricazioni con la neve.

Similmente tutte le vestimenta, e cose simili, che sono atte ad essere lavate con l'acqua fredda, e sono infette dal miasma contagioso, possono con replicate fredde lavature sicuramente ripurgarsi, ed il miasma ad esse attaccato può totalmente venire distrutto; lo che soprattutto per maggiore sicurezza è sempre di necessità praticarsi.

E sono queste le maniere, con che ciascuno può guarentirsi dalla contagione del *tifo*.

Ho veramente accennato più sopra, essere le piaghe, e le suppurazioni arti-

ficiali da annoverarsi fra i mezzi preservativi della infezione del *tifo;* io però considero siffatto profilattico troppo crudele e terribile per l' uomo, adattato bensì per gli animali bovini, i quali assolutamente col mezzo dei setoni, e con l' applicazione della radice di curcuma, si guarentiscono dalla lue contagiosa. Così son io pure d'opinione, la quale vorrei anche con più esperienze poter confermare, che nei bovini altresì possano il nuoto ripetuto, e le frequenti bagnature con l'acqua fredda, essere valevoli ad arrestare, ancor prima dello sviluppamento della febbre, la di già succeduta contagione, e rendere con ciò inutili le suppurazioni.

Rimedj preservativi per tutti gli uomini in generale.

Siccome non è solo dovere del Medico, ma eziandio del Governo, e quindi oggetto importantissimo di medica polizia l'impedire la dilatazione di qualunque epidemía e contagione; così lo è pure quello di frenare la contagione del *tifo*, per cui può essere in pericolo la vita di un numero immenso di uomini.

Questa polizia non ha soltanto ad aver cura di guarentire il pubblico per mezzo degli stabilimenti di preservazione, ma deve eziandio vegliare in questo caso alla conservazione di ciascun individuo, mentre per esso può il pubblico tutto essere a grande pericolo esposto.

Il furore sempre ancora indomito del contagio tifico ha certamente cagionato più danno in diversi secoli all'umanità, e prodotta più spopolazione, che non ha fatto la stessa peste orientale. Merita dunque siffatta contagione, che almeno facciansi eguali sforzi, ed abbiasi il medesimo zelo ed impegno, onde reprimerla, e totalmente allontanarla.

I Medici hanno sin quì col più felice successo mercè di serie misure allontanato dai nostri paesi la peste orientale, oppure l'hanno soffocata nel primo suo sviluppamento. Le medesime misure meritano quindi di essere a presso a poco adottate anche per l' allontanamento del *tifo*.

Ma non si otterrà questo scopo, se invece di solamente impedire, che il *tifo*

non si comunichi ad un solo, onde il morbo non si propaghi di nuovo più oltre, e poscia non si dilati su d'altri individui, non si operi anche alla totale estinzione ed all'annientamento della materia contagiosa. La quale ultima cosa però è molto più difficile ad ottenersi riguardo al miasma tifico, che riguardo al pestilenziale; imperocchè il miasma del *tifo* nel nostro clima è atto a formarsi di nuovo sotto alcune circostanze, e a giornalmente svilupparsi; lo che col miasma pestilenziale non accade.

Può non di meno con delle misure di rigore anche il veleno del *tifo* sicuramente distruggersi tanto nel suo sviluppamento, quanto nella sua propagazione. Quanto al primo punto, mi studierò di esporlo minutamente e con maggiore chiarezza nel seguente capitolo; e mi limiterò in questo prima di tutto a quei mezzi preservativi, che sono atti ad impedire la propagazione del contagio, poscia a quelli che valgano ad estinguere il contagioso miasma.

Onde *impedire* nel miglior modo possibile la *propagazione della contagione*

tifica, e singolarmente inceppare quella da individuo a individuo, che noi chiamiamo immediata, sarebbero d'uopo le seguenti misure:

Primo: Dovrebbero esistere delle particolari case o lazzeretti da *tifo*, ad imitazione, e secondo il sistema dei lazzeretti da peste, o come quelli da vajuolo del *Junker;* ovvero come le case d'Inghilterra per le febbri perniciose, in cui entrasse tutto il veleno del *tifo*, e non più ne uscisse; ove quindi tutti gli ammalati di *tifo* ripor si dovessero, nè rilasciare che coloro, i quali fossero stati con tutta la cura purificati. Un cotale stabilimento però incuterebbe forse agli uomini soverchio spavento ed orrore.

Secondo: Dovrebbero dunque almeno negli spedali esservi delle stanze particolari pel *tifo*, ove tutti i tifici, ed essi soltanto stessero insieme. In esse quindi dovrebbero trasportarsi tutti gli ammalati di tal fatta dalle altre infermerie, o riporvisi all'istante tutti que' tali, che vi si fossero di recente accettati; e ciò al primo appalesarsi de' sintomi che caratterizzano il *tifo*. La più scrupo-

losa separazione degli ammalati di *tifo* dagli altri è una delle più necessarie misure, onde impedire il dilatamento della contagione.

Terzo: Con più sollecitudine ancora debbono i tifici essere separati dagl' individui sani. Perciò tutti i Medici sì pubblici, che privati saranno obbligati sotto la più stretta responsabilità di separare ogni tifico, subito che loro si presenti, ed affatto isolarlo. S' egli è un povero, la miglior cosa si è di consegnarlo allo spedale, accompagnato dalla opportuna dichiarazione del male, onde colà venga collocato nella stanza del *tifo*. S' egli è un ricco, si avrà cura che almeno in sua casa si formi una specie di stabilimento da *tifo*, sotto le più rigorose necessarie discipline, onde la ulteriore diffusione del contagio possa venir trattenuta. Anzi sarebbe desiderabile, che i riguardi e la ricchezza in questo caso non facessero la menoma eccezione, ma che il bene privato si sacrificasse al ben pubblico; e quindi potrebbono per siffatti riguardevoli individui più a proposito erigersi negli spedali

de' piccioli separati e più comodi stabilimenti da *tifo*, con una sorveglianza assai più esatta e rigorosa.

Quarto: Nelle grandi unioni di gente abbiasi soprattutto in vista di separare al più presto i tifici dai sani. Onde poi il *tifo carcerale* non abbia con grave danno, saltando fuori dalle carceri, a propagarsi, ella è cosa opportunissima l' erigere presso alle medesime, ed agli ergastoli, e in vicinanza di simili luoghi, uno stabilimento apposito pel *tifo*.

Quinto: Non è indifferente il modo, con cui trasportansi i tifici allo Spedale; e sarebbe desiderabile, che vi fosse una lettiga adattata, e solo all' uopo destinata, onde impedire la diffusione del contagio da ogni lato. Dalle carrozze, che durante la epidemía hanno condotto parecchj tifici, taluni sani ne hanno contratto il miasma.

Sesto: Le stanze da *tifo* dovrebbono essere disposte e conformate in modo, che gli ammalati e tutti i loro inservienti non avessero veruna comunicazione col di fuori, per cui potesse diffondersi il veleno contagioso. Perciò dovrebbono esse

formare come un particolare indipendente stabilimento, in cui vi fossero stanze per gli ammalati, per li convalescenti e per le disinfezioni. Al miasma si accordi l'ingresso, e non mai l'uscita. Tutto deve purgarsi, e non rilasciarsi, finchè siavi il menomo sospetto di una possibile diffusione del contagio. Deve quindi questo istituto avere le sue particolari infermerie, alle quali non sia permessa la menoma comunicazione con le altre. V'abbian per esse Medici, Chirurghi e Sacerdoti appositi, che avendo alle volte ad uscire, vengano con ogni precauzione purificati con quelle regole, che per tali casi dirannosi in seguito. Sieno qui affatto proibite le visite agli ammalati. Tutte le vettovaglie, medicine, o altre cose che occorrono, vi s'introducano per apposite porte o finestre. Sino nel sotterrare i cadaveri fa d'uopo con tutta la sollecitudine aver cura, che non s'abbia per essi a diffondere la contagione.

E per tal modo si potrà esattamente impedire la diffusione del *tifo contagioso*, singolarmente quella immediata che accade da uomo ad uomo.

Ora è da prendersi in più minuta considerazione anche la distruzione dello stesso miasma contagioso, ed il ripurgamento delle cose da esso infette, per le quali è da temersi la infezione mediata. Così si opporranno i più sicuri ripari a qualsivoglia dilatamento della contagione, la quale generalmente accade il più delle volte per queste vie.

Onde *operare* questa *distruzione del miasma* sono necessarie le regole seguenti:

Prima d'ogni altra cosa si dee qui procurar di distruggere quel miasma, che circonda l'ammalato nella sua particolare atmosfera, e che ne contamina l'aria intorno al letto.

I consueti *suffumigj* coll'aceto, col ginepro, con diverse resine, e simili, sono all'uopo affatto insufficienti. Anche i suffumigj *pirolegnosi*, ai quali tanta forza e penetrazione si accorda, sono in questo caso di niuna attività. L'opinione di *G. Lind*, che li reputa anticontagiosi, viene da *D. Campbell* confutata, con addurre una tifica contagione, la quale fece considerabili stragi nell'alta Scozia, ove ogni cosa è dal fumo della torba penetrata.

Il *fuoco di fiamma viva*, portato spesso intorno per la stanza, è assai più attivo, e forse il mezzo più acconcio, onde distruggere il miasma del *tifo*, e qualsivoglia altro contagio diffusivo.

Sembrano anche in questo caso essere di grande attività i suffumigj per gli *acidi minerali* del *Guyton-Morveau*, avvegnachè io non abbia intorno ad essi che poche proprie sperienze. Questa attività si mostra peraltro assai maggiore nel purificar l'aria di un letto solo, che di una intiera infermeria, al qual uopo converrebbe assolutamente mantenervi un'atmosfera acido-minerale quasi continua, per cui ne verrebbe scapito ai polmoni degli ammalati.

Ma se anche diversi Medici, e persino taluni di grande considerazione, come sono *Cr. G. Selle* e *M. Herz*, sostengono, nell'aria *impura degli spedali* essere assai meno la contagione a temersi, che nella pura atmosferica; può nondimeno cotale opinione produrre assolutamente delle fatali conseguenze, ed io vi ritrovo inoltre una manifesta contraddizione. Quanto maggiore è la quantità d'ammalati, e quanto

sono essi più affollati in una infermeria, quanto più sucida ed umida questa si tenga, quanto più copiosa ad un tempo sia la esalazione della paglia marcita e degli escrementi, singolarmente ne' dissenterici, altrettanto in fatto i sintomi della contagione peggiorano, altrettanto con ciò maggiormente sviluppasi la materia originaria del *tifo*, e altrettanto deve l'aria medesima essere più contagiosa.

Da questo medesimo miasma appiccaticcio sono anche contaminate tutte quelle cose, che stanno vicino ad un tifico, e che sono particolarmente state all'immediato contatto con esso, e sono inoltre adattatissime a comunicarlo. Tali sono in generale i fornimenti del letto, la biancheria e le vestimenta, delle quali i tifici abbiano fatto uso in tempo della malattia, o anche della convalescenza.

I mezzi onde purgare cotali corpi dal miasma contagioso attaccatovi, e quindi in essi anche distruggerlo, nel che propriamente l'espurgazione consiste, sono: il *dar fuoco*, il *lavare*, il *profumare*, il *freddo* ed il *caldo*.

Il *dar fuoco* ai corpi contaminati dalla contagione è certamente il più sicuro mezzo di distruggere la materia che vi fosse attaccata. Non sono per altro a ciò adattati se non che que' corpi, i quali possono venire consunti in un con la materia aderentevi; che potrebbero favorire moltissimo la diffusione copiosa del contagio; che non possono subire altra sorta di purificazione; e che per sè stessi non sono di gran valore. Oltre agl' inutili cenci insignificanti, alle pellicce inservibili e simili cose, che furono appresso all'ammalato, deesi principalmente dar fuoco alla paglia, su cui l'ammalato stesso si giacque. Si osservano già senz'altro tali regole negli spedali ben ordinati. Pure sarebbe necessario, che la polizia medica procedesse in questi casi con rigore ancor più severo; e se questo mai sempre osservato si fosse, non ne sarebbero tanti viaggiatori stati attaccati in su' fenili delle osterie. Tutto lo strame netto, o non netto su cui avessero giaciuto de' tifici, fossero eglino morti o guariti, dovrebbe senza eccezione *sempre* venire bruciato in luogo aperto, e con le necessarie precauzioni.

Il *lavare* non è mezzo di purificazione, se non che per quei corpi infetti dal miasma contagioso, i quali possono dall'acqua essere liberamente penetrati, o facilmente possono essere mondati dal sucidume attaccatovi. È questo, dopo quello di dar fuoco, il miglior mezzo di disinfezione; sia che lo si pratichi con l'acqua assai calda, sia con l'acqua assai fredda. In ambi questi casi però, singolarmente nell'ultimo, conviene sovente ripeterlo; e nell'inverno a preferenza con acqua di neve. L'acqua di media temperatura trae seco veramente in parte la materia contagiosa, ma non sempre tutta, e non la distrugge.

I panni da letto e da vestiario sopra d'ogni altra cosa sono suscettibili di siffatta espurgazione. I matterazzi, le piume, le imbottite, e tutte le coperte e vestimenta di lana, non si possono però in tal guisa ripurgare. Perciò deesi quanto è possibile evitare, che i tifici non faccian uso di fornimenti da letto, che non sieno atti ad essere lavati, come sono p. e. le piume, ecc.

Meglio ancora sono suscettibili di la-

vamento le lettiere, i mobili di legno, le stoviglie, che servono a mangiare ed a bere, il vetro, i metalli generalmente, ed il pavimento e le pareti della stanza, in cui l'ammalato aveva il suo letto.

Sono però in ogni caso da prendersi le necessarie precauzioni onde impedire, che il contagio non si comunichi a quelli che lavano; e quindi conviene a tal uopo scegliere persone che abbiano di già superata questa malattia, o che con questa materia contagiosa sieno di già abituati.

I *suffumigj* sono mezzi assai meno de' precedenti sicuri, mentre le polveri da profumo resinose ed aromatiche, che d' ordinario si propongono, sono insufficienti a distruggere la materia contagiosa. I più forti e penetranti suffumigj, come sono quelli fatti con l' acido solforico e con gli altri acidi minerali, potrebbero bensì annientare il miasma contagioso nei corpi di lana e simili, che non sono idonei ad essere lavati, ma in alcune stoffe alterano il colore, sono troppo costosi, e richiedono una cura eccessiva, quando vogliansi far penetrare e purificare scru-

polosamente tutte le parti del corpo infetto, come p. e. le piume, la lana, le pellicce, ecc.

Utilissimi son essi pertanto a disinfettare le stanze, le barche e le case, quando prima siensi le pareti ed i pavimenti ben raschiati e lavati, e in tempo della suffumicazione siensi chiuse a dovere tutte le aperture.

Il *freddo*, come più volte s' è detto, è un mezzo sicuro onde distruggere i miasmi contagiosi, particolarmente il tifico. Deve però essere in sommo grado, e continuato.

Oltre alle lavature fredde, delle quali s'è già parlato, anche il gelarsi de' corpi contaminati dal miasma contagioso è quindi uno dei più sicuri mezzi di disinfezione; ma non può usarsi che nei geli del grande inverno. É però molto da preferirsi al così detto dar aria ai corpi infetti, lo che sotto una media temperatura punto non vale a distruggere, o come si vorrebbe, ad allontanare la materia contagiosa.

Finalmente come un certo grado di freddo, così anche un certo grado di

calore può distruggere affatto i miasmi contagiosi, e principalmente quello del *tifo,* con espanderne, e quasi disperderne a guisa di polve inerte le parti costitutive, e forse cagionando eziandio de' nuovi mescugli innocenti. Sostengono taluni Medici, valere un grado sommo di calore atmosferico ad operare persino da sè, come sotto alla zona torida, l'estinzione di questo miasma. Almeno il grado di calore dell'acqua bollente sicuramente lo distrugge. Quindi possono il lavare, l'aspergere, lo scottare e cuocere in acqua bollente, o l'esporre al calore asciutto di un forno, essere mezzi sicurissimi onde ripurgare cotali corpi infetti, che ne sieno suscettibili. E questo modo di ripurgamento può essere il più sicuro nell'estate, anche pei letti e per le lane infette.

Egli è prezzo dell'opera, che assolutamente compensa e fatiche e spese, l'eseguire con tutto rigore e con tutta esattezza questa purificazione, che a' corpi diversi va diversamente applicata; imperocchè è questo l'unico mezzo di rintuzzare la contagione, che universalmente si diffonderebbe.

Onde fare, che tale purificazione sempre s'eseguisca in modo corrispondente all'importanza dell'oggetto, e con tutta la sicurezza, sarebbe d'uopo, che la s'imprendesse sotto la sorveglianza dell'Autorità, e precisamente in quello stabilimento, ove negli spedali sono stati raccolti gli ammalati di *tifo*, e dove la contagione può entrare, ma non uscire. Il Corpo Medico quivi particolarmente a ciò destinato, dovrebbe sotto la più grave responsabilità essere tenuto alla puntuale esecuzione di questa faccenda; e quivi converrebbe non solo intraprendere il ripurgamento de' mobili dello spedale, ma di quelle cose eziandio, che cade sospetto poter essere infette dal contagio, per avere servito a simili infermi anche privati. A tutti i Medici pratici dovrebbe quindi darsi precetto di consegnare allo spedale ciascun ammalato di *tifo* insieme col letto e tutte le vestimenta sospette; e per que' particolari infermi, che forse sarebbero da lasciarsi ad una cura privata, di spedire almeno sempre i fornimenti del letto, ed i panni da vestire, allo stabilimento di disinfezione.

Siccome il più delle volte addiviene, che questa contagione si diffonda mercè de' convalescenti di *tifo* incautamente rilasciati senza essere ripurgati, ovvero anche mercè de' loro utensili capaci di propagarla (un esempio di che una volta mi accadde d'osservare in un maestro Ebreo, il quale essendo convalescente del *tifo* infettò quasi tutti i suoi discepoli, e questi nuovamente i loro genitori, e quindi le intiere famiglie); così non possono aversi previdenze bastanti, onde fuori dello stabilimento di disinfezione niuno degli individui, o degli utensili non si rilasci, fintanto che sicuramente e affatto purificati, non sieno in istato di ritornare fra la società.

Per tal modo, qualora ogni cosa esattamente si adempia, egli è certamente da attendersi, che la contagione tifica sempre venir possa felicemente repressa, inceppato il dilatamento di una simile epidemía, oppur anche la stessa sin dal suo primo apparire soffocata. Ma l'osservanza de' necessarj provvedimenti vuolsi con rigore adempiuta; e sarebbe da consigliarsi, che quasi con eguale esattez-

za promovere la si dovesse, come negli stabilimenti per la peste, ma solo con meno terrore.

Debbo qui fare menzione d'un altro supposto mezzo preservativo, più contra la violenza del *tifo*, che contra la propagazione del medesimo, cioè della *inoculazione*. Diversi Veterinarj hanno proposto la inoculazione del *tifo* bovino, e *D. Samuilovitz* persino quella del *tifo* pestilenziale, onde all'infierire d'una simile contagione, rendere almeno più mite l'andamento del morbo nei particolari individui, e con ciò meno micidiale. L'esempio è stato tratto dalla inoculazione del vajuolo.

Ma chi può mai pensare alla temeraria propagazione artifiziale di malattie contagiose cotanto pericolose, e nel loro decorso sì facili a degenerare, senza tremare di raccapricccio e d'orrore? Chi può di buona coscienza ideare la volontaria diffusione di un morbo contagioso, il quale tanto può meno contenersi nei limiti, quanto diviene più frequente e comune? Chi può inoltre sapere a qual grado, e sotto quali mo-

dificazioni cotali malattie ad arte procurate appariscano, e chi può mai di buon cuore istituire siffatte sperienze micidiali sull'uomo?

L'inoculazione non conviene decisivamente che per quei mali contagiosi, i quali non possono originariamente e per sè soli riprodursi; che sono cotanto comuni da non potersi appena evitare in tutta la vita dell'uomo; che sempre compiutamente tolgono la suscettibilità ad altri simili mali per l'avvenire; che per l'inoculazione divengono certo, ed in ogni tempo più miti; e che principalmente dopo effettuata la inoculazione, non si propagano da per se stessi più oltre, siccome appunto addiviene nella vaccina.

Per ciò che finalmente risguarda la preservazione e l'estinzione della *peste bellica*, in quanto essa non è d'ordinario che un *tifo* nosocomiale diffuso, io non aggiungerò alle particolari misure già indicate se non che quei progetti, che le mie limitate cognizioni della Medicina Castrense mi permettono. Tutto quello che in generale, ed in ispecialità si può qui addurre, è appoggiato intieramente a quanto finora si è detto.

Il principale e più valido mezzo di preservazione di questa malattia in tempo di guerra, consiste assolutamente nell'impedire, che negli spedali militari si generi il *tifo* primario quasi artificialmente, lo che in altra maniera non si conseguisce, se non che procurando ai feriti ed ai febbricitanti un'atmosfera mai sempre pura ed ariosa. Su di ciò si parlerà con precisione nel seguente Capitolo.

Ma se per l'urgenza delle circostanze, le quali, come io di leggieri ben veggo, non possono sempre vincersi ed evitarsi, siasi il *tifo* primario di già sviluppato in uno spedale militare, nè possa più trattenersi; allora altro non rimane, che d'impedire l'ulteriore sua propagazione tra' soldati, e tra la popolazione, e rintuzzarlo forse alla meglio con le seguenti misure.

Primo: col render fissi e stabili gli spedali militari; imperocchè la diffusione del *tifo contagioso*, e la sua dispersione in tutte le direzioni, viene assai favorita dalla comunicazione accresciuta in tempo di guerra, e dal maggior numero di punti quasi di contatto, singo-

larmente nelle ritirate. Dovrebbe quindi, come ha già osservato il *Cavaliere de Pringle*, essere costumanza sanzionata dal diritto o dal vicendevole uso di guerra, di riguardare gli spedali militari in tempo di guerra siccome città libere, irremovibili dal punto e luogo ove stanno; e ciò tanto più, quanto che le stesse leggi belliche le più rigorose inculcano generalmente la maggiore compassione verso de' soldati nemici ammalati; che il trasandare questo contegno reciproco nelle ritirate, e far prigionieri gli spedali, reagisce con sommo discapito nel cuore persino di ciascuna potenza belligerante.

Secondo: Converrebbe forse anche stabilire degli spedali particolari di campagna pel *tifo*, e col massimo rigore interdire la comunicazione di essi cogli altri, non meno che cogli individui sani; in una parola osservare con esattezza i regolamenti di polizia medica in questo caso adattati. Sarebbono forse per molti riguardi, onde ottenere l'accennato intento, da prescegliersi pel servigio immediato del *tifo* alcune donne solite a servire infermi, invece d'impiegarvi i soldati.

Terzo: Le misure per la disinfezione dovrebbero qui essere eseguite col massimo impegno, e sopra tutto non converrebbe albergare i convalescenti, per mezzo dei quali avviene la più frequente infezione, nelle caserme, nè tampoco nelle case de' cittadini, senza averli prima esatissimamente ripurgati (1).

Quarto: Il tifo, che da' soldati viene disseminato, è talvolta una specie di febbre carcerale. Una folla di reclute viene talora ammassata sì a stretto in luoghi poco spaziosi, che il *tifo* insorge in quella maniera appunto, in cui suole insorgere nelle navi e nelle prigioni. Ho veduto varj casi consimili, ed anche la propagazione che n'è derivata. La polizia medica militare saprà con le opportune

---

(1) Il benemerito Cavaliere di *Mogalls*, R. Consigliere di Reggenza in Prussia, è riuscito con particolare determinazione nelle luttuosissime circostanze in tempo della guerra del 1813-14 ad ottenere che niun prigioniero di guerra, e persino nessuno di quelli che capitolarono a Torgau, mettesse piede in Islesia, senza essere stato precedentemente assoggettato alle ripurgazioni e alla contumacia; per tal mezzo nel tempo della guerra non vi furono in tutta la Slesia appena 3000 ammalati di *tifo*.

misure prevenire facilmente cotali disordini.

Ma siccome non è altrimenti mia intenzione di trattare de' mezzi preservativi contra siffatta malattia contagiosa con quella esattezza, che contempli tutte le circostanze (al che in ogni caso servirebber di norma i fondamenti universali già stabiliti della polizia medica); io mi riporto ad un'Opera, in cui la profilattica speciale contra il *tifo contagioso* è quasi esaurita, per cui l'Autore di essa con lo sviluppamento del soggetto trattatovi, ha innalzato a se stesso un eterno monumento. È questi *G. Fr. Glaser*, nel suo libro intitolato „ *Nützliches Verhalten bey der Fleckfieberseuche 1758*" (*Metodo utile nell'epidemia del 1758.*). Con una precisione, che nulla più lascia da desiderare, ha egli trattato dei modi diversi d' infezione mediata del *tifo*, e dei mezzi diversi di prevenirla, avuto singolare riguardo ai particolari mestieri di ognuno per li quali questo contagio suol propagarsi. Quante pagliuzze d'oro non rinvengonsi mai nelle opere de' Medici antichi!

CAPITOLO DECIMOTERZO.

Alcuna cosa intorno al Tifo originario.

Egli è innegabile, che nel nostro clima, sotto certe date circostanze, il miasma del *tifo* può in tutti i tempi originariamente svilupparsi e formarsi, ed ulteriormente poi propagandosi, produrre sino quasi all'infinito delle malattie consimili. Havvi dunque non solo un *miasma tifico originario*, il quale comparisce senza una precedente contagione, ma evvi altresì un *tifo* in certa qual guisa *originario* o *primitivo*, da cui poscia per ulteriore contagiosa diffusione nuove malattie tifiche comunicate risorgono.

Hannovi forse eziandio parecchie altre morbifiche materie contagiose, le quali giornalmente possono fra di noi anche generarsi, lo che nel veleno della rabbia canina visibilmente si palesa, ed io ho motivo di opinare del miasma gonorroico e venereo. Ma le circostanze e le precise condizioni, per cui possono o deggiono prodursi cotali materie, sono ancora per la maggior parte ignote.

Non così affatto ignoto si è lo sviluppamento originario del *tifo*, ed io voglio dedicare questo Capitolo parte a dilucidare le circostanze, in cui questa materia contagiosa s'ingenera, parte a comunicare gl'indizj, a' quali riconoscere si può la presenza di un *tifo* primitivo da quella derivato, parte finalmente a suggerire que' mezzi, co' quali si può prevenire con successo lo sviluppamento originario di tale contagiosa materia.

Se le opinioni de' Medici furono divise intorno all'essere il *tifo contagioso* o non *contagioso*, furon essi altrettanto divisi e discordi intorno alle cagioni, ed al modo proprio d' incominciare di questa malattia, quando insorge primitivamente, e senza preceduta contagione. Non v'ha quasi circostanza che produca malattie, la quale non sia stata anche al *tifo* originario come tale attribuita.

Da molti Medici sono state riconosciute come cause generali delle febbri tifiche il mangiar carne senza legumi, pane e vino, il cibarsi di carne di bestie non dissanguate, di carogne, o animali ammalati, di pesce puzzolente o guasto, o d' uo-

va fracide, di pane cattivo, fatto col grano ammuffito, di erbaggi talvolta corrotti, la mancanza di acqua fresca e limpida da bere, e simili cose. Ma la sperienza tuttogiorno dimostra, che tutte queste fatte di cibi non sono alle volte nè punto nè poco nocive, e che se talvolta cagionano qualche malattia, non producono però al certo il *tifo contagioso* in maniera, che v' abbia luogo da credere, potersi questo morbo ad arbitrio per le stesse circostanze artificialmente generare. Le cause del *tifo* primitivo, come anche di quello che poscia si comunica, non agiscono assolutamente sul corpo umano per mezzo dello stomaco.

Non si può a meno peraltro di non ridere, in udire i patologi eccitabilisti, con la solita loro prosunzione, a mettere in campo le cause della debolezza sempre le stesse, come se quelle sole cagionare dovessero il *tifo;* vale a dire la mancanza di carne e di vino, la fame o il non sufficiente nutrimento, il freddo, la perdita degli umori, le affezioni che opprimono lo spirito ecc. Da tutte queste cause nocive, sieno sole, o tutte insieme

unite, che si applichino al corpo umano, può per verità derivare una debolezza, ma non mai un vero *tifo* artificiale; imperocchè veggonsi palesemente tuttogiorno alcuni individui per queste cause scorrere tutti i gradi dell'accennata debolezza sotto diverse altre forme morbose sino alla morte, senza mai esternare i sintomi e il decorso di un *tifo contagioso*. Egli è un errore grossolano il credere, che la debolezza ed il *tifo* sieno una cosa stessa, e sarebbe un gran quesito da fare, se la ottusità dei nervi, che si osserva nel *tifo*, e la debolezza di essi, sieno una medesima morbosa condizione.

Gli antichi su questo punto erano meno lontani dalla verità. Rintracciavan essi le cause nocive, che producono originariamente questa malattia, piuttosto nell'aria, ed i primi loro effetti morbosi anzi nella cute, che nel canale intestinale; e solo all'affezione dei nervi avevan essi in questa malattia troppo poco riguardo.

Furono principalmente riconosciute come cause di quesa malattia l'aria paludo-

sa, le esalazioni delle acque stagnanti, le inondazioni, le emanazioni delle sostanze putrefatte animali e vegetali, dei cadaveri e delle carogne dissotterrate, del sangue corrotto, degli escrementi, delle immondezze delle strade, e generalmente ogni sorta di sozzura. Ma pure si trascurò ancor qui di riflettere, che l'uomo secondo le sue abitudini può vivere sano in ogni sorta di aria fetida; o che almeno, quand'anche v'insorgano malattie, non è perciò di necessità, che ne nasca il *tifo*, e che generalmente il fetore ed il miasma del *tifo* non hanno veruna vicendevole relazione. Non pertanto l'aria delle paludi, e principalmente l'esalazione delle acque stagnanti sembra essere sopra d'ogni altra emanazione quella, che dà sospetto di contribuire alla formazione del *tifo* originario. Da simil causa veramente hanno soltanto origine le febbri, che per lo più vengono sotto la forma d'intermittenti, come accade in Olanda, in Ungheria, a Mantova ecc.; ma queste possono ben tosto divenire in alcune circostanze perniciose, ed acquistano allora una proprietà simile del tutto al *tifo*, e ben anche contagiosa.

Delle migliori vedute intorno al cercare le cause del *tifo* originario propriamente nell' aria noi siamo assolutamente debitori ai Medici militari. *R. Minderer, Don. Monro,* ed il Cavalier *G. de Pringle* iusieme con altri ci hanno più di tutto fatti accorti intorno ai danni di un' atmosfera impregnata delle esalazioni umane. E qui solo sta la verità, e qui v' è pure la sorgente d' ogni materia contagiosa, e d' ogni ulteriore tifica infezione.

Anche le esalazioni raccolte e compresse di uomini sani, che coabitino in angusto spazio, mostrano di già le pessime loro impressioni sulla salute; il che bastevolmente con terribili esempli è dimostrato. I medesimi danni arreca pure l' aria nelle prigioni, nelle case di correzione, nei piccioli ambienti delle navi, e in tutte le comunità, ove una sproporzionata quantità d' individui, ancorchè sani, dimorino insieme.

Dalle medesime cause insorge il *tifo* ne' bovini, le quali però non agiscono, che sopra di essi. Così avviene dopo le guerre, dopo le cattive stagioni, e dopo qualunque altra circostanza, per cui deb-

bansi questi animali riunire in angusto ricinto, come *A. Will* (1) ha molto bene osservato.

Ma per lo più cotali malori insorgono nell'uomo da un'atmosfera pregna di esalazioni umane, dove sienvi in ispazio ristretto a giacere un sopra l'altro diversi individui attaccati da febbre, particolarmente da febbri acute continue.

La febbre per sè stessa, anzi ogni febbre, niuna eccettuata ha già il suo proprio e affatto particolare carattere morboso, ed esercita la sua propria particolare relazione fra la cute e l'aria. Egli è inoltre evidente, che fra molti febbricitanti, dalla sfera di esalazione de' singoli individui, e dall'atmosfera aerea che li circonda, viene assai più sottratto della necessaria nutrizione per l'aria, e assai più comunicato di nociva umana esalazione, che non avverrebbe fra i sani. Ciò accade mai sempre principalmente negli spedali, ove stanno in ristretto spazio molti febbricitanti raccolti, e ancora

(1) Bemerkungen über die in Bayern sich vermehrenden Viehseuchen. München 1799.

più facilmente e più spesso ne' lazzeretti campali, ove parimenti vengono in anguste camerette accavallati i soldati febbricitanti per le ferite. Gli alimenti buoni o cattivi, che si danno a tali individui, non hanno su di ciò pressochè la menoma influenza.

Cosa propriamente sia, che in questi casi a vicenda venga con discapito sottratto, o dannosamente agl' individui comunicato, e quale cangiamento in realtà succeda nel mescuglio di quest'atmosfera aerea, non può plausibilmente definirsi nè per mezzo della imperfetta chimica dell' atmosfera, nè per mezzo della chimica dello stato sano e morboso dell'uomo. Neppure *A. Volta*, nell' esame per lui istituito dell'aria degli spedali, ha mai potuto scoprirvi alcun carattere di particolare rilievo. Che poi negl' insensibili cangiamenti dell'aria atmosferica, che per le succennate cause vi accadono, debbasi non pertanto cercare la cagione del *tifo* primitivo, risulta dalla certissima osservazione, che nelle prefate circostanze può in ogni tempo prodursi un miasma tifico artificiale; siccome questo può

per lo contrario impedirsi, coll'evitare le circostanze medesime (1).

Veramente io non mi sono altro scopo prefisso, che di scrivere un Trattato pratico intorno al *tifo*, e di non mischiarmi nelle incerte opinioni ipotetiche. Tuttavia non consento, che qui abbia luogo un nocivo processo di disossidazione della cute nel senso del *Pr. G. Hartmann*, e che in ciò consista tutta l'essenza del *tifo*, e della sua origine primitiva; e mi credo autorizzato a non persuadermene, riflettendo che l'attività permanente nella composizione e scomposizione dell'aria atmosferica non potrebbe alimentare, e non alimenterebbe così facilmente, e così a lungo un processo di disossidazione durevole e non interrotto nella cute dei tifici, non che nei corpi infetti da questo contagioso

(1) Appena dopo che in Vienna fu eretto lo Spedal generale, cadde sventuratamente ad un Medico in pensiero di non collocare nelle sale destinate alle febbri, se non che de' febbricitanti. Quindi ne seguì lo sviluppamento di una contagione tifica, che costò la vita a moltissimi Medici, Chirurghi, Sacerdoti, infermieri ed ammalati. Questa contagione in seguito più non comparve, dappoi che i febbricitanti furono collocati fra' cronici.

miasma; come negl'uni e negl'altri generalmente si scorge.

Ora però questa materia tifica, in qualsivoglia modo essa sia originariamente formata, non solo è aderente all'aria che circonda gli ammalati di febbre di troppo affollati, ma si attacca eziandio volentieri a que'corpi co' quali ha affinità, e che sono suoi conduttori. Essa quindi agisce ora sugl'individui sani, ora anche sugl'infermi, e segnatamente sugl'infermi di febbre, cui circonda o tocca; e di fatto dagli ammalati di già febbricitanti (sia la febbre qual esser si voglia) vien la medesima accolta con particolare suscettibilità, formandovisi quindi una doppia malattia; poichè il *tifo* si aggiunge alla febbre che già esisteva. Egli è poi raro che in tale complicazione il corso di questo morbo si mantenga semplice; ma v'intervengono sempre delle anomalíe. Imperocchè il processo contagioso con assai maggiore celerità generalmente procede in coloro, che già prima sieno attaccati da febbre, nel qual caso d'ordinario non iscorgesi veruna opportunità, che preceda la febbre contagiosa; ma tosto vi apparisce il ca-

rattere nervoso, che però ad altre cause vuolsi per lo più attribuire.

Nasce ora il quesito, come sull' istante conoscere si possa questa combinazione del *tifo* originario con qualsivoglia malatia febbrile, onde poscia potervi praticare la necessaria terapeutica.

Ogni febbre, come già si è detto, può far passaggio al *tifo*, sia la medesima intermittente o continua, e questa stessa sia poi inflammatoria, gastrica, esantematica, oppur anche d'indole nervosa o putrida. La febbre intermittente diviene quindi continua, ed ora più, ora meno sparisce il carattere delle altre anteriori specie di febbri continue, e si nasconde sotto ai sintomi essenziali del *tifo*, i quali sovra tutti gli antecedenti generalmente risaltano, ed ajutano a facilitarne la diagnosi. L'associarsi ai sintomi febbrili antecedenti la vertigine, l'obesità, lo stupore, la tifomanía, il rossore degl'occhi, l'affezione catarrale del naso, delle fauci, della trachea, de' polmoni, l'aridità della lingua e della cute, la tardezza d'udito, il meteorismo del ventre, e la limpidezza dell'orina, indi l'esantema particolare sulla

cute, somministrano i principali indizj del *tifo* già unito alla febbre antecedente, il quale in tanto distinguesi dalla febbre nervosa semplice non contagiosa, in quanto che nell'ultima mancano affatto l'obesità, lo stupore, ed i sintomi catarrali; ma possono invece esistervi molti altri, e più violenti sintomi nervosi, come sarebbero i tremori, le convulsioni, gli spasmi, e generalmente l'erettismo in sommo grado. Anche le esacerbazioni periodiche quotidiane o terzane sono molto più proprie delle febbri nervose semplici non contagiose, che del *tifo*.

Ma il modo di progredire del *tifo* associato ad altre febbri è in tal caso mai sempre anomalo, e la sua precisa durata tanto più ora è difficile a determinarsi, quanto che l'invasione di questo morbo, ove prima già v'abbia un'altra febbre continua, non si distingue, nè si fa riconoscere per verun brividío di febbre. Che se poi il *tifo* sopravvenga ad un'altra febbre esantematica o putrida, allora il suo decorso è rapidissimo, essendo anche comunemente mortale.

Ora se per tal modo dall'originario

tifico miasma il *tifo* primitivo s'ingeneri negli spedali o in altri stabilimenti tanto tra gl'individui sani che tra' febbricitanti, su di che i Medici devono attentissimamente ogni giorno vegliare; egli è della più grande importanza, che ponendo in pratica tutte le regole, che già si sono accennate, questa sorgente primitiva nel primo suo nascere si reprima, d'onde mercè della ulteriore sua propagazione tante sciagure e tanto innumerevoli malori possono scaturire, prevenendone così le terribili conseguenze. Ma importa ancora più ovviare con ogni possibile precauzione qualunque sviluppamento di questo morbo contagioso, ben anche recidendone ed estinguendone i più minuti germogli; la qual cosa è tanto più facile a conseguirsi, quanto che le cause e le circostanze, che concorrono a generare questo miasma, sono conosciute abbastanza: e dall'allontanamento di queste cause medesime la sicurezza di esserne preservati unicamente dipende.

Onde meglio spiegare, e più felicemente dirigere questo utilissimo intra-

prendimento, soggiungerò qui ancora per ultimo alcune considerazioni intorno al miglior modo possibile di prevenire lo sviluppamento di questa malattia; considerazioni, le quali ancorchè nuove non sieno, ma anzi già note a tutti i Medici, pure non possono mai abbastanza ripetersi ed inculcarsi, affinchè sieno con plausibile successo comprese. Si vede pur troppo, che parte i Medici o non abbastanza si curano di mettere in pratica queste verità, e non secondano col dovuto zelo quest' oggetto cotanto importante pel bene dell' Umanità; parte che anche la Polizia Medica non sostiene come conviensi i Medici ne' loro intraprendimenti all' uopo necessarj; del che però avranno i Medici stessi facilmente la colpa, facendone essi minor caso, di quel che in tant' oggetto si richiederebbe.

Quindi sarebbe desiderabile che le Superiori Autorità, cui spetta d' invigilare, rimanessero per mezzo de' Medici appieno convinte dell' importanza dell' argomento, e che le opportune preservative disposizioni fossero anzi un oggetto ge-

nerale di polizia, che uno privato dei Medici, i quali ove non sieno dall' autorità de' Superiori appien sostenuti, o non sieno dai loro ordini protetti, debbono vedere andar vuoti tutti i loro sforzi pietosi.

Essendo che l' atmosfera aerea degli spedali ed altre unioni di persone, per essere compressa e pregna delle esalazioni insieme raccolte di molti ammalati, singolarmente febbricitanti, è la positiva ed unica causa della contagione tifica originaria, e che la migliore misura preservativa contra questo malore, sì terribile nelle sue conseguenze e nella sua propagazione, unicamente consiste nel tenere queste cause lontane, e nel mantenere l'aria pura e vitale; così ogni Autorità tosto che della importanza e della necessità dell' oggetto sarà convinta, si assumerà di buon grado l' incarico di dare le disposizioni più all' uopo vantaggiose. Tale è certamente la volontà del Governo, e tale appunto dev' essere. E se il Governo, ed i privati con tanta filantropía e con tanta compassione spendono somme sì grandi in provvedere agli

ammalati gli alimenti, le medicine e le comodità; perchè non si avrà poi cura di provvedere al maggiore bisogno degli ammalati stessi, all'aria pura cotanto necessaria, come all'elemento in cui deve indispensabilmente vivere ciascun individuo, e la di cui privazione può sovente minacciar grave pericolo al complesso degli uomini?

Qual benefizio può egli mai essere all'inferma Umanità, quando un eccessivo numero di ammalati sta in uno spedale, o in un lazzeretto d'armata ammonticchiato in guisa, che uno all'altro si avveleni l'aria, ed uno all'altro involi questo necessario aereo nutrimento? Non sarebb'ella cosa migliore, e maggior opera di misericordia il lasciar giacere gl'infermi su d'un granajo, o anche sotto un tetto all'aperto, che conficcarli in simili stanze sovraccaricate d'individui, e spingere per tal mezzo nell'infelicità e nel pericolo non un solo individuo, ma tutti insieme i viventi?

Si procura pure sovente così volentieri, e con tanto dispendio agli ammalati il calore, e perchè non piuttosto

l'aria convenientemente pura? l'aria è più necessaria del calore. Il difetto di calore può talvolta risarcirsi con la dieta o co' medicamenti; ma quello dell'aria nè la migliore susseguente dieta, nè i medicamenti più costosi possono mai risarcirlo.

Questa verità sincera e utilissima per l'Umanità, non deve lasciarsi di vista dalle Autorità sì civili che militari, e assai meno ancora dai Medici stessi. Lo scopo di tutti coloro, i quali sono chiamati ad operare pel bene dell'Umanità, si è quello di penetrare, e di giungere una volta alla meta sospirata.

Debbono quindi esservi pel ceto civile degli spedali sufficienti, o grandi che bastino, e che siano proporzionati allo stato della popolazione, ne' quali, ove il numero degli ammalati in tempo di epidemía fuor dell'usato si accresca, sia già provveduto con delle stanze rimaste vuote, o con delle case pronte a potersi abitare, onde procurare a questo straordinario numero di ammalati almeno l'aria opportuna. In nessun caso si dovranno ricevere più ammalati, che un cotal ospedale non ne possa

capire comodamente, ed essere in istato di ritenere in aria pura; meglio essendo il non ammetterli affatto, che collocarli in un'aria avvelenata da un affollamento nocivo.

Ciascun uomo, sano o ammalato ch' ei sia, deve avere, non cangiando mai posto, costantemente uno spazio cubico d'aria pura e facile da rinnovarsi, almeno di una pertica e mezzo in lunghezza e profondità, onde mantenersi in vita egli stesso, e non recare danno ad altrui. Se ciò non si può nello spedale, o in altri stabilimenti procurargli, o gli si procuri a costo della propria vita, e dell'altrui ben essere; egli è veramente meglio lasciar giacere gli ammalati in su la strada sotto ad un tetto, che accoglierli negli spedali.

Il Militare dovendo sovraccaricare in tempo di guerra gli alloggiamenti, non solo dovrebbe pel bene speciale e generale de' soldati osservare col massimo scrupolo le regole sovraccennate, e in ogni stagione ed intemperie preferire il fenile del contadino alla di lui abitazione; ma singolarmente nello stabilire gli spedali, ove non possano questi essere grandi e spaziosi ab-

bastanza, deve egli pensare ad erigerne parecchj, ed a norma delle circostanze pur molti, e situarli in luoghi dispersi, onde procurare ai soldati infermi l'aria opportuna, e prevenire le più atroci malattie, che sovente arrecano più strage che le battaglie medesime.

Egli è ben vero, che ciò importa spesa maggiore ed esborso di denaro più grande, mentre che negli stabilimenti più vasti molte cose possono farsi in comune, e quindi molto risparmiarsi. Ma a simile risparmio non deesi fare attenzione, poichè è cattivo, e per meglio dire tutt'altra cosa che risparmio. La migliore economia in questi casi consiste in una buona profilattica, e in prevenire nel modo migliore possibile un male, che per ogni verso irrompendo cagiona sovente un dispendio dieci volte maggiore nell'assistenza, nei medicamenti, e nelle altre provvidenze, senza poi far conto della inestimabile perdita degl'individui. Io sono persuaso, che con la decima parte delle molte migliaja, che pei tifici si consumano in muschio, etere, china ed altri dispendiosi medicamenti, si potrebbe assai facilmente istituire un sufficiente stabili-

mento di preservazione pel *tifo contagioso*.

Confesso di buon grado ancor io, che nella urgenza delle circostanze talvolta, se non è impossibile, almeno è sommamente difficile l'eseguire tutte queste disposizioni; particolarmente ove trattisi di fare de' grandiosi e lontani trasporti di sani e di ammalati. Ma che non è l'uomo capace di fare col suo giudizio, e con la decisa volontà?

Le Superiori Autorità coopereranno certamente con tutto il loro potere per così utili stabilimenti, purchè i Medici non sieno indolenti a segno, di rappresentar loro la gravità del male, e la necessità dell'opportuno soccorso, minori, che per fatto nol sono.

IL FINE.

Pag.		*Errori*	Si legga
1	annot. 1.ª	œconomica	œconomia
35	lin. 18	lazareti	lazzeretti
65	„ 12	ippocondrj	ipocondrj
105	„ 20	quello	quella
111	„ 20	intelettuali	intellettuali
113	„ 21	o piuttosto	ma piuttosto
127	„ 9	dai	dei
135	„ 13	calore	colore
137	„ 9	fras' uddetti,	fra' suddetti
164	„ 23	novo	uovo
194	annot. 2.ª	austeckenden	ansteckenden
210	„ 21	nella morte	con la morte
223	„ 11	*Pingle*	*Pringle*
231	„ 4	spiegarne	spiegare
----	„ 5	accennarne	accennare
236	„ 22	barbottare	borbottare
266	„ 12	giustifiare	giustificare
325	„ 22	ricompave	ricomparve

INDICE.

Lettera dedicatoria . . . . . PAG. III
Prefazione dei Traduttori . . . . . „ VII
Elenco dei Sigg. Associati . . . . . „ XI
Prefazione dell' Autore alla prima Ediz. „ XV
Prefazione dell' Autore alla seconda Ediz. „ XVIII
CAPITOLO PRIMO. *Definizione del Tifo contagioso* . . . . . „ 1
CAPITOLO SECONDO. *Antichità, e Storia di questa malattia. Dannosità della medesima pel genere umano* . . . . „ 27
CAPITOLO TERZO. *Preliminare necessaria divisione del Tifo contagioso* . . „ 41
CAPITOLO QUARTO. *Descrizione del Tifo semplice comunicato per contagio, nel suo decorso regolare* . . . . . „ 46
CAPITOLO QUINTO. *Descrizione del Tifo comunicato per contagio, nel suo decorso irregolare* . . . . . „ 116
CAPITOLO SESTO. *Cause, e modo, con cui si sviluppa questo Tifo* . . . . „ 152
CAPITOLO SETTIMO. *Risoluzioni di questa malattia* . . . . . „ 204
CAPITOLO OTTAVO. *Prognosi* . . . . „ 230
CAPITOLO NONO. *Metodo curativo del Tifo nel suo decorso regolare* . . . . „ 241
CAPITOLO DECIMO. *Cura del Tifo irregolare*„ 315
CAPITOLO UNDECIMO. *Dietetica in questa malattia* . . . . . „ 340
CAPITOLO DUODECIMO. *Profilattica, ossia cura preservativa, con alcuni progetti intorno ai provvedimenti di polizia in tali casi* . . . . . „ 362
CAPITOLO DECIMOTERZO. *Alcuna cosa intorno al Tifo originario* . . . . „ 398

Gli Editori si riservano la proprietà della presente Traduzione, avendo essi adempiuto al prescritto dalle Leggi.

MATVRANDVM

Prezzo dell'opera	L. 4, 00
Piegatura, legatura e coperta . .	„ — 30
	L. 4, 30
Per imballaggio, porto e dazio . .	„ „ 20
	L. 4. 50

MATVRANDVM

IN VERONA

DALLA TIPOGRAFIA MAINARDI

1817.