

Trattato di medicina pratica universale / Versione italiana su l'ultima edizione di Lipsia per cura del Dot. A. Longhi, riveduta dall'autore e corredata di un discorso preliminare del Dot. A. Pignacca.

Contributors

Frank, Joseph, 1771-1842.

Longhi, A.

Pignacca, A.

Publication/Creation

Milan : G. Truffi, 1842-1846.

Persistent URL

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

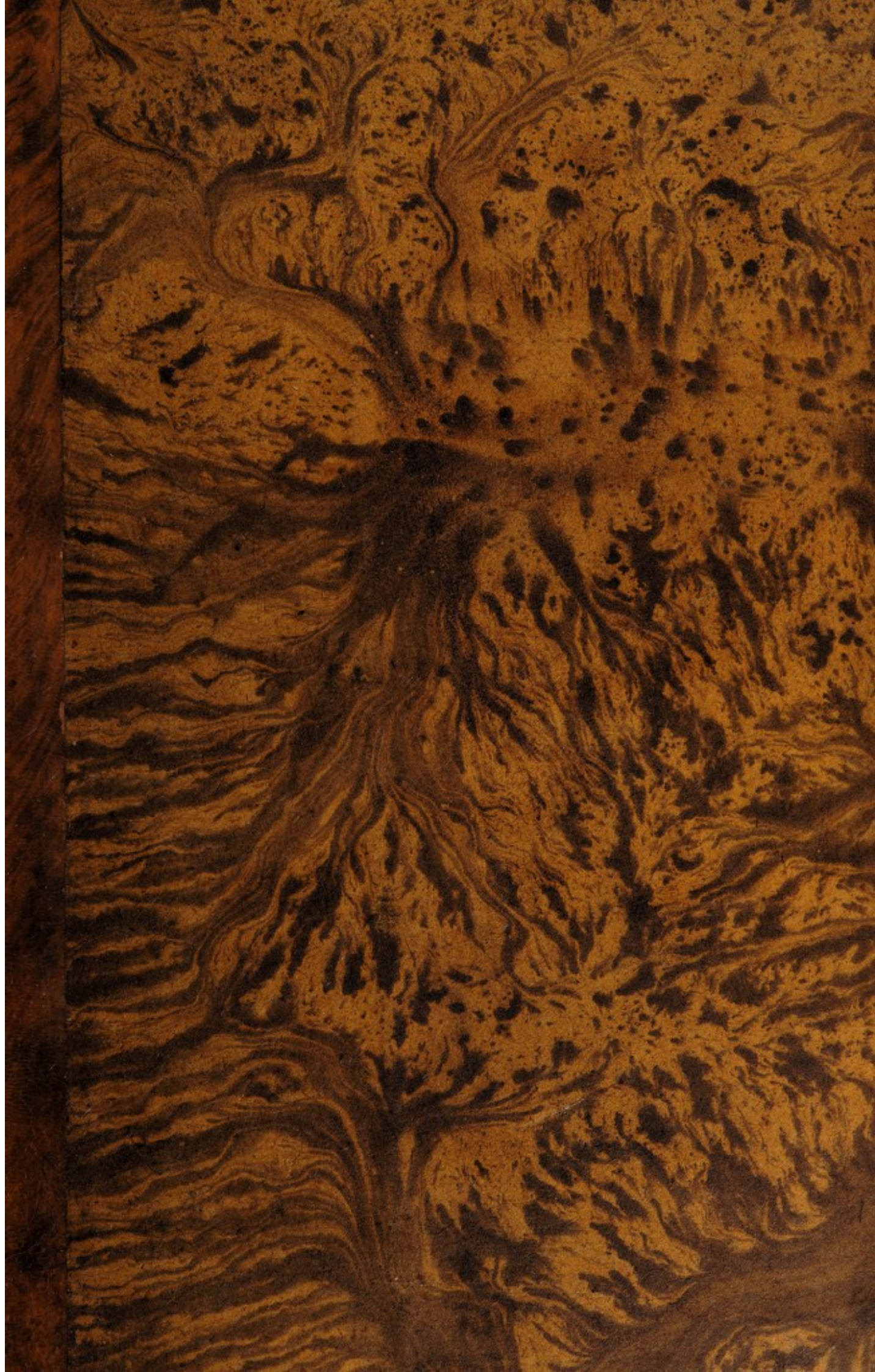
License and attribution

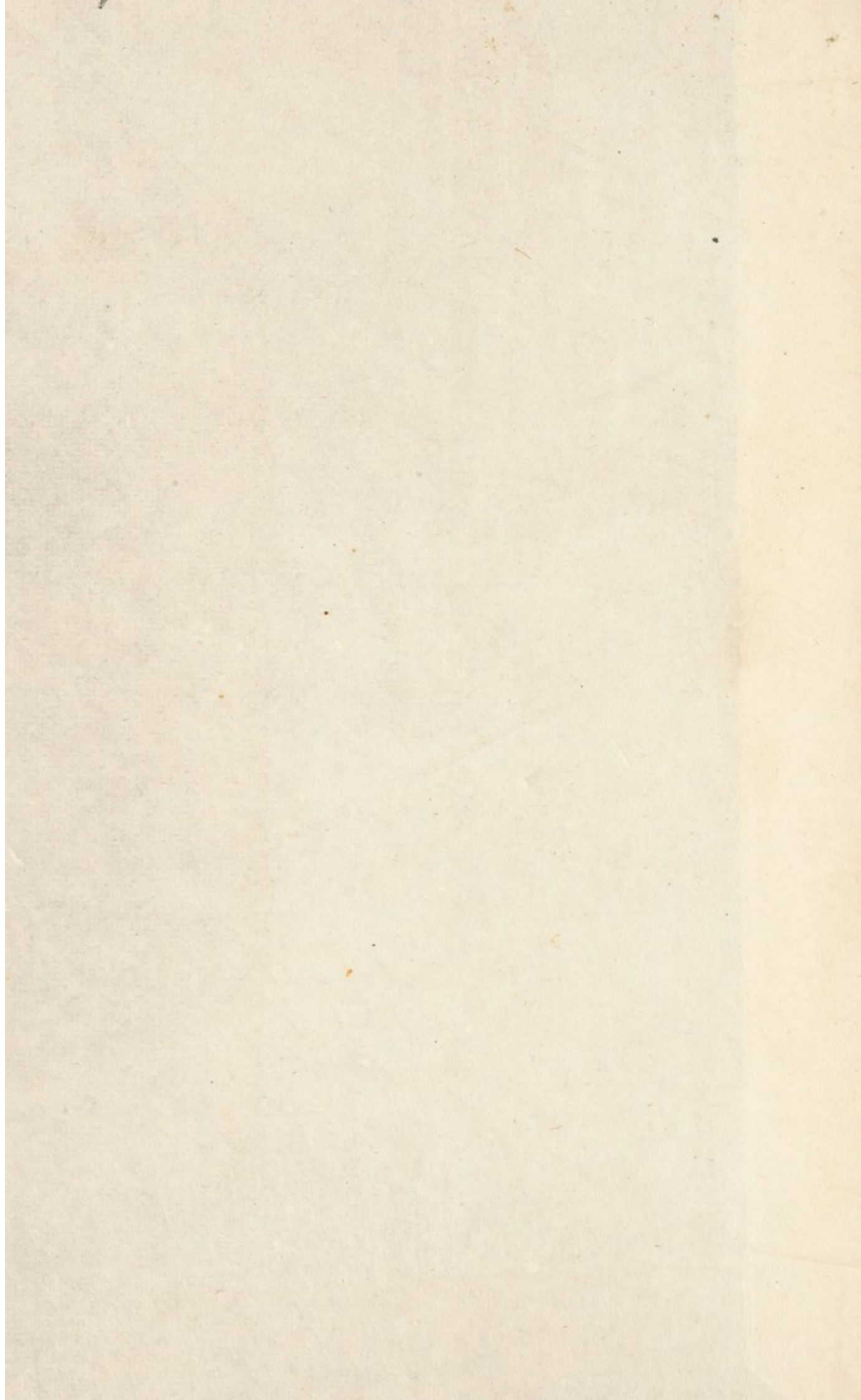
This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

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>





TRATTATO
DI
MEDICINA PRATICA
UNIVERSALE

VOLUME TERZO

PARTE SECONDA

CONTENENTE LE MALATTIE DEL TUBO INTESTINALE

ESPOSTE


DA FEDERICO AUGUSTO BENIAMINO PUCHELT

CONSIGLIERE INTIMO DI S. A. IL DUCA DI BADEN, PROF. E. DI PATOLOGIA
E TERAPIA, DIRETTORE DELL' ISTITUTO CLINICO E POLICLINICO
NELL' UNIVERSITA' DI HEIDELBERG, SOCIO DI PARECCHIE ACCADEMIE
E SOCIETA' SCIENTIFICHE, EC.



L'EDITORE A CUI LEGGE

**DELLE MALATTIE
DELLA LARINGE, DELLA TRACHEA
E DELLA GLANDOLA TIROIDEA.**



Digitized by the Internet Archive
in 2017 with funding from
Wellcome Library

L'EDITORE A CHI LEGGE

Terminata la seconda parte del terzo volume della grand' Opera di GIUSEPPE FRANK, incominciamo la stampa della traduzione della seconda parte del volume secondo, la cui pubblicazione era stata impedita per uno sbaglio dell'editore di Lipsia, che ci aveva lasciato mancare i corrispondenti volumi del testo latino. I nostri associati possono quindi essere tranquilli per ciò che riguarda la continuazione e il compimento di quest'Opera, alla quale il pubblico medico ha fatto sì buon viso. Andiamo lieti inoltre di poter annunziare che il dottor Pignacca, l'autore dei *Frammenti per servire alla storia della medicina*, ha quasi terminato il suo discorso preliminare a quest'Opera, all'elaborazione del quale attende da qualche anno, e noi ci faremo premura di stamparlo appena ci sarà dall'illustre autore consegnato. Con ciò avremo terminata la pubblicazione della parte stampata di quest'Opera. Il rimanente verrà da noi pubblicato subito che verrà stampato dall'editore di Lipsia, col quale abbiamo già presi i concerti onde ce ne mandi i volumi mano mano che vengono pubblicati.



CAPO PRIMO

DELLE MALATTIE DELLA LARINGE, DELLA TRACHEA
E DELLA GLANDOLA TIROIDEA IN GENERALE.

§ I.

Ordine delle materie. Letteratura.

I. **A**LLA dottrina delle materie delle cavità nasali, colla quale Ordine abbiamo posto fine al precedente volume di quest'opera, facciamo delle ma- succedere quella delle parti più direttamente inservienti alla respi- terie razione. Incominceremo dalla laringe e dalla trachea, non dimentican- do la ghiandola tiroidea. Parleremo 1.^o dei vizj della voce e della loquela; 2.^o del croup; 3.^o della tisi laringea e tracheale; 4.^o della tiroitide, e 5.^o della struma.

II. Cercheremmo invano una monografia che abbracci le malattie Lettera- della laringe e della trachea, quando non vogliansi per tali avere tura l'opera di CHEYNE¹, e, per rispetto al corpo tiroideo, le dissertazioni di TARDIVEAN² e di MAAS³, e il trattato di HEDENUS⁴.

1. *The Pathology of the Membrane of the Larynx and Bronchia.* Edinb., 1809. quam morbosa, eademque imprimis strumosa. Wirceb. 1810.

2. Diss. inaug. sur les maladies de la glande thyroïde. Coll. in 8. des thèses de la Faculté de Méd. de Paris, 1803. 4. Tractatus de glandula thyreoïdea tam sana quam morbosa, imprimis de struma ejusque causis atque medela. Lips. 1822. 8.

3. De glandula thyreoidea tam sana,

§ II.

Esame della laringe, della trachea, del corpo tiroideo, e della forma delle loro affezioni.

Esame
della la-
ringe,
della tra-
chea, e
del corpo
tiroideo

I. Tutte quante le malattie che riescono dannose alle cartilagini, ai ligamenti, alle fibre muscolari, al tessuto cellulare, alle membrane mucose, alle arterie, alle vene, ai nervi, alle glandole ed ai vasi linfatici, trovano un vasto campo per innicchiarsi nella laringe e nella trachea. Imperocchè sappiamo dall'anatomia che la laringe e la trachea abbondano di tutte queste parti unite fra di loro in una rete mirabile e delicatissima. E la fisiologia ci insegna che la laringe serve a tre funzioni, vale a dire alla respirazione, all'emissione della voce ed in parte alla deglutizione. Oltracciò la laringe per via del nervo accessorio del Willis sta in comunicazione col midollo spinale e coll'allungato; per mezzo del parvago e principalmente pel ramo ricorrente col plesso cardiaco, coll'arteria succlavia e coll'arco dell'aorta; e per mezzo della porzione cervicale del grande simpatico con quasi tutto il corpo. La trachea si unisce per via dei bronchi ai polmoni, e tiensi in comunicazione colle carotidi, coll'esofago e coll'arco dell'aorta. Da tutto ciò emerge l'importanza delle malattie della laringe. Infatti se facciasi eccezione delle lesioni, alle quali queste parti bene spesso resistono in modo maraviglioso¹, difficilmente si troveranno malattie più dannose di quelle della laringe e della trachea. Nè di poco momento sono parimenti le malattie che affettano l'incomprensibile *corpo tiroideo*, dico incomprendibile perchè è una glandula per rapporto alla sua struttura, e non è glandula perchè manca di condotto escretore². E se il corpo tiroideo non fosse una glandula, perchè mai dovrebbe esser sì ricca di arterie, di reni, di nervi?

Vizj di conformazione II. La stessa natura formando la laringe e la trachea sembra venerare queste parti; in esse almeno più di rado che in altre parti rinvengonsi *vizj di conformazione*, sebbene siansi veduti dei mo-

1. De maximis tracheae saepe ad oesophagum usque penetrantibus vulneribus sanatis legatur TULPIUS, L. I. C. 50. RIVERIUS, Obs. com., p. 441. 686. HEISTER, Wahrnehm. 1. B. p. 447. GARENGEOT, op. de chir. T. II, p. 486. ADAMS, in philos. Transact. Vol. LII. 2. v. LESKE, auserles. Abhandl. 5. B. p. 198. MUSGRAVE, ibi, 1. B. p. 51. ROCHE, in med. and phys. Journ. 1804. Jan. v. SIEBGOLD, Chiron 2. B. p. 456. FINE, in

Journ. de méd. T. LXXXIII, p. 64. JAEGER, chir. Cautelen 2. B. N. 6. KLEIN, chir. Bemerk. p. 201. 206. KURZWIG in LODER's, Journ. f. d. Chir. J. GRINDNER, in the Edinb. med. and surg. Journ. N. LXIV. July 1820.

2. Altrimenti la pensano BORDEU (Recherches anat. sur les glandes § 13), e S. WHITE (in the Lond. med. and phys. Journ. by FOTHERGILL. Vol. XLV. 1821).

stri mancanti di trachea ¹, colla trachea doppia ², oblitterata ³, piccolissima ⁴. Anche nei fasti medici si rammentano casi di *laringe* divisa in tre canali ⁵, sparsa di escrescenze ⁶, situata obliquamente e incurvata ⁷; di mancanza dell'*epiglottide* ⁸, che veniva supplita dai muscoli aritnoidei; di una fessura scoperta nella medesima ⁹, di mancanza della cartilagine aritnoidea ¹⁰, cricoidea ¹¹. I mostri che mancano della trachea presentano anche la mancanza del *corpo tiroideo* ¹² od almeno dal lato sinistro del medesimo ¹³. Spesso la forma del corpo tiroideo mostrasi diversa dalla naturale. Talvolta ne manca l'istmo, di maniera che i lobi rimangono separati ¹⁴, oppure l'istmo è estremamente sottile ¹⁵, e composto di due lobi ¹⁶. Qualche volta manca affatto il corno medio ¹⁷ o esiste separato ¹⁸. La grandezza del corpo tiroideo è varia: talvolta l'uno o l'altro dei lati è troppo piccolo ¹⁹, oppure tutto il corpo è corrugato ²⁰. Dell'ipertrofia parleremo più sotto ²¹.

1. GILBERT, *Samml. prakt. Beobacht.* philomat. T. II, p. 195 (in uno spazio).
p. 97. DANIEL, *Samml. med. Gutacht.* done).
p. 275. v. COLLOMB, *Oeuvr. méd. chir.* 5. SANDIFORT, *Exercit. Ac. L. II. C.*
Paris 1798. v. HARLES in REIL's *Archiv* 7, p. 65.
f. Physiol. 4. B. p. 218. BLANCHOT, *Acta* 6. HOFER, *Herculis med. Lib. I,*
N. Cur. An. IX, p. 350. KLEIN, *monstr.* Cap. XII.
quorundam descript. Stutg. p. 23 (I pol- 7. Eph. *N. Cur. Cent. III. IV. Obs.*
moni erano attaccati alla laringe). 112. *Atti dell' Acad. delle Scienze di*

2. Non solo nei gemelli riuniti (BUCH- Siena. Vol. 3, p. 232.
WALD, in *prodr. prae. cont. Acta med.* 8. TARGIONI TOZZETTI, *raccolta di os-*
Havn. 1753, p. 18. *Samml. auserl. Abh.* serv. med. *Firenz.* 1752. MORGAGNI, *de*
aus der A. W. Aus d. Fr. Frankf. 1757. *sedibus et causis morb. L. I. Ephem.*
1. B. p. 457. WALDSCHMIDT, *Diss. de so-* XXVIII. § 13.

rorib. gemell. ab osse sacro monstr. sibi 9. MECKEL, *Handb. d. path. Anatom.*
invicem cohaerentib. *Kil.* 1709. *Phil.* 1. Th. p. 482.

Transact. 1781. I. N. 2. ALBRECHT, in 10. ROEDERER, *Comment. Soc. Goett.*
d. Fränk. Samml. 2. B. p. 182. *Die* T. V, p. 136.

Geburt zweyer an d. Bäuchen ganz 11. Cfr. FLEISCHMANN, *de chondroge-*
zusamm. gewachs. Kinder. v. I. FR. nesi asperae artes. et de situ oesophagi

MAYER *Frkf.* 1772. RICHTER's, *chir. Bibl.* abnormi nonnulla. *Erlang.* 1820.

2. B. 1. St. p. 165), ma anche nei bi- 12. OTTO, l. c. p. 235.

cefali con un tronco comune (DUVERNOY 13. ROEDERER, l. c. T. IV, p. 137.

in *Comment. Soc. Petrop.* Vol. III, pa- 14. RITTER, *Act. phys. med.* 1. Ann.

gina 188. *Hist. de l'Ac. R. de sc. de* VI, p. 43. HALZER, *Elem. physiol.* T.

Paris 1748, p. 59. BORDENAVE, in *Journ.* III, p. 394.

de méd. T. XV. 1761. *Asiut übers in d.* 15. HALLER, l. c. MECKEL, l. c. T. I,

N. Samml. auserl. Wahrnehm. 5. B. p. 283.

p. 419. EVERS, *kurze Gesch. d. Geburt* 16. GÜNZ, *Obs. anat. in Mém. présen-*
e. Kindes mit zwey Köpfen. *Schwerin* *tés.* T. I, p. 288.

1795. s. *Salzb. med. chir. Zeit.* 1796, 17. OTTO, l. c.

N. 15). 18. HALLER, l. c. p. 395.

3. OTTO, *Handbuch der pathol. Ana-* 19. OTTO, l. c.

tomie d. Menschen und d. Thiere. *Bre-* 20. BELL's, *System d. Wundarzneykunst.*

slau 1814, p. 225. E *Monstr. sex anat.* 21. Capo V.

et physiol. disquisitio, p. 10. 11. 2, B. RICHTER, *Anfangsgründe der Wund-*

arzneyk. 4. B. p. 289.

4. DUPUYTREN, *Bulletin de la Soc.*

DEI VIZI DELLA VOCE E DELLA LOQUELA.

§ III.

Dell' argomento in generale.

- Vagito dei neonati** I. **IL** bambino sano annunzia la sua comparsa al mondo con un vagito¹, il qual vagito è tanto più chiaro, forte, penetrante, quanto più vivace, robusto e vegeto il neonato. Imperocchè se il vagito è flebile, rauco, o manca affatto, è segno che il bambino è languido, debole, malaticcio, asfitico, o morto².
- Primi sforzi di parlare** II. I bambini acquistano la facoltà di *articolare la voce*, cioè di proferire parole, tra i due e i quattro anni, talvolta più tardi³ e qualche volta non l'acquistano mai. A questo proposito si osserva una grandissima differenza tra le diverse famiglie.
- Considerazione intorno la voce e la loquela** III. La stessa condizione della *voce* costituisce frequentemente una specie di eredità. Al dire di PORTAL⁴ la famiglia Garat si distingue

1. Sono assurde le opinioni che vantansi una volta intorno la causa dei vagiti dei bambini durante il parto, che volevansi dipendenti dal moto dei corpi celesti, dalla presenza del diavolo, dalla previsione delle miserie future (CASPER a REJES, qu. 5, p. 684). Sostenevasi pure che i maschi esclamassero: O A! (O Adamo perchè hai peccato?) e le bambine: O E! (O Eva!) (SCOTUS, in Phys. C. XI). Più ragionevoli sono quelle esposte dall'ALBERTI nelle sue Disput. de plorat. infant. sanor. sub partu. Ital. 1783. Si disputò inoltre moltissimo sul *vagito del feto nell' utero* (SCHURIG, Embryol. pagina 161. DEUSING, tr. de foetu Mussipontano. BUCHERI-see Miscell. 1729. Aug. p. 150. DE BERGEN, Diss. de vagitu uterino. Frauf. 1774), perchè si ritennero per vagiti del feto i rumori prodotti dai flati vaganti negli intestini della donna gravida. Del resto OSIANDER assicura di aver sentito il feto vagire entro la vagina (Gött. gelehr. Anzeig., 1820. 7. 1809. Dec. p. 196).

È facile concepire come in una presentazione della faccia il feto possa respirare e vagire appena che la faccia stessa ha superato l'ostio uterino, e che la vagina è tenuta aperta dalla testa medesima del nascente bambino. Non mi ricordo in qual giornale di quest'anno (1846) è riferito il caso di presentazione della faccia con arresto del feto al passaggio per molte ore e il bambino respirava e vagiva benissimo, ancorchè fosse ancora entro la vagina.

Nota del Traduttore.

2. Su questo argomento scrissero egregiamente gli autori di medicina legale dai tempi di ALBERTI (in Jurispr. med. P. I, p. 161) fino ai dì nostri.

3. Per esempio, nell'anno settimo (STORCH, Kinderkrankh. 3. B. p. 334), duodecimo (ETTMÜLLER, T. II, p. 218, da AMATO LUSITANO).

4. *Considérat. sur la nat. et le traitem. de quelques mal. hérédit. Paris,*

per la dolcezza della voce. Lo stesso fenomeno è presentato dalla famiglia Sessi; poichè sei o sette figlie di due fratelli hanno tutte una voce bellissima. Mirabile era la voce del cantante italiano *Davide* , e più bella ancora era quella di suo figlio. Al contrario conosciamo molte famiglie, fra le quali quella dei conti K—r, tutti i membri delle quali hanno una voce rauca e stridula. La qualità della voce dipende inoltre dalla costituzione del corpo, dal temperamento, e massime dalla struttura delle parti che concorrono a formare la voce. I cantanti, tanto uomini che donne, presentano d'ordinario una maggiore ampiezza della laringe. Io però non osservai nulla di particolare nell'esterna conformazione degli organi della voce della stessa celeberrima cantante CATALANI. Dicesi che la BANTI, cantante non meno celebre del secolo scorso, avesse le cartilagini delle coste ossificate. In generale il merito di un cantante non dipende tanto dalla struttura dell'organo, quanto dall'arte di inspirare o di espirare come conviene. Ond'è che Ippocrate scrisse: « I cantanti, trovandosi nella necessità di rinforzare la voce, facendo un' inspirazione quanto più possono profonda, danno maggior chiarezza alla pronunzia e maggior estensione e forza alla voce, secondo la durata della loro espirazione; che se loro mancasse il fiato, cessano immanenti¹. » La loquela, quando sia perfetta e piacevole, è una specie di canto più somnesso, più leggero, e non differisce dal canto se non perchè si esercita con una fatica ed uno sforzo della laringe minori di quelli che rendonsi necessari nel canto². E il canto a sua volta altro non è che una loquela alta ed esatta. Sappiano quindi i compositori di musica vocale essere inutile studiare di trovare armoniose cadenze se la lingua in cui scrivono non è punto armonica. Così gli Italiani superano tutte le nazioni nel canto a motivo dell'incomparabile dolcezza della loro lingua; nè ci sarà mai alcuno straniero che possa eguagliarli, quando non componga le sue melodie su parole italiane (o greche e latine) colla condizione però di conoscere perfettamente queste lingue. Perchè poi il canto sia giocondo, richiedesi il concorso di *tre cose*: cioè della *melodia*, vale a dire una serie di suoni giocondi — dell'*armonia*, ossia il concorso di suoni simultanei (dalla ripercussione dei suoni delle narici) — e del *ritmo*, cioè delle note brevi e lunghe ben combinate. Ecco come dal *canto* si passa pei *versi* alla *prosa*.

IV. Dal fin qui detto appare doversi distinguere la *voce* dalla *loquela*, e ciò non solamente sotto l'aspetto fisiologico ma anche sotto quello patologico. Imperocchè i difetti della voce (la *disfo-*

I vizj
della voce
disting-
guonsi
da quelli
della
loquela

1. Lib. de carnib. — 2. SAUVAGES, Nosol. method. T. II. P. II. morb. class. VI.

*nia*¹) debbono distinguersi da quelli della loquela (*dislalia*²), per ciò che nella prima il difetto sta nell'intonazione della voce, e nella seconda sta nella pronunzia.

Importanza di questa dottrina V. Ambidue però questi generi di vizi sono importantissimi per il medico. Giacchè nel dominio di questa parte della medicina entrano non solo i muti, ma anche quelli che a motivo di qualche difetto della voce o della loquela, offendono gli orecchi degli uditori, ne eccitano il riso, od obbligano chi ne è preso a rinunciare alla professione di arringatore, causidico, maestro di pronunzia, banditore, cantante, tragico, comico (con che prima sostenevano sè stessi e qualche volta anche una numerosa famiglia).

Letteratura VI. Laonde noi leggeremo con sensi di vera gratitudine le opere di coloro che trattarono dei vizi della voce e della loquela, fra i quali annovereremo GALENO³, AEZIO⁴, AVICENNA⁵, MERCURIALE⁶, CONDRONCHIO⁷, MENJOT⁸, WEDELIO⁹, SCHACLURIO¹⁰, PAZZI¹¹, PORTAL¹², SAUVAGES¹³, REIL¹⁴, LISCOVIO¹⁵, che parla molto bene specialmente intorno la cura della voce, WELLER¹⁶ ed altri che lo deremo più sotto.

Ordine delle materie VII. Due paragrafi consacreremo alla dottrina della *disfonia* e altrettanti a quella della *dislalia*. Fra le disfonie comprendonsi 1.^o La *parafonia*¹⁷ ossia la *depravazione o viziatura del suono della voce*, e 2.^o l'*afonia*¹⁸ ossia la *privazione o la completa soppressione della voce sonora*. Fra le dislalie annoveransi 1.^o l'*alalia*¹⁹ ovvero l'*impotenza ad articolare le parole*, e 2.^o la *mogila-*

1. Dal greco *Δύς* viziosa, *φωνή* voce. SWEDIAUER, Nosol. meth. syst. T. II, p. 329.

2. Dal greco *Δύς* viziosa, *Λαλία* loquela. SWEDIAUER, l. c.

3. De locis affectis. L. IV. C. 6.

4. Tetrab. II. Serm. 2. C. 32.

5. Canon. L. III. Fen. 10. Tract. 2. Cap. I.

6. De puer. morb. L. II, p. 242—67. Frcf. 1584.

7. De vitiis loquelae L. II. Fr. 1597.

8. De voce depravata. Paris 1662.

9. De voce ejusque effectibus. Jen., 1677.

10. Diss. de laesa hominis loquela. Lips. 1696.

11. De voce humana ejusque vitiis. Basil. 1704.

12. Mém. de la Soc. méd. d'émul. T. I, p. 80, e Mém. sur la nat. et le traitem. de plus. mal. T. II. N. 8. v. Abh. f. pr. Aerzte. 17. B. p. 421.

13. L. c.

14. De vocis et loquelae vitiis. Halae, 1795.

15. Theorie der Stimme. Leipzig.

16. Diss. de eloquio ejusdemque vitiis. Erlang. 1792.

17. Dal greco *παρά* cattivo e *φωνή* voce. Sin. *Cacoponia*. SAUVAG. *Trachoponia*. MENJ. francese, *vice de voix*. Tedesco, *Fehler der Stimme*. Inglese, *depraved voice*.

18. Greco da *α* negativo, e *φωνή*, voce. Tedesco, *Stummheit*.

19. Greco da *α* negativo, e *λαλία* loquela. Sin. *Ἀναυδία* (anaudia) Hipp. latino, *Mutitas*. Loquelae defectus. Tedesco, *Sprachlosigkeit*. Francese, *la mutité*. Inglese, *Dumbness*. Polacco, *Niemota*. — Germano in lingua slava, dicesi *Niemiec*; quei che non sanno la lingua slava vengono quindi rassomigliati ai muti; nè ciò fa maraviglia, perchè la parola slavo sembra derivare da *slowo* (parola) (*Hist. de l'Emp. de Russie p. KARAMZIN, trad. p. M. M. ET. THOMAS A JAUFFRET*).

lia¹ ossia la difficoltà o l'impossibilità di pronunciar bene alcune sillabe o lettere.

§ IV.

Della paraфония.

I. « La *paraфония*, ossia il suono viziato e depravato della voce, si conosce dall'impossibilità di emettere una voce soave sia nel cantare sia nel parlare, così che la voce col suo suono offende e stanca le orecchie². » Nozione

II. L'impossibilità di emettere una voce soave dipende dal viziato movimento dei muscoli della laringe, nelle troppo forti vibrazioni dei legamenti della glottide; dalla eccessiva ristrettezza o grandezza dell'apertura della glottide e dai vizj delle narici, della lingua, dell'ugola, delle tonsille, dell'esofago, della trachea, dei polmoni, del cuore, dell'aorta e dei visceri addominali, come vedremo dall'enumerazione delle diverse sue specie. Cause generali

III. Noi stabiliamo le seguenti specie di paraфония: *p. dei puberi*, — *p. nasale*, — *p. gutturale*, — *p. sibilante*, *stridula*, — *p. russante*, — *p. latrante*, — *p. singhiozzante*, — *p. tremula*, — e *p. rauca*.

IV. Tra il quattordicesimo ed il diciottesimo anno, epoca nella quale i testicoli sogliono cominciare a secernere un seme fertile, e la lanugine dei puberi suol convertirsi in barba, la voce dei fanciulli, di acuta e dolce, si fa aspra e discorde. Una tal condizione della voce, quantunque sia normale, e non possa quindi rigorosamente essere compresa fra le malattie, viene dai nosologi distinta col nome di *paraфония dei puberi*³. I Latini dicevano *hirquitallire* i fanciulli in tale epoca, e li chiamavano *hirquitallus*, *tragisontes* di ARISTOTILE. La causa di un tale cambiamento di voce sta nello sviluppo della glottide⁴, il quale sviluppo viene impedito colla castrazione⁵, per la quale operazione i fanciulli non solo conservano la loro voce infantile, ma questa si sviluppa talmente in tutte le sue parti che supera ogni altra in dolcezza, agilità e forza. A testimonii di quanto qui asserisco citerò coloro che ascoltarono gli esimi cantanti MARCHESI, Paraфония dei puberi

1. Da Μόγεις difficilmente, λαλῶ parlo.

2. SAUVAGES, l. c.

3. In francese, *Mue de la voix*.

4. « Son ouverture (de la glotte) reste en général très petite jusqu'à l'âge de la puberté, mais à cette époque elle acquiert en très peu de tems une ampli-

tude remarquable. » PORTAL, *Cours d'anat. méd.* T. 4, p. 550.

5. « On assure (RICHERAND, in *Mém. de la Soc. méd. d'émul.* T. III, p. 336)

que ceux qui ont été mutilés dans l'enfance par la castration ont toujours la glotte retrécie. » PORTAL, l. c.

CRESCENTINI, SENESINO e VELUTI. Un distinto autore¹ sostiene potersi conservare la voce puerile anche senza perdere la virilità e l'integrità de' suoi organi, qualora si eccitino i fanciulli impuberi a cantare spesse volte al giorno, al primo comparire dei segni della pubertà; pure la nostra esperienza in questo soggetto, forse maggiore di quella del sullodato autore, ci insegna che lo sforzo del canto non solo negli irquitalli ma anche nei fanciulli fa loro perdere la voce in progresso di tempo. Infatti il coro dei fanciulli cantanti rarissime volte dà più tardi un cantante distinto. Epperò i genitori guardinsi bene dal permettere che i figli e le figlie loro si dedichino al canto prima che abbiano superata l'epoca della pubertà. Sul quale argomento scrisse aurei insegnamenti AMBROGIO MINOJA².

P. nasale V. *Voce nasale* dicesi precisamente quella, a formare la quale non concorre menomamente il naso, e che esce dalla gola e dalla bocca. Essa è meno piena e armoniosa, più aspra e ingrata³. Formasi una tal voce chiudendo colle dita l'apertura anteriore delle narici, o quella posteriore al velopendolo, come avviene a noi e come è uso presso alcuni religiosi per ostentazione di nobiltà⁴; lo stesso avviene pure quando avvi corizza, un polipo al naso, o in caso di ozena. Imperocchè la voce suol esser grata⁵ per ciò che parte dall'aria, ripercossa per le narici posteriori, pei seni frontali, sfenoidali e per l'antro d'Igmore, manda un suono armonico colla glottide⁶. Laonde, a fine di correggere la voce nasale, bisogna procurare di tener libere le narici.

P. gutturale VI. « *La voce gutturale*⁷ è rauca, e si fa con quei distorcimenti della faccia che richieggonsi onde chiudere le nari ». — « Ha origine da perforazione del palato sia avventizio (per esempio, per lue venerea), sia congenito. Si conosce un tale accidente all'autopsia e per il rigurgito dei cibi e delle bevande per le nari. Un tal difetto è incurabile, a meno che si possa con una lamina d'argento diligentemente applicata chiudere perfettamente quel foro⁸. Quel minor grado di suono gutturale che viene emesso da coloro che non conoscono la buona scuola del canto, e dai sordi e muti cui si apprese artificialmente a parlare, dipende dal non aprire

1. SAUVAGES, l. c.

2. *Über d. Gesang. Leipz.* Cfr. *Méthode de chant du conservatoire de musique. Paris.*

3. Paraphonia resonans, Rhinophonia, Mycterophonia, Nasitas in latino. In francese, *Parler du nez*; coloro che hanno questo difetto diconsi *Nazillards*.

4. Entro certi confini però si può am-

mettere, e ciò principalmente nel canto teatrale, allo scopo di esprimere il più alto grado di commozione dell'animo, come vedemmo praticato dall'esimio cantante PACCHIEROTTI.

5. SAUVAGES, l. c.

6. Idem ibidem.

7. In francese, *parler du gosier*.

8. SAUVAGES, l. c.

convenientemente la bocca. Giacchè onde il canto non riesca gutturale, bisogna che la bocca si apra molto non nel senso della lunghezza, ma in quello della larghezza, come se si ridesse.

VII. *La paraфония sibilante*¹ e la *stridula*² sono specie di voce *acuta*. Nascono ambedue da una veemente coartazione della glottide e da una eccessiva tensione delle corde vocali³. Questi vizi della voce sono sintomi delle febbri, degli esantemi, delle infiammazioni, delle ulcere della laringe, della trachea, dei bronchi; degli spasmi, ecc., ed indicano quasi sempre un grave pericolo; onde IPPOCRATE scrisse « la voce acuta e stridula è di cattivo augurio. » — « Se dopo il vomito forte e fastidioso la voce si fa stridula, e gli occhi sono come coperti da un velo polverulento è segno di pazzia, come avvenne alla moglie di HERMOSIGA, la quale, essendo furiosissima, morì muta⁴. »

P. sibilante
stridula

VIII. Lo stesso dicasi della *paraфония stertorosa*⁵, cioè di quello strepito rauco, estremamente aspro, che viene emesso tanto nell'inspirare che nell'esprire dai dormienti⁶, dagli apoplectici⁷, dai dispnoici, dagli agonizzanti⁸, dai bambini e dai fanciulli. Di questo *rantolo dei bambini* e di quello dei *fanciulli* è d'uopo che, seguendo i passi di STORCK⁹, facciamo parola più specialmente. Essi sogliono qualche volta nascere con tal rantolo, mentre altre volte questo sintomo dipende dal meconio e dai flati che distendono l'intestino, o da atonia dei polmoni incapaci di liberarsi dal muco che li ingombra, o da una ghiandola indurata nascosta sotto la clavicolare comprimente la trachea, come fu osservato da PLATER¹⁰ in un fanciullo di cinque mesi, i parenti del quale avevano già perduto due altri bambini dell'istessa malattia, e come fu visto da STORCK¹²; oppure da qualche metastasi, o finalmente da malattie del cuore e del pericardio con pletora del cervello¹³. Tale fu il caso memorabile del fanciullo, figlio di un principe, di cui parla il dottor LUCA SCHROECK. Il pericardio era ingrossato, pieno

P. stertorosa

1. In greco, *Syrigma*. In francese, *Siflement*.

2. In francese, *voix glapissante*.

3. C. SPRENGEL, *Inst. med.* T. III, p. 485.

4. Prorrh. Intorno la *semiotica della voce*, oggetto di grande importanza leggesi SCHROEDER, *Diss. de vocis signo in morb. charact.* Rintel. 1778. E DOUBLET in SÉDILLOT, *Journal de méd.* T. 28, p. 137. v. *Abh. f. pr. Aerzte.* 24. B. p. 354.

5. Rhonchos Gr. Volgarmente stertore.

6. Francese, *Ronflement*. Tedesco,

Schnarchen. Vedi Vol. II. il trattato del russare di quei che dormano.

7. L. c. Cap. V. § XXV, 2, p. 315.

8. Francese, *Rallement*. Tedesco, *Das Röcheln*.

9. *Theoretische u. praktische Abhandl. von Kinderkrankh.* 2. B. p. 338. *Eisenach*, 1750.

10. PLATERUS, *Obs.* L. I, p. 175.

11. *IV. Jahrgang*, p. 56.

12. SLEVOGT, *ex ulcerum parotideorum intempst. sanatione*, 1699.

13. LUCAS SCHROECK in M. N. C. Dec.

III. A. 9 e 10. *Obs.* 156, p. 284.

di linfa coagulabile, i ventricoli e le orecchiette del cuore contenenti delle concrezioni polipose che si propagavano fino ai polmoni, le quali erano esternamente di colore nero-bruno ed internamente non ridondanti di muco. I vasi del cervello erano enormemente gonfi di sangue. (Dalla compressione dell'origine del parvago che va ai polmoni ed al cuore, si potrebbe avere spiegazione del torpore del polmone e dell'impedimento alla circolazione del sangue in quest'ultimo viscere.) I moltissimi esempi di rantolo dei fanciulli da noi osservati sembravano dipendere dalle prime due cause; almeno ci riuscì di vincere il male coi miti *evacuanti* e coi *carminativi*, per esempio, col siroppo di rabarbaro, coll'acqua distillata di finocchio; oppure coi *becchici*, e coll'*antimonio*¹. STORCH consiglia di dare un grano di *radice di squilla preparata* con un siroppo purgante². Quando poi il rantolo fosse accompagnato da *febbre*, bisognerà ricorrere al *nitrato di potassa* misto con siroppo d'altea e mucilaggine di gomma arabica, e all'applicazione di una o due *sanguisughe* da farsi secondo i casi o dietro le orecchie o allo sterno, non trascurando di applicare dei *senapismi* alle gambe ed alle braccia. Allorchè la malattia in discorso mostravasi ostinata la combatterono felicemente FR. HOFFMANN coll'infuso della *veronica officinale*³, e STORCH con quello dell'*issopo officinale*⁴. Frequentemente giova lo *spermacei* con olio di mandorle dolci o con brodo di carne⁵. Negli *adulti*, e specialmente nei vecchi, le ostruzioni dei visceri addominali, massime del fegato, cacciando in su il diaframma e per conseguenza restringendo in uno spazio più angusto i polmoni, danno origine alla respirazione stertorosa con un sibilo particolare.

P. latrante interrotta IX. La voce umana qualche volta passa rapidamente dalle intonazioni altissime alle più basse, in modo da imitare il latrare dei cani (*parafonia latrante*). Di questo genere di voce PORTAL ricorda⁶ un memorabile esempio che egli attribuisce alla convulsione

1. R. Sulphuris aurati antimonii granum unum.

Mucilaginis gummi arab. drachmam unam.

Terantur invicem.

Adde syrupi althaeae unciam unam.

M. Cap. agitato probe vase, omni secunda hora cochleare coffeanum.

2. L. c. p. 344.

3. Disp. de infusi veronicae efficacia praeferenda herbtheae. recens. in opusc. med. p. 378 (Un fanciullo di dieci anni, ammalato già da varj anni).

4. L. c. p. 342¹, conchiudendo: « So thun zuweilen einfache Kräuter, wenn sie mit Göttlichem Segen begleitet werden, mehr, als die aufs künstlichste ausgedachte and bereitete Arzneien. »

5. Tim. Ep. et cons. ETTMUELLERI, in diss. de sperm. cet. § 9. BORELLUS hist. et observ. var. medico-phys. cent. 4, obs. 46.

6. Mémoires de la Soc. d'émulation l. c. v. Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte. 17. B. 2. St. p. 421.

dei muscoli della laringe. E infatti questa parte si abbassava e si innalzava con tanta rapidità, che difficilmente se ne potevano seguire i movimenti coll'occhio. La malattia era del genere degli isterismi, e guarì coll'uso delle pozioni refrigeranti, dei rilascianti, dei bagni, e dei boli antispasmodici non riscaldanti. Forse la parafonia latrante costituisce un sintomo della licanthropia¹. Noi abbiamo osservata la voce interrotta come da un singhiozzo in una israelita di VILNA (*parafonia singhiozzante*). La malattia dipendeva da vermi, e guarì coll'uso degli antelmintici. In ambedue queste parafonie sembra che il diaframma dispieghi una grande influenza.

X. La *voce tremula*, interrotta, è familiare e di cattivo augurio^{P. tremula} nella convalescenza e in altre malattie spasmodiche accompagnate interrotta da evacuazioni colliquative; onde IPPOCRATE disse²: « Un forte scioglimento di corpo con voce tremula in coloro che si sentono male da lungo tempo è segno mortale. » La voce diviene tremula e interrotta anche per timore e per altri patemi.

XI. La *parafonia rauca* o la *raucedine*³ è il vizio più comune^{P. rauca} della voce. Vien definita, come *una depravazione della voce di chiara in ottusa, di eguale in aspra*; come può vedersi nelle opere scritte sulla raucedine da CODRONCHIO⁴, WEDEL⁵, VEST⁶, PAOLO⁷, RIVINO⁸, SCHULTZ⁹, ROEDNER¹⁰, PACKNER¹¹ e MUDRANIO¹². GALENO¹³ aveva stabiliti tre gradi di raucedine, perchè da principio la voce si fa soltanto aspra, in progresso si deprava, e se il male dura più lungamente si estingue affatto. A tutta ragione però avverte VESTI¹⁴ essere possibilissimo che la raucedine attinga fin dal principio un altissimo grado di forza. Così RIVERI¹⁵ racconta di una fanciulla, la quale, essendosi esposta all'aria fredda, venne di subito presa da sì grave raucedine, che non potè più quasi emettere voce alcuna, quantunque si fosse per più mesi convenientemente curata. Così il celebre direttore di musica PAËR, essendosi in una casa esposto ad una corrente d'aria fredda, venne subitamente preso da un fortissimo grado di raucedine, di modo che non potè continuare a cantare con voce sonora un'aria che aveva già in-

1. PORTAL, *Cours d'anat. méd.* l. c., p. 361. Cfr. Vol. I. P. II. Sect. I. C. XXV. § CVI. N. 5.

2. HIPPOCRATIS. *coacae praenot.*

3. In greco, *branchos*. Latino, *raucedo*, *ravis*. Tedesco, *Heiserkeit*. Francese, *Enrouement*. Inglese, *Hoarseness*. Polacco *Chrzypka*, *ochrzypienie*.

4. Consil. de raucedine App. lib. cit. de vit. vocis.

5. Diss. de raucedine. Jen. 1683.

6. Diss. de raucedine. Erf. 1699.

7. Diss. de raucitate. Lips. 1709.

8. Diss. de raucedine in Coll. diss. Lips. 1710.

9. Diss. de raucitate. Hal. 1740.

10. Diss. de raucitate. Goett. 1759.

11. Diss. de raucedine. Harderovici, 1764.

12. Diss. de raucitate. Budae, 1778.

13. Cap. VI, de sanitate tuenda.

14. L. c. § III, p. 5.

15. RIVERIUS, Cent. II, obs. 80. Cfr. § V, N. 42 (54).

cominciata. In ogni caso il suono della voce nel parlare si muta talmente, che non si può renderlo nè chiaro, nè eguale, ma è sempre più o meno aspro, onde il discorso riesce non meno di fatica al parlatore stesso che di molestia e noia agli uditori, essendo che le parole proferite pel sibilo e lo stridore con cui vengono proferite riescono disgustose, in parte oscure e per la troppa debolezza della voce non abbastanza intelligibili. Alla raucedine può andar soggetta ogni età¹, ogni sesso, ma più particolarmente il sesso mascolino², e più di tutti quelli che soffrono durezza di udito³. Dispongono alla raucedine i salassi⁴ e l'applicazione delle sanguisughe all'ano⁵. La favoriscono parimenti l'ineguaglianza dell'aria, gli improvvisi passaggi da un ambiente freddo in uno caldo e da uno molto caldo in uno freddo, donde la frequenza della raucedine nell'inverno⁶ e nella primavera⁷. Non bisogna però escludere neppur l'autunno, massime se nell'estate dominarono forti caldi e venti boreali e nell'autunno cadono molte piogge e dominano venti australi⁸; non ne va esente nemmeno la caldissima estate. Producono la raucedine lo stesso calore troppo forte della stanza da letto, il gridar forte durante una questione⁹, il pregare a voce alta e forte, massime se si prega con molto fervore di animo¹⁰, il canto troppo prolungato, e infatti tutte le

1. Alcuni ne vorrebbero esenti i bambini, per la natura demulcente del latte di cui si nutrono. Pure essi provano bastantemente il contrario col loro raucò gridare.

2. Forse perchè la laringe delle donne è meno sviluppata e minore la fessura della glottide? (PORTAL, *Mémoire sur les maladies de la voix* in *Mém. de la soc. méd. d'émul.* T. I), forse perchè le donne si espongono meno alle vicissitudini atmosferiche, causa comunissima di raucedine? Noi però conoscemmo delle donne, le quali nei giorni delle loro mestruazioni diventavano ogni volta rauche. Anzi, fatta eccezione della Catalani, la quale dicevami che durante le mestruazioni aveva voce più nitida e sonora, è noto che la voce delle donne all'epoca delle mestruazioni si fa velata e rauca (cioè che dagli Italiani è detto *calare* e non ritiensi neppur per vizio). Di una raucedine compagna della gravidanza parlano STORCH, *med. Jahrg.* 2. B. pagina 57. 3. B. p. 41. e DOUBLE, l. c. Nel mese di novembre del 1821 presentossi alla Clinica medica una donna gravida,

rauca, che cercava consiglio per un suo figlio affetto da diarrea. Interrogata qual fosse la causa della sua raucedine, rispose andar essa soggetta a questo vizio ogni qualvolta era gravida, e scomparire esso subito dopo il parto.

3. MOEB. in *Inst. med.* Cap. 4, p. 16.

4. Fra i Lituani è ancora ricevuta l'antica opinione che il salasso fatto per guarire il catarro produca la raucedine, locchè è negato da SCHNEIDER (l. IV. C. 3, pagina 350, de catarrhis). Sicuramente che in un clima freddo, qualora un uomo fatto debole per un salasso si esponga all'aria umida, facilmente diventerà rauco.

5. Più volte vidi diventar rauchi coloro che uscivano di casa subito dopo aver tirato sangue dai vasi emorroidarij.

6. HIPPOCR. 3. Aph. 23.

7. 3. Aph. 20.

8. 3. Aph. 13. e de aëre, aqu. et loc. C. 28. L. IV e V.

9. Spesso per questa causa nascono fra i Lituani le raucedini ed anzi mali più gravi, locchè ebbi confermato nuovamente il 13 luglio 1818.

10. WEDEL, l. c. Cap. III, p. 41.

più grandi cantanti, non esclusa la CATALANI, vanno molto soggette alla raucedine; tutte le sostanze oleose che abbiano contratta qualche acidità, massime se sono diventate rancide, per esempio, le noci, le mandorle, ecc. (questa raucedine però non è che passeggera, onde io vidi i più celebri cantanti d'Italia mangiare arditamente noci e mandorle, purchè non fosse al momento stesso in cui dovevano cantare); l'abuso del vino, dell'alcoole, e del mercurio; la debolezza (così i vecchi e le persone deboli hanno la voce rauca, e non di rado la raucedine di una persona a digiuno svanisce dopo preso qualche cibo); le bevande gelate ¹, il bagno freddo ², la soppressione delle evacuazioni abituali ³; l'estro venereo nel quale la voce si fa velata, ed avvi come un inutile desiderio di sputare ⁴; l'eccessivo abbandono ai piaceri di venire, onde veggonsi rauche quasi tutte le meretrici consumate; i vermi intestinali ⁵, la bile ⁶, le malattie dell'esofago, per esempio, un ascesso tra la laringe e la faringe prodotto da un osso tempo prima inghiottito ⁷, le concrezioni calcaree formatesi nella laringe ⁸, le cartilagini ossificate della laringe ⁹, la cattiva conformazione della glottide, congenita, talvolta ereditaria. Per *causa* prossima della raucedine suolsi ammettere l'ineguale scompartimento dell'aria nella fessura della laringe ¹⁰; un'alterazione delle glandole che dia origine ad asprezze nella trachea; la gonfiezza del tessuto cellulare che circonda i muscoli della laringe ¹¹ e l'ineguaglianza delle vibrazioni delle corde vocali ¹². Un caso di raucedine con *voce doppia* da noi osservato sembra provare l'influenza della prima e dell'ultima delle suaccennate cause. Ecco il fatto. Il giorno 11 novembre 1817 venne ammesso nella Clinica di VILNA un uomo affetto da raucedine cronica dipendente da affezione sifilitica e catarrale, e forse già da tisi tracheale. La voce era insieme bassa e, ciò che mi fece gran meraviglia, *doppia*. Il tono basso era più oscuro del più alto e simile a quello che viene emessa dai così detti *ventriloqui*. Quei suoni rassomigliavano parimenti a quelli che i perfetti suonatori del *cerno da caccia* sanno trarre da questo istromento. — Sonvi poi alcuni che fra le cause della

1. PLATER, Prax. T. I, p. 467. SCHNEIDER, de catarrhis Lib. V. Cap. 3, pagina 208. ENGUEHAND, ergo ab aquae glacialis potu raucedo. Paris, 1692.

2. TRAMPPEL, Beobacht. und Erfahr. 2, B. p. 194.

3. DÜRR in HUFELAND's Journ. 9. B. 3. St. p. 182.

4. GERM, das Räuspern.

5. DOUBLE, l. c.

6. FINK, Gallenkrankheiten, p. 236.

7. FISKE, Vedi the London med. and physical Journal By Fothergill. Vol. 35, 1816. May.

8. Eph. Nat. Cur. Dec. II. An. 8, pagina 328. Os. di GARMANN.

9. BAILLIE, Neue Bemerk. p. 364.

10. WEDEL, l. c. Cap. I, p. 5.

11. SAUVAGES, l. c. p. 352.

12. FERREIN, nelle Mém. de l'académie R. des sciences a. 1707. SPRENGEL, l. c. p. 484.

raucedine annoverano anche i vizj dell' uvola ¹, locchè altri, quali BAUINO nel suo teatro anatomico e ILDANO, e noi con essi, negano. Noi vedemmo più volte corrosa l' uvola senza che la chiarezza della voce ne soffrisse menomamente, quando non esisteva nello stesso tempo qualche guasto nascosto della laringe ². Vuolsi che la voce rauca differisca dalla *voce clangosa* per ciò che la prima è *grave* e questa *acuta* ³. Noi al contrario con SPRENGEL per voce clangosa intendiamo un *suono profondo*, come se uscisse da un vaso di terra, e la riteniamo siccome un maggior grado di raucedine. Così la voce al cominciare del croop è rauca; poi quando la malattia si fa più grave la voce diventa clangosa. Suolsi dividere la raucedine in *continua* ⁴ *abituale recente*, *inveterata* ⁵, *solitaria* ossia *primaria* e *comitata* o *sintomatica*. La raucedine come sintomo si presenta nelle febbri catarrali ⁶, esantematiche, specialmente nel morbillo ⁷, nella lepra ⁸, nelle malattie del cervello ⁹, nelle lesioni del collo ¹⁰, nella laringitide, nella tracheitide, nella tisi tracheale, nella struma ¹¹, nelle malattie dei polmoni, principalmente nella tisi ¹², nelle malattie del cuore e dell' aorta ¹³, dell' esofago ¹⁴, nella colica ¹⁵, nella sifilide. La raucedine primaria è quasi sempre d' *indole catarrale*: quando però è accompagnata da un senso di ardore e di prurito alla laringe, secchezza delle fauci e rantolo insolito durante il sonno, e si protragga molto a lungo, si può credere che dipenda da *infiammazione cronica della laringe o della trachea*, qualche volta di indole *artritica* ¹⁶. Non bisogna però trascurare quella che si mostra ribelle alla cura, poichè se dura più di un anno ¹⁷, e avviene nei vecchi ¹⁸,

1. CODRONCHIUS, l. c. L. I. C. 16, pagina 72. SENNERT, L. II, prax. C. 21. P. I, p. 77. LENTILIUS, misc. L. I, p. 180. Eph. nat. cur. Dec. II. An. 8. Obs. 151.

2. SAUVAGES, l. c.

3. L. c. p. 485.

4. Io stesso soffro di raucedine due volte all' anno, cioè in primavera ed in autunno.

5. LOTICH, in Obs. L. II. FORESTUS, l. 14, obs. 32. BORELLI, Cent. 4. Obs. 21. CODRONCHIUS, p. 139. HORSTIUS, L. III. 3. Obs. 21. Nella maggior parte delle osservazioni però la raucedine era piuttosto un sintomo che una malattia per se stessa.

6. Vedi Vol. I. Cap. VI. § LXV, 3.

7. Vedi il trattato del Morbillo. Vol. I. Cap. XII, § LV, 4.

8. Vedi il trattato della Lepra.

9. Vedi il trattato di queste malattie.

10. THOM, *Erfahr. und Bemerk.* p. 88.

11. Cfr. i tre capi seguenti.

12. PORTAL, *Mém. de l'ac. R. d. sc. Paris*, 1780, p. 315.

13. MORGAGNI, l. c. Epist. XVIII, 25, p. 147.

14. *Mém. de l'acad. de chir. T. I*, pagina 452.

15. BARTHOLINUS, *Anat. reform.* L. III. C. II, p. 680. HÖFFERI, *Hercul. med.* L. III, C. 5, p. 226.

16. Cfr. Cap. III e IV.

17. GORDONII prognosticon v. FORESTI, Lib. XV. Obs. 32. SENNERT, Lib. II. Pr. Cap. 4, part. 3. questa sentenza venne a ragione ristretta da WEDEL, l. c. Cap. VII.

18. WEDEL, l. c. SAVANAROLA aggiunge anche un esempio contrario dicendo: « cum NICOLAUS LEONICERUS, aetatis anno nonagesimo sexto tentaretur raucedine et

o per causa del mercurio ¹ si ritiene come quasi sempre incurabile. La raucedine delle gravide suole scomparire dopo l'avvenimento del parto ², quella che dipende da troppo parlare passa prontamente ³, e quella che sopravviene negli ultimi stadij della tisi è un segno di vicina morte. La raucedine scompare qualche volta dopo perdita di sangue dai vasi emorroidarj ⁴, e noi stessi vedemmo più volte confermata l'influenza della diatesi emorroidale sulla trachea; oppure talvolta è critica, come avvertì IPPOCRATE ove scrisse: « Dalla pazzia si passa alla raucedine con tosse. » La cura della raucedine primaria va adattata all'indole, alla causa ed alla veemenza del male. Quando avvi sospetto di infiammazione cronica della laringe, se l'ammalato è pletorico, abituato a bere vino abbondantemente, se avvi soppressione di qualche evacuazione abituale, come dei menstrui, delle emorroidi, bisogna praticare il *salasso*, aprendo la vena mediana ⁵. In generale bisognerà applicare ai lati della laringe tante sanguisughe che bastino, nell'adulto, ad estrarre quattro once di sangue. HORST ⁶ raccomanda le *coppette scarificate* alle scapole. Qualunque sia il mezzo impiegato, bisognerà ricordarsi sempre di procurare di tener aperto l'alvo ⁷; e se la glottide è ostruita da buona quantità di muco, si darà un *emetico*, rimedio usato da moltissime cantanti italiane onde rendere più chiara la voce. Nella raucedine periodica o nell'abituale, se si nascondesse qualche cosa di artritico, converrebbe ricorrere ai *vescicanti*, che MERCURIALE consiglia di applicare alla nuca, e che adoperammo noi stessi con vantaggio ⁸, od ai *fonticoli* ⁹, che l'ILDANO consiglia di applicare alla parte destra del poplite, e SCHOLTZ al braccio ¹⁰; ma quasi mai al setone. L'ILDANO veramente dice ¹¹: « Dopo Dio non v'ha cosa che valga più del setone a vincere la raucedine: » ma chi vorrebbe tormentare di questa maniera le sue ammalate per una semplice raucedine? Nella cura della raucedine non solo non si ritennero sempre indicati gli irritanti, ma si ebbe spesse volte

gravedine, recitantis citatum aphorismum SAVANAROLAE, respondit verum esse, sed non de medicis, quod et eventus testatus est, referente ROLFINKIO, epit. aff. part. L. I. P. I. C. 49, p. 87.

1. DOUBLE, l. c.

2. Idem, ibid.

3. SAUVAGES, l. c.

4. DOUBLE, l. c. ex KLEINIO.

5. FORESTUS, Lib. X, Obs. 134.

6. Lib. II. Obs. 12.

7. Lo raccomandano CODRONCHIUS, Consil. l. c., p. 140. HILDANO. Cent. IV. Obs. p. 524. MERCURIALE, T. I. Consil.

42, p. 65. LOTICHIO, Lib. II. Obs. 6, p. 228, e WEDEL (l. c. C. X): aggiunge « Imo vix successum felicem sibi quis citra haec (purgantia) sub morbi gravioris morâ promittere poterit. »

8. MERCURIALE, (Cons. 90).

9. HILDANO, Cent. IV. Obs. 24. SCHOLTZ, Lib. VII. Cons. 80.

10. Cent. VI. Obs. 24.

11. Anche il sorbetto guarisce qualche volta, almeno per qualche tempo, la raucedine; ciò che vidi in Italia.

ricorso a rimedi contrarj, non eccettuati i refrigeranti, ed anzi in Italia ci venne fatto di vedere la raucedine scomparire, almeno per qualche tempo, dietro l'uso dei sorbetti. Oltre i soccorsi dietetici e farmaceutici, già da noi proposti nella cura della febbre catarrale ¹ combattiamo la raucedine coll'olio di mandorle dolci, collo zucchero, ecc., colla manna, colle pastiglie d'altea o di regolizia, coi trocisci beccichi volgarmente detti di cachù, di spermaceti ², col loch comune ³ o con quelli di farsara, di papavero di LANG ⁴, colla sapa o col mosto ⁵ e principalmente col siroppo dell'erisimo officinale di LOBELIO ⁶ e coll'issopo ⁷. Quando poi siansi usati tutti questi rimedi senza frutto si potrà adoperarne di più forti, per esempio, la radice dell'aro maculato mista allo zucchero candito, oppure ridotta in linto per mezzo di qualche siroppo ⁸, il siroppo fatto col succo di rafano ⁹ e l'aceto squillitico ¹⁰. Il sottocarbonato di ammoniaca ¹¹, che HANNEO e SILVIO lodano concordemente nella raucedine ribelle, fu da noi più volte sperimentato invano ¹². All'opposto trovammo utilissimi i vapori acquei, sia semplici, sia con piccola quantità di aceto, sia cavati dall'infuso di fiori di sambuco, e utilissimi li trovarono pur altri ¹³. Non abbiamo mai sperimentato gli erinni ¹⁴ ed i masticatorj ¹⁵, lodati contro la raucedine. PLATER ¹⁶ assicura che la mirra scelta, tenuta in bocca finchè si scioglia a poco a poco da sè stessa, reca gran giovamento nella raucedine, locchè può dirsi anche del pepe trattenuto sotto la lingua ¹⁷, dei semi di senape polverizzati e misti a qualche siroppo pettorale ¹⁸, delle alici. Già da gran tempo sappiamo

1. Vedi Vol. I, Part. I, Cap. VI, § LXVI. 2.

2. ETTMÜLLER, diss. de spermate ceti Cap. 2. § 11. SCHOLTZ, Lib. VII. Cons. 81.

3. R. Olei amygdalarum rec.

Syrupi althaeae aa unciam unam.
Sacchari albi dr. duas. M.

4. LANG, epist. L. III, p. 934.

5. AETIUS, Tetr. II. Serim. 4. Cap. 51 (si cuoce la sapa sino a ridurla alla terza parte).

6. Pharm. Danica, p. 254. Cfr. Eph. Nat. Cur. Dec. I. Ann. 3. Obs. 153. PLENK in MOHRENHEIM, Wiener Beyträge 2. B. N. 5. THILENIUS in HUFELAND's Journal 17. B. 1. St. p. 94.

7. VESTI, l. c. § XXVIII, secondo RIVINO.

8. HORSTIUS, lib. III. Obs. 24, op. II, p. 156.

9. Eph. N. C. Dec. III. An. I. Obs. 36, p. 56 (Questo siroppo guarì un'antica raucedine che aveva resistito a tutti i rimedj).

10. EBN SINA, Lib. V. Fen. I. Tract. 12.

11. Spirito di sale ammoniaco.

12. Se ne possono instillare alcune gocce. Ecco come lo prescrive HANNEO, (Eph. N. C. Dec. II. An. 8, p. 243):

R. Sacchari candi albiissimi uncias tres.

Spermatis ceti drachmam unam et semis.

Aquae vitae anis, g. r.

Spirit. sal. amm. drachmam semis.

M. f. pulvis saepe lambendus.

13. HILSCHER, Progr. de insigni quodam raucedinis remedio. Jen. 1747. HALLER, Diss. Pract. T. I. N. 37.

14. CODRONCHIUS, Consil. l. c. p. 142.

15. WEDEL, l. c. Cap. X.

16. T. I, prax. p. 492. v. HORST. Lib. II, de sanitate tuenda Cap. V, p. 210.

17. MARCELLUS, Lib. de medicina C. 14.

18. VESTI, l. c. § XXIX.

che mangiando alici si vince qualche volta la raucedine; ma che le alici possano guarire la tisi tracheale¹ è fatto non solo nuovo ma del tutto favoloso. Nella raucedine dipendente da raffreddamento, BORELLO² raccomanda, certamente con molta arditezza, il fumo dei *fiori di zolfo* preso per bocca colle foglie di *salvia*. Finalmente si useranno i bagni tiepidi che al dire di AEZIO³ giovano in tutti quelli che adoperano molto la voce, e le *acque termali*⁴.

§ V.

Dell'afonia.

I. La dottrina dell'*afonia*, ossia della privazione o completa op- Lettera-
pressione della voce sonora, ci venne tramandata da SCHEMK⁵, ME- tura
MOZIO⁶, BARTHOLINO⁷, CRAUSIO⁸ e da BURCHARD⁹.

II. L'*afonia* differisce dal parlar sottovoce (*mussitatio*) perchè Distin-
in quest'ultima le parole vengono espresse con movimenti della zione
bocca e della lingua, senza voce, in modo che se alcuno parla in dell'afonia
una lingua familiare, si può capire cosa dice.

III. Dividesi l'*afonia* in *primaria* e *sintomatica*, l'*afonia pri-* Divisione
maria se non è propriamente una malattia per sè stessa, è per lo
meno un effetto di qualche malattia più o meno nascosta: l'*afonia*
sintomatica è un sintomo di altre malattie.

IV. Abbiamo già fatta menzione dell'*afonia* sintomatica nei trat- Af. sin-
tati delle febbri¹⁰, degli esantemi primitivi¹¹, dell'idrocefalo¹², del- tomatica
l'apoplessia¹³, della catalessi¹⁴, dell'ira¹⁵, della mania¹⁶, della ra-
chialgitide¹⁷, dell'epilessia¹⁸, della paralisi¹⁹, dell'isterismo²⁰, e
più spesso ancora ne parleremo in avanti. Qualunque poi sia la

1. HUFELAND'S *Sam.* 1821, 9. St. pagina 115.

2. Cent. IV. Obs. 27, p. 299.

3. VESTI, l. c. § XXXIII.

4. Intorno le terme. Eph. germ. Dec. II. An. IX. Obs. 34. Hist. nov. et adm. font. Bollens. L. I, p. 82, e L. III. Cap. 27, p. 209.

5. Diss. de aponia. Jen. 1658.

6. Diss. de aponia v. diss. path. Paris, 1662.

7. Aphonia seu de aponia. Hav. 1654.

8. Diss. de aponia. Jen. 1702.

9. Diss. casum aponiae chronicae cum epicrisi exhibens. Argent. 1773.

10. Vol. I. P. I. Cap. II. § XXIV, pagina 16.

11. Vol. II. P. I. Cap. XII. § LV, 4, p. 238. Cap. XVI. § LXVIII. 2 (23), p. 286.

12. Vol. I. P. II. Cap. IV. § XXI, 3, p. 264 (74). § XXII, 4, p. 289.

13. Cap. V. § XXV, p. 317.

14. Cap. XIV. § LX. I, p. 484.

15. Cap. XX. § LXXXVI, p. 623 (97).

16. Cap. XXV. § CVI. 8, p. 707 (47).

17. Vol. I. P. II. Sect. II. Cap. III. § XII, 1.

18. Ibidem Cap. XI. § LIII, 4.

19. Ibid. Cap. XII. 4.

20. Ib. Cap. XIV. § LXX, 3, p. 554 (84).

malattia nella quale si manifesti la *manca della voce*, questo fenomeno è sempre un cattivo indizio; onde IPPOCRATE disse: « Coloro ai quali, durante la febbre, scomparve la voce senza motivo, muojono fra le convulsioni ¹, — le afonie che sopravvengono a mo' di convulsioni sono perniciose ² — il forte delirio con sospensione della voce è mortale ³; — quello che succede con scioglimento dell' afonia è più cattivo di tutti ⁴; — quelli che per dolore perdono la voce, muojono ⁵; — gli ammalati che per dolore diventan muti, muojono ⁶; — quando manca la voce, e la respirazione è sublime, come in coloro che stanno per morire soffocati, è cattivo segno ⁷; se un ubbriaco d'improvviso diventa muto, muore convulso, a meno che venga preso da febbre, oppure, arrivata l'ora in cui passa l'ubbriachezza, ricuperi la parola ⁸.

Af. primaria

V. L'afonia primaria avviene talvolta in persona del resto sana, tal'altra è accompagnata da altri sintomi. Fra questi annoveransi l'impossibilità di aprire la bocca, lo scolo della saliva dalla bocca, la retrazione della lingua, la gonfiezza della radice di quest'ultima, lo stringimento delle fauci, la disfagia, la nausea, il vomito, l'ansietà, la difficoltà di respirare, il polso lento, il rossore, il livore della faccia, che talvolta è edematosa, gli sforzi di emettere la voce, come se fossero affatto inutili, con disperazione e pianti. Tali sintomi sono ora continui ora periodici. Dividendo l'afonia in *varie specie* si facilita di molto la conoscenza della natura della malattia.

Afonia traumatica

VI. L'afonia traumatica trae origine dalle violenze esterne, per esempio da una caduta ⁹, da lesioni della faccia ¹⁰, del muscolo temporale ¹¹, del capo ¹², del cervello ¹³, delle vene ranine ¹⁴, del collo ¹⁵, della trachea ¹⁶, dei nervi ricorrenti ¹⁷, e della spi-

1. Prorrheth.

2. Coac. Cap. 2.

3. Ibid.

4. Prorrheth.

5. Ivi.

6. Coac. praen.

7. Ivi.

8. Aphor. V. 5, p. 90. Cfr. DOUBLE, l. c., il quale a buon diritto non si sottoscrive a questo aforismo, locchè fa pure MORGAGNI, Lib. I. Epist. anat. med. XIV. Art. 35.

9. Eph. nat. cur. Dec. I. An. 2. Obs. 120. Cent. X. Obs. 44. HOECHSTETTER, Obs. Dec. 17. N. 5. SCHELHAMMER, Diss. de voce, p. 33. PANAROLUS, Pentac. II. Obs. 20. CORNAR. hist. rar. C. 15, e la quotidiana esperienza.

10. SMETIUS, Miscellanea, p. 560.

11. GLANDORP, Spec. Chir. C. 23, Obs. 41.

12. BENEVIENIUS, de abd. morb. caus. C. 91. Eph. nat. cur. Dec. I. An. 2. Obs. 91, 119. Dec. II. An. 8. Obs. 15.

13. Aveva già detto IPPOCRATE (L. VII. Aph. 58): « Coloro che per qualsiasi causa andarono soggetti ad una forte commozione cerebrale, debbono di necessità restare immantinente muti. » Colla quale sentenza coincidono le osservazioni di ILDANO (Cent. IV. Oss. 5), DODONEO (Obs. med. Cap. 91, p. 235) e di TINELLI (Med. cons. p. 46).

14. Eph. nat. cur. Dec. II. Ann. V, Obs. 145.

15. PARAEUS, Lib. IX. Cap. 29.

16. HEISTER, Wahrnehm. I. B. N. 147 (Ferita e strappamento di parte della trachea).

17. GALENO scrisse (Lib. de dissect. nerv. item de Praecogn. ad posthum. C. 6), aver egli dimostrato in Roma,

na ¹. Essa sparge una gran luce su tutta la dottrina dell'afonia. Se l'afonia traumatica non è recente, si ha ben poco a sperare. Qualche volta cessa per caso, come, a mo' d' esempio, per una commozione del capo ², pel riso ³, per la tosse ⁴, per un accesso d'ira ⁵, per terrore ⁶, per una rottura avvenuta nel collo ⁷, per una febbre ⁸. Il metodo di curare l'afonia dipendente da cause traumatiche è di pertinenza chirurgica.

VII. Fra le afonie infiammatorie vanno probabilmente annoverati quegli esempi di perdita della voce che leggiamo essere avvenute per soppressione di epistassi ⁹, delle emorroidi ¹⁰, delle purghe mensili ¹¹. Nè deve far maraviglia che la pletora possa recar nocimento alla glottide ed ai nervi ricorrenti, essendo la prima provveduta di quattro grandi arterie e di altrettante vene, e avendo gli ultimi l'arteria succlavia a destra, e l'arco dell'aorta a sinistra. I maestri di canto non permettono quasi mai agli scolari di *accompagnarsi da sé* quando cantano. Non sarebbe egli a motivo del movimento del braccio che riesce molesto all'arteria succlavia e quindi al nervo ricorrente? Se il male non è di data molto antica sogliono giovare il *salasso* ¹², le *sanguisughe*, applicate, secondo i casi, alla laringe, alle narici ¹³, all'ano, alla vulva, gli *eccoprotici*, i *pediluvii* e la rigorosa *dieta*.

Af. infiammatoria

alla presenza di molti medici e filosofi, che i capretti ed i porci diventavano semimuti allorchè loro si legava o recideva un solo dei nervi ricorrenti del par vago, i quali per tal ragione appunto vennero detti *vocali*; e che l'animale diveniva affatto muto se tagliavansi entrambi. Siffatti esperimenti vennero verificati da BAGLIVI (Obs. varii arg. anat. et pract.), HAUGHTON (*Memoirs of the med. soc. of Lond. Vol. III. N. 24*), KRIMER (*Physiol. Unters., Leipzig, 1820*) e da altri. ZACUTO LUSITANO parla di un'afonia venuta in seguito all'espertazione del gozzo (V. Med. pract. Hist. L. II. hist. 14). L'afonia tien dietro alla stessa legatura dei ricorrenti (SCHRADER, Obs. rar. fasc. I. N. 7, e SPROEGEL, Diss. sistens exper. circa varia venena. Goett. 1752), od anche alla loro *corrosione*. AMATO LUSITANO (Cent. II. Cur. 70) racconta il caso di una donna, la quale, avendo sovrapposto del sublimato corrosivo al gozzo, perdette quasi interamente la voce, per il motivo che ne era rimasto corroso il nervo ricorrente di quel lato.

1. GALENUS, de loc. affect. L. I. C. 6. MARC. DONATUS, L. III. C. 2 (Si spiega sapendo che il ramo interno del nervo

accessorio del Willis va a terminare nel nervo laringeo superiore).

2. Eph. nat. cur. Dec. III. An. V e VI. Obs. 236.

3. IPEREN, in *Abh. aus holl. Schriften I. B. p. 356*.

4. Idem, l. c. MORGAGNI, op. c. Epist. LXIII. Art. 45.

5. BARTHOLINUS, acta Hafn. Vol. I, Obs. 71.

6. MARTINI, zwey Dutzend Beobacht. p. 16.

7. Eph. nat. cur. Dec. III, An. III, obs. 112.

8. Eph. nat. cur. Dec. II. An. V. App. p. 31. Ann. IX. Obs. 179.

9. Medic. Siles. Satyr. Spec. VIII. Obs. 6, a.

10. MORGAGNI, de sed. et caus. morb. Epist. XIV, 37.

11. SALMUTH, Cent. III. Obs. 28. LEVRAND, in *recueil périod. de la Soc. de méd. à Paris N. 51*, p. 278. *Bresl. Samml. 1725, nov. p. 564*.

12. HOECHSTETTER, Dec. IV. Obs. 12. Eph. nat. cur. Dec. I. An. III. Obs. 251.

13. Nel terzo volume (Oss. 113) degli Atti dei curiosi della natura leggesi un caso di afonia guarita da una spontanea epistassi.

Af. reum. VIII. L'afonia reumatica, la catarrale, e l'artritica debbono la loro
catarrale origine a raffreddamento¹, alla rancedine trascurata², alla podagra
artritica retropulsa³. La causa reumatica, catarrale, artritica, può agire
direttamente sulla laringe⁴, o sugli involucri dei nervi vaghi, massime dei ricorrenti⁵ e forse sull'accessorio del Willis. Se la malattia è recente si userà il *metodo antiflogistico*, più tardi si avrà ricorso ai *vescicanti*⁶, alla *moca*⁷, al *fonticolo*, ai *masticatorj*⁸, al *linimento volatile*⁹, senza trascurare l'aconito, l'antimonio¹⁰ ed il mercurio.

A. gastrica IX. Chiamiamo gastrica quell'afonia che dipende da saburre¹¹, dall'aver mangiato funghi¹², e da vermi¹³. Sembra che si dovrebbero annoverare in questo luogo anche le afonie lasciate dalla dissenteria¹⁴, dal cholera¹⁵, dalla colica saturnina¹⁶. Siccome tutti quanti i plessi addominali si tengono in comunicazione col plesso celiaco, e siccome a formare quest'ultimo plesso concorre il pajo vago che incurva la laringe, così riesce anche facile lo spiegare l'origine dell'afonia addominale. L'afonia gastrica suol manifestarsi improvvisamente ed essere accompagnata da sintomi gravi¹⁷. Il metodo di cura conveniente in questo genere di affezione è l'eva-

1. Act. nat. cur. Vol. VIII. Obs. 94 (Afonìa per aver bagnata la testa ed essersi in seguito raffreddato. Così pure da bevanda gelata), in Eph. Nat. Cur. Dec. I. Ann. III. Obs. 60. Dec. III. An. VII e VIII. App. p. 74. Da bagno freddo HARTLEBEN, *Deutsche Justiz-u. Polizeyfama* 1803. 1. B. N. 212.

2. BURCHARD, l. c.

3. Act. Nat. Cur. Vol. II. Obs. 59.

4. I vizj della laringe e della trachea che producono l'afonia debbonsi avere piuttosto per sintomi di altre malattie. Così si vide l'afonia dipendere da infiammazione della trachea (BONET, *Se-pulchr. L. I. Sect. XXII. Obs. I*), da un tumore della medesima (Obs. 2), calcoli (Obs. 3), da un ulcere della laringe (THOMANN, *Annal. 1. B. p. 166*).

5. ZACUTUS LUSITANUS, *Prax. admir. Lib. I. Obs. 98*.

6. PANAROLUS, *Pentecost. IV. Vol. 30. Obs.* (nella sutura coronale) RANOE, in *act. Reg. Soc. med. Havn. Vol. I, pagina 459* (al oculo). WILICH in *BALDINGER's N. Magazin. 7. B. p. 116* (dalla tintura di cantaridi fregata sulla spina).

7. Lungo l'andata dei nervi ricorrenti presso la laringe (DUBOIS?).

8. Eph. Nat. Cur. Dec. III. An. II. Obs. 54.

9. DE MAN, in *Abh. f. pr. Aerzte. 10. B. 1. St. p. 17*.

10. OSIANDER, *Denkwürdigkeiten. 2. B. p. 174*.

11. LUPIN, *Hist. morb. diff. p. 18*.

12. PAULLINI, *Cent. II. Obs. 77*.

13. ZIEGLER, de aponia period. ex vermib. orta. Basil. 1724. ZAC. LUSITANUS *Prax. admirab. L. II. Obs. 36. Bresl. Samml. 1724. Octobr. p. 423*. BENEDICTUS, L. V. C. 15. BALDINGER, *N. Magaz. 10. B. p. 41* (lo stesso vidi due esempi di afonia verminosa.)

14. MOSEDER, *Diss. de dysenteria, quam excepit aponia. Argent. 1775*.

15. Eph. Nat. Cur. Cent. III. Obs. 3.

16. PORTAL, *Cours d'anat. méd. T. IV, p. 361*. De plumbo (saccharo scilicet saturni) aponiae caussa. Cfr. KNIGHT, in *Lond. med. Journ. Vol. IV, p. 286*, e *Abh. f. pr. Aerzte. 15. B. 1. St. pagina 34*.

17. Merita d'esser letta la storia di una fanciulla di cui parla HENSCHER, v. *HUFELAND's Journ. 8. B. 1. St. p. 149*.

cuante¹, come nelle altre malattie gastriche. L'afonia verminosa venne da noi vinta coll'amministrazione dell'olio di ricini.

X. Danno origine all'afonia spasmodica il terrore², l'indegnazione³, il dolore⁴, l'amore⁵, l'antipatia⁶, un colpo d'aria⁷ ed i narcotici⁸: vi vanno soggette le isteriche⁹ e gli uomini che vanno sottoposti a spasimi¹⁰, alla melancolia¹¹, come anche gli ubbriaconi¹². Frequentemente bisogna cercarne la causa nella compressione del cervello al punto ove ha origine il pajo vago, nel qual caso suolsi osservare una particolare lentezza nei polsi. Allora si porrà senza ritardo in uso il metodo consigliato per l'apoplezia¹³. Altrimenti l'afonia spasmodica si combatte coll'elettricità¹⁴ e coi così detti *ner-vini*, fra i quali, oltre lo *zafferano* infuso nel latte, vuol essere sperimentata principalmente la *belladonna*, come quella che spiega un'azione specifica sul pajo vago. Si dovrebbero sperimentare pur anco la radice di *ipocacuana* ed altri emetici a piccole dosi, perchè dispiegano una speciale azione sui nervi del ventricolo che vengono in gran parte dal pajo vago. Sospettiamo parimenti che i corpi contenenti un principio zuccherino esercitino una particolare influenza sul pajo vago¹⁵.

XI. Dalle affezioni cerebrali dipende quasi sempre anche l'afonia *metastatica*, cui danno origine la febbre¹⁶, il vajuolo¹⁷ il prosciuga-

A. spa-
smodica

Af. meta-
statica

1. R. JONES (in the *Edinb. med. and surg. Journ.* 1809, Vol. V) descrive un caso di afonia guarita coi purganti.

2. BARTHOLINUS, Act. Havn. Vol. I. Obs. 401. Eph. Nat. Cur. Dec. I. Ann. III. Obs. 421. Dec. II. Ann. IV. Obs. 27. Cent. X. Obs. 47.

3. VAN DER HONT. v. *Abh. f. pr. Aerzte*. IX. B. p. 387 (Una donna nell'atto di sorprendere il marito in flagrante delitto di adulterio).

4. Dalla tortura v. BONETI, sepulchr. L. I. § XXII. Obs. 48. App. 2. in FABRICIO HILDANO. « Vidi un infelice, scrive SAUVAGES (l. c.), che per grave tortura sofferta non solo diventò muto, ma perdettero anche la facoltà di sentire. » L. c.

5. Eph. nat. Cur. Dec. I. An. VI e VII. Obs. 436.

6. PAULINI, Cent. IV. Obs. 8. — Eph. nat. Cur. Dec. I. Ann. II. Obs. 145.

7. Da una palla di cannone passata in vicinanza v. *Bibl. universelle* 1816. *Juin* p. 160, e LARREY, *mém. de chir. milit.*

8. Nell'ospedale di Vienna vidi un caso di afonia prodotta dalla belladonna in un ammalato del resto sano di mente.

9. ZACUTUS LUSITANUS, *Prax. hist.* L.

VIII. Obs. 48. Eph. nat. cur. Dec. II. Ann. VII. Obs. 433. BERDOT, in Act. Helvet. Vol. VIII, p. 496.

10. SMITH, in med. commun. Vol. 2. N. 33. RANOE, in Act. Reg. Soc. med. Hav. I. B. p. 459.

11. Eph. nat. cur. Dec. I. An. IX e X. Obs. 283. Dec. II. An. I. Obs. 97. An. III. Obs. 40. Cent. III. Obs. 34. SPRENGEL, in miscell. Berol. T. VI, p. 25. Cfr. Vol. II. P. I, C. XXV, § CVI, 8 (47).

12. HIPPOCRATES, l. c. Act. nat. cur. Vol. VI. Obs. I. HOECHSTETTER, Dec. III. Obs. 9. Comm. Nor. 1743, p. 7. MORGAGNI, l. c. Epist. XIV. Art. 35, 36.

13. Vedi il trattato dell'apoplezia.

14. LAMB in BRADLEY's *med. and phys. Journ.* 1801. Apr. HUFELAND, SCHREGER, u. HARLESS, *Journ. d. aust. med. Lit.* 1802, 2. B. PARKER CLEVELAND, in *med. and phys. Journ. conduct. by FOTHERGILL. Lond.* 1814. Jan.

15. Ved. Vol. II. Part. I. Append. al C. XIV.

16. TULPIUS, L. I. C. 39. LENTILIUS, *Eteodrom.* p. 1041. Act. nat. cur. Vol. II. Obs. 444. *Commerc. Lit. Norimb.*

17. 1741, p. 86. SCHEIDEMANTEL, *Fränk.*

mento delle ulcere¹ ed altri depositi morbosi² (che non la perdonano neppure al pajo vago, e massime ai nervi ricorrenti). La cura è quella stessa che abbiamo suggerita per le afonie reumatica ed artritica³.

A. consensuale XII. Si vide pur anche comparire l'*afonia* come effetto di vizi nascosti del pericardio⁴, dei polmoni⁵, della gravidanza⁶, del parto⁷ e del puerperio⁸. Quest'*afonia* dovrebbe chiamarsi *consensuale*, la quale denominazione del resto potrebbe adattarsi anche all'*afonia* gastrica e alle altre afonie di origine cerebrale.

Osservazione XIII. Fra le afonie va pure annoverata la *perdita della voce per riguardo all'estensione*. Essa non ha quasi alcuna influenza sulle parole, ma ne ha moltissima sul canto. Imperocchè i cantanti di ambo i sessi talvolta perdono l'estensione della voce in maniera che di due *ottave* e più, che potevano vantarsi di percorrere, possono appena emettere quattro voci. Un tale stato veramente morboso va distinto accuratamente dallo stato sano, quando i cantanti col progredire dell'età perdono tanti tuoni alti quanti ne acquistano di bassi. Così tra le donne i *soprani* diventano *alti* e fra gli uomini i *tenori* diventano *bassi*. Nell'*afonia* di cui parliamo, la laringe non può portarsi in alto quando mancano le voci alte, e non può scendere in basso nel caso contrario; il quale inconveniente nasce da pletora⁹, da infarcimento delle glandole, da ostruzione dei visceri addominali, da sifilide, dal mercurio, spessissimo poi dall'abuso del canto, e dallo sforzo che si fa per vincere con voce tratta a forza l'ostacolo prodotto dalla raucedine. La perdita della voce dipendente da queste due ultime cause non ammette rimedio. L'anno 1812, essendo stata quasi interamente distrutta da un incendio la città di *Baden* in Austria, una società di cultori della musica stabili di soccorrere ai bisogni dei miseri danneggiati coi proventi di uno spettacolo teatrale (*Le nozze di Figaro*). La parte di prima donna (*Susanna*), toccò a mia moglie. Essa aveva

Beytr. N. 16. HORN, Archiv. f. d. pr. Med. 1809. Jul. p. 311.

17. FABR. HILDANUS, Cent. VI. Obs. 14. RIEDLIN, Cent. II. Obs. 85. AASKOW, in Act. R. Soc. Med. Havn. Vol. I, p. 373. Eph. nat. cur. Dec. I. An. II. Obs. 201. Dec. II. An. I. Obs. 38. Dec. III. An. I. Obs. 55.

1. Eph. nat. cur. Dec. II. Ann. VI. Obs. 25.

2. BARTHOLINUS, Act. Havn. I. Vol. Obs. 7.

3. Memorabile è il caso di ZACUTO LUSITANO (Prax. admir. L. I. Obs. 97), il quale avendo messo un fonticolo al-

l'inguine, guarì un'afonia dipendente da fallorea soppressa.

4. PORTAL, von der Lungenschwindsucht 2. B. p. 70 (perchè fornito di rami nervosi del nervo ricorrente).

5. PORTAL, l. c. p. 69. BONET, sepulc. L. I. § XXII. Obs. 43.

6. Commerc. Lit. Norimb. 1736, pagina 363.

7. Eph. nat. cur. Dec. III. Obs. 113.

8. Eph. N. cur. Cent. I e II. Obs. 127.

9. PORTAL, in mém. de la soc. méd. d'émul. T. I. Paris, 1798, p. 80, troisième obs.

cantata la sua parte alla prova generale con voce chiara, estesa ed agile (per la quale Haydn aveva scritto la parte da soprano della sua *Creazione del mondo*), mentre sino dal cominciare dello spettacolo trovavasi esposta ad un' arietta fresca. Subito dopo si trovò senza voce, e volendo essa ad ogni costo ricuperare la voce (poichè l'imperatore, l'imperatrice, i magnati, ecc., avevano onorato il teatro di loro presenza), non solo accrebbe il male coi mezzi adoperati, ma anche in seguito perdette la terza parte della voce. Guardinsi pertanto i medici di teatro dall' affermare senza maturo esame che un cantante, perchè non affetto che da leggiera raucedine, può prestarsi a cantare una parte che richiede una grande estensione di voce. Alle altre cause dell' afonia di cui parliamo opponiamo, secondo i casi, le sanguisughe intorno la laringe, un vescicante da mantenersi sempre in suppurazione fra le scapule, il vitto blando, i leggeri emetici, le acque minerali saline, l'etiope antimoniale, le frizioni mercuriali ¹ a dosi piccolissime e lungamente continuate, e finalmente i bagni solforosi. Talvolta il viaggiare in regioni meridionali, la villeggiatura, l' astenersi dal cantare (eccettuato il solo esercizio delle scale), una vita casta, l'uso del vino dolce, la cioccolata valgono meglio d'ogni rimedio.

§ VI.

Dell' alalia.

La loquela è la voce articolata ossia modificata per mezzo della cavità delle nari, della bocca, dell'ugola, della lingua, delle labbra e dei denti, di modo che può riferire le idee confuse, al quale scopo bastano il rumore, il sospiro, il riso, il pianto ed altre voci che l'uomo ha comuni colle bestie, ma per esprimere le idee distintamente ed indicarle con una serie di sillabe corrispondenti alle idee medesime ². I requisiti per la loquela sono uno stato conveniente 1.^o degli istrumenti necessari ad articolare la voce, 2.^o del sensorio comune, 3.^o dell'udito.

II. Stabiliremo quindi tre specie di 'alalia, cioè di mutezza, vale a dire l' alalia dipendente 1.^o da vizj degli istrumenti della voce; 2.^o da ottusità del sensorio comune, e 3.^o da cofosi. Si potrebbero aggiungere le complicazioni di queste specie.

III. Fra gli istromenti della voce occupa il primo posto la lingua, che venne egregiamente descritta da BREIDENSTEIN ³; giacchè per vizj degli istromenti della voce essa si formano non solo le lettere dette linguale, come l'L, la R, ma

1. PORTAL, l. c. *observation quatrième.*

2. SAUVAGES, l. c.

3. BREIDENSTEIN, Diss. de morb. linguarum. Erl. 1791.

coi denti anche le *dentali* quali, il D, il T, l'S, la Z, e rivolgendone il dorso in alto le *gutturali*, spingendo in avanti l'aria come G, K. Che se alcuno ci opporrà esservi delle persone senza lingua, le quali ciò non ostante possono parlare ¹, risponderemo che in esse havvi una specie di caruncola nascente o dal fondo o dai lati della bocca, la quale fa le veci della lingua. Così d'altra parte la *lingua voluminosissima* di cui si hanno numerosi esempi ², uno dei quali molto straordinario venne per nostra cura descritto, non impedisce di parlare, fintanto che il volume della medesima non le impedisce di muoversi. Così non potevano parlare quegli ammalati dotati di lingua voluminosissima di cui parlano VOGEL ed EHRLICH ³. Il caso da noi veduto era il seguente: « Una fanciulla di dieci anni, quando aveva soli due anni si era morsicata la lingua in una caduta, e ne aveva perduto molto sangue. Da quell'epoca la lingua era talmente cresciuta di volume, che dopo un anno e più non poteva più tenerla in bocca. A quell'epoca però poteva ancora ritirare in bocca tutta la porzione che pendeva fuori. Più tardi le venne tolta anche questa facoltà, perchè la lingua era fuor di misura cresciuta, e sporgeva più di tre pollici oltre il mento. La sostanza della lingua era normale: i denti erano in gran parte consumati e formavano quasi un corpo osseo continuo. Quella parte della lingua che sporgeva fuori dalla bocca era secca e non poteva distinguere alcun sapore se prima non veniva bagnata. La voce era naturale, e la *loquela* era *distinta*, eccetto che non poteva pronunciare le lettere C, L, W, Z ⁴. Non può dunque avervi perfetta mutezza se non quando avvi assoluta immobilità della lingua. Quindi a) per *secchezza della lingua*, come avviene nelle febbri massime nei vecchi, nella corizza, nelle malattie di fegato, della vescica urinaria, e principalmente durante il sonno, nei convalescenti e nelle nutrici. « Fu vista una nutrice pel troppo lungo allattamento per-

1. ROLAND DE BELEBAD, aglossostomolalographia. Salmur, 1630. v. Eph. Nat. Cur. Dec. I. An. 3. App. 559. Ibid. Dec. I. An. I. Obs. 35. Schol. An. III, pagina 559. TULPIUS, L. I. c. 41, BARTHOLINUS, Hist. anat. Cent. II. Hist. 22. SCHENK, L. I. Obs. 374. PARAEUS, Chir. L. XXII. C. V, p. 489. AUBRAN, diss. elinguis fem. loquela. Arg. 1766. v. LESSKE, auserl. Abh. 3. B. p. 45. PEARSON, in Philos. Trans. N. 484. BLANKARD, Collect. med. phys. Cent. VI. N. 5. Acta Helvet. Vol. VIII. Journ. de méd. T. XX, p. 37. XXIII, p. 348. Breslauer Samml. 1723, p. 449. Mém. de l'Acad. de Paris, T. V. N. 43.

2. TRINCAVELLA, de rat. cur. par. hom.

corp. L. V, p. 40. SCALIGER, exercit. 199, 2. SCHENK, obs. med. L. I. Obs. 356, p. 401. BARTHOLIN, hist. anat. rara. Cent. II, hist. XXII. T. I, p. 208. HANNEMANN, Miscell. nat. cur. Dec. II. An. 2. Obs. 51. BIERKANDER, neue Schwed. Abh. übers. v. KASTNER u. BRANDIS. 1791, 40, B. p. 442. FICKER, Beitr. z. Arzneiwiss. Münst. 1796. N. 8, p. 407. TRIOEN, Obs. med. chir. Fasc. p. 442.

3. NIECHWIEDOWICZ, diss. de rar. linguae vitio organ. Viln., 1811. cum tab. aenea.

4. VOGEL, prael. acad. p. 6. EHRLICH, chir. auf Reisen gem. Beobacht. 1. B., p. 66 seq.

dere la loquela che ricuperò dopo aver cessato di allattare ¹. » La mutezza per secchezza della lingua, quasi sempre di breve durata, ma talvolta più intollerabile della stessa malattia primaria, si può mitigare, almeno per qualche tempo, facendo lozioni colla bocca, sorbillando frequentemente qualche liquido, tenendo in bocca dei pezzetti di arancio o di limone, siroppo di more, o qualche altra sostanza alquanto acida, unita, se si voglia, al borace (per esempio uno scrupolo ed una mezza dramma di quest' ultimo in un'oncia di siroppo di more), succhiando uva od altri frutti; b) per *troppa cortezza o lunghezza del frenulo*. Questi vizj si conoscono coll'autossia. Se il *frenulo è troppo breve*, la lingua, fissa nel mezzo, larga alla cima, è sì strettamente tenuta ferma dal frenulo che offre all'estremità esterna un solco, e non può portarsi innanzi al di qua delle gengive. Oltre di che i bambini provano molta difficoltà a poppare senza che se ne possano incolpare le afte od altri impedimenti. La stessa difficoltà a succhiare avviene quando il *frenulo è troppo lungo* ²; in ambidue i casi bisogna ricorrere al taglio del frenulo, avendo l'avvertenza di non offendere col coltello o colle forbici le vene ranine, il condotto salivale di WARTHON, od i nervi ³; c) per *morbosa adesione della lingua* ⁴, per *calcoli sotto-linguali* ⁵, per *ateromi esistenti sotto la lingua* ⁶, per una *palla di piombo aderente alla lingua* ⁷; dei quali vizj si commette la cura al chirurgo; d) per induramento dell'epiglottide ⁸, per *cattiva conformazione dell'osso ioide* ⁹. In fatti è probabile che la mutezza dipenda qualche volta da gravi vizj dell'osso ioide. Che se KERCKING ¹⁰ avesse scritto il vero sull'osso ioide, allorchè dice che nei feti non appare questo osso neppure sotto forma di cartilagine, si vedrebbe la cagione certa per cui i fanciulli non cominciano a parlare se non molto tempo dopo la nascita, e quando incominciano a farlo, pronuncino le

1. SAUVAGES, l. c.

2. FALLOP. instit. anat. p. 457. BACHERACHT, Diss. de morb. ligamentor. Lugd. Bat. 1750. § 41, in HALLERI, coll. disp. ad morb. hist. et cur. fac. T. VI, p. 401. WEITBRECHT, Syndesmolog. Sect. VI, 6.

3. FRANCK, de incis. freni sub lingua Heidelb. 1682. HEISTER, Inst. Chir. LONDER, diss. de frenulo linguae ejusque incis. Jen. 1785. BELL, anat. of the hum. body. T. II. SAURE, Diss. de sect. frenuli linguae. Paris, 1755. OEHME, de morb. recens nator. chir. Lips. 1773.

4. HOFFMANN, Consult. Cent. I. N. 94. Vedi il trattato della glossitide. CAPDEVILLE, in mém. de l'ac. R. de chir. T.

II. I miei Atti clinici dell'Istituto di Vilna. T. II, p. 51.

5. Eph. nat. cur. Dec. I. An. 3, pagina 585. PLATER, obs. med. L. II, pagina 395. ZETHELMANN in HUFELAND's u. HIMLY's Journ. 1814 Jul. p. 119. TH. RODER. A VEIGA, de loc. affect. L. I. Sect. VI, p. 225.

6. MARCHETTIS, obs. p. 72. PLATER, obs. L. III, p. 896.

7. MEEKREN, Obs. med. chir. C. 8.

8. BONETUS, Sepulchr. L. I. Sect. XXII. Obs. 22, in BARBETTE.

9. HAHN, Commenc. Litter. a. 1736, hebdom. 31. N. 1, ad § 25.

10. KERCKRINGIUS, Osteogen. C. II.

parole imperfettamente. Locchè è pur confermato da ALBINO ¹. — E e) per *infiammazione e paralisi della lingua* ². Quest' ultima affezione è talvolta foriera dell' apoplessia ³, spesso tien dietro ad essa o ad altre malattie cerebrali, ed accompagna l' emiplegia completa ⁴. Egli è pur ciò manifesto doversi cercare la causa della paralisi della lingua e della mutezza che ne dipende nel cervello, massime in vicinanza della midolla allungata, perchè di qui hanno origine i nervi glossofaringeo ed ipoglosso. La quale origine dei nervi motori della lingua, trovandosi lontana da quella del nervo acustico, cioè dal quarto ventricolo, si comprende come una persona può esser muta mentre gode della facoltà dell' udito, come venne osservato da noi stessi nel seguente caso. Due anni sono mi venne presentato un fanciullo di sei anni, muto fin dalla nascita, non privo d' ingegno, onde io dessi qualche utile consiglio. Io sosteneva che il fanciullo doveva essere anche sordo, locchè veniva negato dai parenti. E infatti, esaminatolo attentamente, non potei dubitare che quel fanciullo sentisse benissimo. Allora, facendo un' investigazione delle malattie da lui superate, venni in cognizione che il fanciullo, essendo ancor bambino aveva sofferto un' encefalite convulsiva. Io ritenni che la mutezza di quel fanciullo era una conseguenza della malattia da lui superata. Per verità siccome il nervo linguale (che probabilmente serve al gusto) trae anch' esso la sua origine dal terzo ramo del quinto paio di nervi cerebrali, in vicinanza del ponte del Varolio, si può benissimo comprendere perchè la paralisi della lingua abbia frequentissimamente luogo *senza perdita del gusto*. Visto però che i nervi per influenza dei quali la lingua acquista la facoltà di muoversi provengono dal cervello, non se ne può conchiudere che ogni paralisi della lingua debba aver origine dal cervello. Imperocchè potrebbe benissimo accadere che un reuma, una violenza esterna, od un' altra causa qualunque offendesse que' nervi al di fuori del cervello, e perfino entro il tessuto stesso della lingua, e producesse così la paralisi della medesima e la mutezza. Noi sospettiamo che così corra talvolta la bisogna, dappoichè alcuni pratici distinti lodarono come ottimi contro la mutezza dipendente da paralisi, gli *scialagoghi* ed i *masticatorj*, quali la *radice di piretro*, l' *elleboro*, le *foglie di tabacco* ⁵, l' *olio di cannella* ⁶, lo *spirito di serpillio* ⁷; l' applicazione

1. ALBINUS (Icon. oss. foet. ad Fig. 152). Cfr. MORGAGNI, l. c. Epist. XIV. Art. 38.

2. Mutezza da paralisi della lingua. Francese, *Paralysie de la langue*.

3. Vedi il trattato dell' apoplessia, Vol. II.

4. Vedi il trattato dell' emiplegia, Vol. II.

5. SAUVAGES, l. c. HAUTESIERK, *Recueil*. Vol. 2, p. 286.

6. LANG, *Miscell. verit.* Vol. I, p. 8.

7. LANG, l. c. v. RICHTER's *Chir. Bibl.* 8. B. p. 508.

dei quali rimedj non potrebbe certamente riuscire d'alcun vantaggio nella mutezza e nella paralisi della lingua di origine cerebrale ¹.

IV. Gli stupidi, gli imbecilli, coloro che mancano più o meno Mutezza di attenzione, di percezione, di memoria, di giudizio, di imma- da stupi- ginazione, di affezioni e di volontà, siccome i fatui ², gli idioti, e dità. massime i cretini ³, parlano a gran pena o sono affatto muti. (*Mutezza da imbecillità.*) Poichè a parlare è necessaria la pratica, — « bisogna che il fanciullo, diligente imitatore della nutrice, si abitui a pronunciare le diverse sillabe che ascolta, e, combinandole a fatica tra di loro, impari ancor fanciullo a domandare quelle cose che gli sono necessarie ⁴. » Siccome i veleni narcotici sospendono, almeno temporariamente, l'esercizio delle facoltà dell'animo, non è a maravigliarsi che anch'essi possano dar origine ad una mutezza ⁵ frequentemente passeggera.

V. Abbiamo già fatto menzione ⁶ della mutezza dipendente da Mutezza sordità, cioè della mutezza dei sordi ⁷. Riassumendo il filo inter- da sordità rotto, dovremmo, seguendo le pedate dei nostri antecessori, incominciare a parlare delle qualità fisiche e morali dei sordo-muti. Ma tale non è il nostro intendimento; giacchè noi siamo d'opinione che i sordo-muti non costituiscano già una classe particolare del genere umano intorno la quale si potrebbero stabilire dei principj generali. Poichè tra i sordi e i muti passano le stesse differenze circostanziali che si osservano fra gli uomini in generale. Ci fa quindi maraviglia che un bravissimo istitutore dei sordo-muti ⁸ abbia dichiarati questi infelici bugiardi, vani, superbi, maliziosi, insolenti, e persino ciarloni ⁹. Non ignoriamo

1. Volume II. Parte I, Cap. I. § II. et Cap. XII. § LX, 4.

2. Volume II. Parte I. Cap. XXV, 12.

3. Ibid. 13.

4. SAUVAGES, l. c.

5. Mutezza proveniente dall'uso dei narcotici, MANGETI v. SAUVAGES, l. c.

6. Francese, *Mutité des sourds de naissance. Sourds-muets.* Tedesco, *Taubstummheit.* Polacco, *Glucho-niemota, Glucho-niem.*

7. Vol. II. Parte I. C. XXIII. § CXX.

3. Aggiungo la seguente osservazione comunicata a mio padre l'anno 1814 dal dottore LUIGI FRANK: *Madame ROLAND, de Marseille, est mère de 14 enfans, dont deux alternativement parloient et deux étoient sourds et muets. Ayant perdu 3 de ses enfans, il lui en*

restent aujourd'hui 5 qui parlent, et 6, dont 4 demoiselles, qui sont sourds et muets. Trois individus étoient affectés de la même infirmité dans la famille du grand père de Mr. Roland. Le mal a donc sauté une génération. »

8. ESCHKE, *von der besten Methode, die Taubstummen zu unterrichten*, v. HUFELAND's und HIMLY's, *Journal der pr. Heilk.* 1810. Aug. p. 1, e Sept. pagina 1.

9. « *Sehr gerne mischen sich Taubstumme in fremde Angelegenheiten, suchen Uneinigkeiten und Klatschereien zu erwecken, Heutzereien anzustiften, zu unterhalten und mit beiden Parteien gemeinschaftliche Sache zu machen.* » p. 14.

per verità i delitti commessi da alcuni sordo-muti ¹ — ma qual conseguenza si può trarre da questa conoscenza, se non quella che i sordo-muti hanno comuni con tutti gli altri uomini i delitti? ciò che dovrebbero a loro più che agli altri perdonarsi. Imperocchè non di rado la mutezza per sordità va unita ad imbecillità che è fonte di molti delitti. Oltre di che i sordo-muti vengono frequentemente messi in ridicolo, irritati e inaspriti dai loro compagni. Poi siccome le sensazioni che eccitano la commiserazione arrivano all'anima più facilmente per la via delle orecchie che per quella degli occhi ² (come avvertì già da molto tempo ESCHKE ³), non dovrebbe far maraviglia se i sordo-muti non sentissero compassione dei loro simili. Cosa può aspettarsi di buono inoltre da un uomo che manca della facoltà di educarsi, almeno colla conversazione de' suoi simili, quando non si abbia una cura particolare della sua educazione? Molta obbligazione dobbiamo quindi a quegli uomini che ci lasciarono precetti sulla maniera di educare i sordo-muti, quali sono per esempio PIETRO PONZIO ⁴, WALLIS ⁵, VAN HELMONT ⁶, PAOLO BONNET ⁷, EM. RAMIREZ DE CARRION ⁸, HOLDER ⁹, SIBSCOT ¹⁰, SCHEUCHZER ¹¹, AMMANN ¹²,

1. Un sordo muto, veduto ad ammazzare un porco, replicò l'atto con suo fratello e lo uccise (SACK, *vertheid. Glaube d. Christ.*). Si possono vedere fatti consimili in HYMNEN, *Beitr. zu d. jurist. Lit.* — in KLEIN'S *Annal. d. Gesetzgeb. u. Rechtsgelahrtheit*, — in MORITZ, *Mag. z. Erfahrungsheilkunde*, — in KRESS, *jurist. Betracht. v. Recht d. Taubstumm gebornen*. Leipz. 1765. Un altro sordo-muto uccise un uomo, osservando che i soldati venivano premiati per un tal fatto (WOLFF, *vernünftige Gedank. v. d. gesellschaftlichen Leben d. Mensch.* 3. Aufl. Leipz. 1732, p. 72). — * A me pare che tutte queste storie accennino ad atti commessi piuttosto per imbecillità che per fine criminoso. Per costituire un delitto è necessaria la prava intenzione nel fare un'azione cattiva; e questa manca certo in quello che ammazza il fratello per imitare colui che vide ammazzare il porco, e manca parimenti in quegli che crede farsi un merito d'ammazzare un uomo al pari del soldato che uccide il nemico in battaglia.

Nota del Traduttore.

2. ZEUNE, *Ueb. d. Unterricht d. Blind.* Berl. 1808.

3. KLEINE *Beobach. üb. Taubstumme.* I. B. Berlin, 1799.

4. Monaco spagnuolo che viveva sul finire del secolo XVI. Cfr. VALESII *sacra philosophia*, C. 3, p. 78, e *Breslauer Samml. XI. Versuch.* p. 343.

5. Praefat. ad gramm. linguae gallicae. Oxon. 1654. Eph. Nat. Cur. Dec. I. An. I.

6. Alphabeti vere natural. {Hebraici delineatio, quae methodum suppeditat, juxta quam surdi nati sic informari possunt, ut ad sermon. us. perveniant. Sulzbach. 1657. HALLER, *Bibl. med.* Vol. III, p. 58.

7. *Reduction de las letteras y arte para ensennar a hablar los mutos.* Madr. 1628.

8. *Maravillas de Natureleça qua se contienta los mil secretos da causas naturales.* Madr. 1629.

9. *Elements of Speech.* Lond. 1669. *Suppl. to the phil. Trans. T. IV, N. XLVIII*, p. 958. Jul. 1670.

10. *Deaf and dumb man's discourse or concerning these who are born deaf and dumb.* Lond. 1670.

11. *Diss. surdus loquens.* Traject. 1694.

12. *Surd. loqu.* Amst. 1702. HALLER, op. c. Vol. IV. p. 14.

PEREIRA¹, KERGER², L'EPÉE³, CAESARI⁴, DESCHAMPS⁵, PIETRO DA CASTRO⁶, ESCHKE⁷, HEINECKE⁸, LE BOUVIER DESMORTIERS⁹, HASSENKAMP¹⁰, RAPHEL¹¹, WOLK¹², ASSAROTTI¹³, AHLEMANN¹⁴, TAMET¹⁵. Nè minore obbligo ci lega agli istitutori, i quali, quantunque non siansi distinti pe' loro scritti, pure si dedicarono interamente all'istruzione de' sordo-muti¹⁶. Nè bisogna ricusare il dovuto tributo di lode a quei *Principi*, per munificenza dei quali vennero stabiliti gli istituti pei sordo-muti¹⁷. — Si hanno tre metodi di educare i sordo-muti, per mezzo della *mimica*, della *scrittura*, e della *lingua*. Si disputò molto intorno la reciproca preminenza dei primi due metodi. La *mimica* è certamente più conforme alla natura, poichè stabilito e determinato per ogni oggetto un gesto particolare, il linguaggio de' sordo-muti diventa come universale. Anzi crederemmo che qualora si stabilisse di consenso universale un idioma di gesti, e questi fossero eleganti, se ne avrebbe un grande vantaggio pei nostri balli nei teatri. I sordo-muti

1. In *Mém. mathem. présentées. Vol. V*, p. 233. Lesen u. Schreib. zu bring. sind. Leipz. 1804.

2. De surdo-mutor. cura. Epist. ad ETTMÜLLERUM, a. 1704, in Eph. N. Cur. Cent. II. App. p. 233. 13. Esperimento degli sordi e muti. Genova, 1804.

3. *Institutions des sourds et muets. Paris*, 1776. 14. *Beschr. d. Taubstummen-Instituts in Berlin*, 1804.

4. *Lettre sur l'institution des sourds et muets. Paris*, 1777. v. Journ. de méd. T. 49, p. 472. 15. *Mém. sur l'institution des sourds muets. Paris*, 1821.

5. Ueber Taubstumme, ihren Unterricht und die Nothwendigkeit sie sprechen zu lernen (lehren) in der Deutschen Monatsschrift. Nov. 1799, p. 253. 16. V. la mia opera *Reise nach Paris, Lond. u. e. gross. Theil d. übr. Englands u. Schottlands*, in Bezieh. auf Spitäler, Versorgungshäuser, übrige Armen-Institute, medicin. Lehranstalten. Wien 1804, Th. I. p. 66. Hanauer, Zeitung. 1738 d. 9. Jan., parla di un istitutore dei sordo-muti di nome FR. SUPP.

6. De loquela mutis et auditu surdis reddito in Misc. Nat. Cur. Dec. I. An. I. Obs. 35. Un certo ERNAULT è nominato da TOUSSAINT, Obs. de Phys. 1757. Sept. Di un altro chiamato GIOACH. PASCH, contemporaneo di Martino Lutero, parla PFINGSTEN in una sua opera scritta in russo. Cfr. KOPP, Jahrbüch. d. Staatsarzneyk. I. Jahrg. p. 354, e COLLAND, üb. d. Ursprung d. Universität Wien, p. 376.

7. L. c. 17. Così la Russia deve il suo primo Istituto pei sordo-muti a MARIA FEDEROWNA, madre dell'Imperatore delle Russie. Il più antico protettore dei sordo-muti fu GIULIANO, v. AMMIAN. MARCELLIN, übersetzt v. WAGNER, 24, B. 4. Kap.

8. Beobacht. üb. Stumme u. d. mens. Sprache. I. Th. p. 104. 9. *Mémoires sur les sourds et muets de naissance et de donner la parole et l'ouïe à ceux qui en sont susceptibles. Paris an. VIII.*

10. Ueber den Unterricht, welcher drey Taubstummen ertheilt worden ist. Offenbach 1800.

11. Ueb. d. Kunst, Taubstumme red. zu lernen. Leipz. 1801.

12. Anweisung, wie Kinder u. Stumme ohne Zeitverlust u. auf naturgemässe Weise zum Verstehen u. Sprechen, zum

e coloro che hanno relazione con loro apprendono facilmente un siffatto linguaggio ¹. Quando poi vi si aggiunga anche l'*alfabeto manuale* e la scrittura, rimane aperta la strada a comunicarsi anche le idee metafisiche. Ed anzi l'attenzione dei sordo-muti, non distratta dai suoni, gli altri sensi spesso più acuti, ed il metodo analitico col quale debbono essere istruiti, ne facilitano di molto l'istruzione ². Sogliono essi distinguersi nella grammatica e nell'arte che insegna a terminare i versi con desinenze somiglianti; le quali cose tutte ottengono molto più facilmente quando vi si faccia concorrere la *lingua*. « Imperocchè le lettere e le parole mimiche riferibili a qualche idea, sono spesse volte pei sordo-muti inutili segni ³. » Al contrario qualora si insegna ai sordo-muti a pronunciar le parole, eccitato così il moto della trachea, della lingua, del palato, dei denti, ecc., lo scuotimento che ne nasce, a guisa di tatto interno, giova loro moltissimo alla formazione delle idee. I sordo-muti si possono educare ad articolare le parole nella seguente maniera. L'istitutore comporrà colla sua mano gli organi della voce dello scolaro, come richiedesi onde pronunciare per esempio la lettera A, ed ordini ad esso di emettere un suono, che dovrà ripetere finchè la pronunzia della suddetta lettera non sia distinta. Così cominciando dalle vocali, a poco a poco gli insegnerà a pronunciare tutte le lettere dell'alfabeto. Il modo con cui si compongono gli organi della voce per ciascuna lettera dell'alfabeto si troverà indicato nella classica opera di KEMPELE ⁴, e nelle opere indicate sull'istruzione dei sordo-muti. Di mano in mano che il sordomuto arriva a ben pronunciare una lettera, la scriverà, e l'istitutore stesso gliela farà scrivere, onde di questo modo impari lo scolaro a legare insieme l'idea della lettera scritta, con quello del movimento degli organi che l'accompagna; anzi sarà bene mostrargli la lettera disegnata a colori o fargliene dono, quando ciò sia possibile. Intanto poi che il maestro pronuncierà le parole, il discepolo ne osserverà attentamente le labbra, i denti, la lingua, il palato ⁵, non solamente per apprendere ad imitare i varj movimenti di queste parti, ma anche per comprendere da

1. Egregiamente scrisse intorno a questo argomento l'autore dell'opera intitolata *Lettres sur les sourds et muets*. Amstelod. 1772, editi.

2. ESCHKE, *über den Hang der Taubstummen zum Reimen*, v. *Eunomia*. Berlin, 1805.

3. ESCHKE, l. c.

4. *Vom Mechanism. d. menschl. Sprache*. Wien.

5. Oltre queste cose AMMANO (l. c., p. 81) prescriveva ai discepoli di sentire colle dita il tremito della laringe, quando esso parlava, e che cercassero di produrre nella loro gola lo stesso tremito.

questi movimenti fatti da altri, quali parole abbiano pronunciate; perchè di questa maniera il sordo-muto potrà almeno, in un luogo rischiarato, trattenersi con qualunque uomo che parli il suo linguaggio. Egli è per sè facile a concepirsi quanto lunga e tediosa sia questa strada; nè vi sarà alcuno il quale, istruito da un particolare professore, s'aspetti di potere insegnare a parlare ad una schiera di sordo-muti; nè si pretenderà che la loquela dei sordo-muti sia melodiosa, poichè essa è costantemente monotona ¹ e più o meno gutturale. Ciò però non impedisce che la parola, per quanto riesca ingrata all'udito, sia utilissima a colui che parla; giacchè il sordo-muto divide i *benefizi della parola* con coloro che hanno l'udito.

VI. Siffatti benefici poi sono importantissimi rispetto alla salute ². Imperocchè coll'esercizio della voce, discorrendo, declamando, leggendo ad alta voce, cantando, purchè queste cose facciano entro i dovuti limiti ³, si rinforzano i polmoni ⁴ ed il ventricolo ⁵, e si ricrea l'anima ⁶.

Benefizi
della pa-
rola

§ VII.

Della mogilalia o difficoltà di pronunciare.

I. Dicesi *Mogilalia* ⁷ la difficoltà o l'impotenza di pronunciare esattamente certe lettere o sillabe.

Definiz.

1. « I muti dalla nascita non possono discorrere, ma *emettono soltanto una sola voce*, quantunque alcuno, mandando fuori il fiato, si sforzi di proferire il discorso. » HIPPOCRATES, L. de carnibus.

2. ALBERTI, diss. de loquela usu med. Hal. 1737.

3. « Le voci acute producono stira-menti della testa, tremiti alle tempia, pulsazioni al cervello, tintinno agli orecchi. » ARETAEUS, de cur. morb. diuturn. L. I. c. 3.

4. Allorchè il celeberrimo GALL disimpegnava le funzioni di medico ordinario dell'Istituto de' sordo-muti di Vienna, credette di osservare che dall'epoca in cui gli allievi venivano esercitati nell'arte di parlare, si fossero fatte più rare le affezioni polmonari (CASTBERG, *Bemerk. üb. die Krankh. d. Taubstumm. v. Leipz. Lit. Zeit.* 1816. N. 298. *Intelligenzbl.*).

5. AEZIO dice: « Il parlare giova mol-

tissimo a quelli che soffrono incomodi di stomaco ed hanno eruttazioni acide. »

E BAGLIVI: Coloro che soffrono di podagra non potendo far altro esercizio, si esercitano nella voce, sia leggendo ad alta voce dei libri, sia discorrendo con amici, oppure cantando. Infatti l'assidua lettura e il canto trovansi da PLUTARCO annoverati fra i diversi generi di esercizi. (L. I. C. 9. T. I, p. 160.)

6. Quanto piacere si abbia nel discorrere lo comprovano i ciarlani. Ma parlando seriamente. — Dicano gli arringatori, i causidici, i professori, ed altri abituati a parlare in pubblico, se nei giorni nei quali non attendono alla bisogna del loro impiego non si annojano qualora non vi suppliscano con qualche altro genere di esercizi? Io conosco moltissime persone le quali abbandonando l'ufficio di oratori si annojano a morte quando non leggano per una o due ore ad alta voce.

7. § III. N. 7 (36).

Letteratura II. La mogilalia si attirò l'attenzione dei medici, degli istitutori e degli oratori, come è dimostrato dalle opere di RIEDLIN ¹, LAVANS ², WEILER ³, FRIEDLANDER ⁴ e di altri ⁵.

Divisione III. Ci basterà stabilire *tre specie* di *mogilalia* ⁶, vale a dire: *mogilalia iscnofonia*, *m. traulismo* e *m. psellismo*.

M. iscnofonia IV. La mogilalia iscnofonia ⁷ è un vizio della loquela per il quale le parole e le sillabe iniziali, quasi sul principio impediti, non si proferiscono alla fin fine se non per isforzi ripetuti e rapidamente succedentisi. La dottrina speciale di sì fatto vizio della loquela ci venne trasmessa da BERGEN ⁸ e da VOISIN ⁹. L'esitazione si manifesta principalmente quando si vogliono pronunciare le lettere gutturali, per esempio K, G, per pronunciare le quali lettere i balbuzienti singhiozzano, e contorcono la faccia, il capo, il collo, indicando con varj modi il desiderio di parlare, come se fossero per soffocarsi, finchè giungono finalmente a sgravarsi della desiderata parola con grande loro soddisfazione, che manifestano con un sospiro. Ella è certamente una cattiva cosa il ridersi delle miserie altrui, — ma qualche volta non si può propriamente frenare il riso alla presenza di un balbuziente. Il teatro italiano possiede ancora a' miei tempi un particolare attore, il quale rappresentava nelle commedie con maschera la parte del *tartaglia*. « Sembra che l'aria nel proferir quelle lettere scoppii e passi nella bocca dopo essere stata per qualche tempo trattenuta dal velo palatino, dall'ugula e dalla base della lingua ¹⁰. » La balbuzie suol essere più grave ¹¹ dopo il sonno, quando vuol cambiarsi il tempo e nella stagione fredda. MERCURIALE ha scritto: « Così il paese freddo può impedire agli uomini di parlare speditamente; e per

1. Diss. loquelaе symptomata. Argent. 1652.

2. *Traité de la mauvaise articulat. de la parole.* 1697.

3. Diss. de eloquio ejusque vitiis. Erlang. 1792.

4. *De l'éducation phys. de l'homme.* Paris, 1815.

5. I. N. SHERIDAN e R. I. LOEBEL, *üb. d. Deklamation.* Leipz. 1743. *Chironomia or treatise on rhetorical delivery, comprehend. many precepts, both ancient and modern, for the propre regulat. of the voice.* Lond. 18.

6. SAUVAGES (l. c.) stabilì otto specie di mogilalia, e altrettante ne ritenne SWEDIAUER (l. c.). Ne tralasciai cinque perchè appartengono alla parafonia; per esempio, lo psellismo gutturale, nasale, ecc. Imperocchè se la voce è gut-

turale o nasale, debbono essere difettose: anche le lettere che chiamansi gutturali.

7. Dal greco ἰσχνὸν reprimo, e φωνή voce. Lat. haesitatio, linguae haesitantia, battarismus, balbuties. Francese, *Bégayement*. Tedesco, *Stottern*, *Stammeln*. Italiano, *Tartagliare*, *balbuzie*. Polacco, *ia, kanie*, *ia, kliwos'c'*, *zaie, kliwos'c'*.

8. Diss. de balbutientibus. Francf., 1756.

9. *Du bégaiement, ses causes, ses différens degrés, influence des passions, des sexes, des ages, etc., sur ce vice de prononciation; moyens thérapeutiques, etc.* Paris, 1821.

10. SAUVAGESIUS, l. c.

11. MERCURIALIS, l. c. p. 254. Lo stesso disse ARISTOTILE, II. problematum sect. et 2, de part. anim. 17.

la stessa ragione avviene che in alcuni paesi la loquela negli uomini rimanga viziata come da una certa quale affezione ereditaria ¹. » Noi abbiamo osservato che vi vanno più soggetti gli uomini delle donne ². Fra le cause della balbuzie annoveransi: la cattiva educazione, la cattiva abitudine, le violenze sofferte dal cervello, come si vede da un caso pubblicato nelle Effemeridi dei curiosi della natura ³ e dal seguente che vidi io stesso. Un frate di Vilna, dell'ordine di San Francesco, uomo di mezzana età, e che aveva sempre goduta un'ottima salute, l'anno 1814, saltando sopra un tavolo, diede violentemente del capo contro la trave della soffitta della stanza. La ferita che ne riportò guarì lasciando un'infossatura nella sutura coronale ed un'ostinata cefalea. L'anno 1816, crescendo il dolore di testa, l'ammalato cominciò a balbettare frequentemente. In mezzo del discorso l'ammalato all'improvviso arriva a qualche parola che non può pronunciare per quanti sforzi faccia, se non cambia la frase già incominciata. Annoveransi inoltre fra le cause delle balbuzie le affezioni cerebrali superate nell'infanzia, l'incipiente apoplezia ⁴, il timore e l'ira, onde MERCURIALE disse: « Avviene frequentemente di vedere delle persone che, adirandosi troppo violentemente, qualche volta non solo balbettano, ma diventano perfino mute ⁵. » Poi le profonde riflessioni, le veglie troppo prolungate, il desiderio dei piaceri venerei ⁶ e l'imminente menstruazione, locchè ebbi occasione di osservare nella signora Z - A di Vilna che balbetta ogni volta che ha i suoi menstrui. Sonvi finalmente degli uomini la cui voce non diventa esitante se non quando parlano in lingua straniera, alla presenza di più persone, o sbadatamente. Così un certo professore Polacco parla benissimo la sua lingua, ma balbetta ogni volta che si mette a parlare francese, lingua ch'egli conosce per altro a perfezione. Una signora, celebre tra noi per nobiltà e bellezza, ma balbuziente, manifestavami un giorno il desiderio di rappresentare la prima parte della tragedia che volevasi recitare dalla società de' filodrammatici in favore della società di beneficenza di Vilna. Io, ricordandomi del difetto di pronuncia di questa signora, non sapeva risolvermi ad aderire al desiderio della medesima, quand'essa disse: Capisco, voi temete la mia balbuzie, ma avete torto, perchè in faccia al pubblico essa non mi dà nessun fastidio. E infatti durante tutto lo spettacolo non le avvenne di provare la più piccola esitazione.

1. VOISIN, l. c.

2. VOISIN, l. c.

3. Dec. I. A. II. Obs. 120.

4. ARISTOTELES, 3. sect. problematum.

GALENUS, 6. Aphor. 32. E la quotidiana esperienza.

5. MERCURIALIS, l. c.

6. MERCURIALIS, l. c.

La *causa prossima* della balbuzie vuolsi consistere principalmente nella sospesa influenza del cervello sui nervi degli organi della voce ¹; non bisogna però escludere affatto neppure i vizj meccanici, massime dell'osso ioide ². Col progredire dell'età la balbuzie suol diminuire e qualche volta cessare del tutto. In generale però se essa è inveterata è affatto incurabile. La cura va adattata alle cause che produssero il difetto. Primieramente bisogna che un precettore (pratico nell'arte di istruire i sordi e muti) ora con carezze, ora con castighi ³ si sforzi ⁴ di vincere la difficoltà che prova il balbo nel pronunciare le lettere gutturali, o certe determinate sillabe. Giova moltissimo il canto ⁵ o il seguire l'esempio di DEMOSTENE, il quale pagò dieci mila dramme al comico Neottolemo, il quale gli insegnò di recitare più versi in un sol fiato; vale a dire di mettersi in bocca dei sassolini, e, montando a corsa una collina, di recitare continuamente versi ⁶.

M. traulismo

V. La *mogilalia traulismo* ⁷ ottimamente descritta da FOURNIER ⁸, al quale ci atteniamo, consiste nella depravata pronuncia della lettera R che esce senza la voluta forza, non abbastanza sonora, e troppo prolungata. Imperocchè la lettera R non pronunciasi bene se non quando si avvicinano le mascelle, i denti incisivi si toccano quasi, la lingua si allunga e co'suoi lati nella cavità della bocca tocca i denti molari, colla parte superiore della punta innalzata tocca il palato, e colla inferiore i denti incisivi. Così la colonna d'aria spinta con forza dalle fauci fa vibrare l'estremità della lingua che si oppone all'uscita dell'aria dal cavo della bocca. Quanto più forte è questa vibrazione, tanto più chiaro è il suono dell'R. Qualora poi la punta della lingua venga portata verso la base della mascella inferiore, la lingua diventa immobile, la vibrazione dell'aria si effettui tra quella e la vòlta del palato, e l'aria tenti sfuggire per le fosse nasali, la lettera R, formata da un suono molteplice, manca del voluto vigore, ed è accompagnata da un prolungato mormorio, dal quale rimane in certo modo impedita la percezione anche delle altre lettere. Questa è la *prima specie* di traulismo che in leggier grado piace talmente a molti, che lo imitano a bella

1. VOISIN, l. c.

2. HAHN, l. c.

3. RIEDLIN, Lin. med. An. 1695, pagina 341.

4. Già nelle Eph. N. Cur. Dec. I. An. I. Obs. XXXV, p. 419, si riferisce il caso di un fanciullo guarito di questo modo.

5. TISSOT, *Gymnast. méd.* p. 307. VOISIN, l. c.

6. PLUTARCHUS, in lib. de decem orat.

7. Dal greco Τραυλισμός, Τραύλωσις. Psellismus Rottacismus di SAUVAGES. Fr. Grassegement; parler gras.

8. *Dictionnaire des sc. méd.* T. XIX, p. 310.

posta. Allorchè questo difetto è talmente forte che non esce quasi aria dalla bocca, esso diventa molto disgustoso, prendendo la lettera R un suono come di *gue*, come se si dicesse per esempio *amogue* (amore), *guaguo* (raro), *Figaguo* (Figaro). La seconda specie di traulismo si è quella in cui all' articolazione della lettera R non concorrono nè la lingua, nè la cavità della bocca, nè i denti, ma tutta la bisogna è commessa alle labbra. In tal caso la lettera R prende il suono della lettera V, onde avviene che la parola mormorio si pronuncia *moumovio*, rubor *vubov*. La terza specie nasce dal difetto di energia della lingua, la quale non opponendo la dovuta resistenza alla colonna d'aria che esce dalle fauci, spinta oltre il margine dei denti, tocca il labbro superiore. In tal caso la lettera R esce accompagnata da un'altra estranea che le serve come di appoggio; per esempio *zratio* (ratio), *tedres* (tres), *materze* (mater). Quando poi la lingua è affatto inerte, la lettera R rimane affatto soppressa, come per esempio *hetorica* (retorica), *Bodeaux* (Bordeaux). In generale parlando la lettera R è di difficilissima pronunzia; perlocchè i fanciulli vi sostituiscono volentieri la lettera L. Quest' ultimo difetto però (che era eminente in Alcibiade) anche in età avanzata non costituisce già una specie di traulismo il quale, come dicemmo, consiste nella cattiva pronunzia dell' R (che qui non si pronuncia affatto). Le cause che favoriscono lo sviluppo del traulismo, difetto più o meno comune a varie nazioni ¹, sono l'imitazione ², l'abitudine ³ ed i vizj talvolta ereditarj degli organi della voce ⁴. Annoveransi fra questi ulti-

1. Non so con qual fondamento l' illustre FOURNIER (l. c. p. 316) abbia potuto scrivere : « Parmi les nations modernes il en est plusieurs, chez lesquelles le grasseyement est sans exemple : telles sont en Europe celles d'Italie et d'Espagne ; » giacchè io vidi non pochi Italiani, presi da questo difetto. Nè se ne poteva incolpare la cattiva costruzione degli istromenti vocali, poichè alcuni nel cantare pronunciavano benissimo la lettera R. Si allontana pure dal vero quest' autore quando dice : « Si nous examinons maintenant quelles sont les langues où le grasseyement est habituel . . . nous verrons que se sont celles . . . qui ont des consonnes multipliées et redoublées ; » — giacchè difficilmente si trova una lingua tanto ricca di consonanti quanto la polacca, eppure rarissimo tra i Polacchi è il difetto della balbuzie. Ed è facile vederne il motivo, giacchè colui che parla la lingua po-

lacca deve aver superate difficoltà molto maggiori di quella di pronunciare la R. Questa difficoltà della propria lingua fa sì che i Polacchi imparino molto facilmente a parlare le altre lingue. E se alcuno di essi commette qualche errore di pronunzia, pena piuttosto per l'eccessiva energia, con cui pronuncia la lettera R (per esempio, *man cherr.*)

2. A Marsiglia ed a Parigi è comune la prima specie di traulismo in leggier grado. Lo stesso avviene al dire di STORCK (*Kinderkrankh.* 3, B. p. 338), nei villaggi di Ruhl e Steinbach presso Eisenach (vi continuerebbe egli questo difetto anche ne' nostri giorni ?)

3. Per esempio, qualora i parenti non correggano i loro fanciulli che pronunciano male la lettera R; anzi facciano loro plauso, o ne imitino per giuoco il difetto.

4. Qui se ne può bensì accusare l'imitazione, ma STORCK (l. c. p. 337) ri-

mi la brevità, la grossezza della lingua, e massime dell' apice della medesima ¹; l' impedimento che la lingua prova ne' suoi movimenti per l' eccessiva brevità del frenulo ², o perchè floscia ³; la debolezza della lingua e del muscolo stiloglosso ⁴, la eccessiva ampiezza dei meati che trovansi nel palato e presso i denti ⁵, la mancanza dell'ugola ⁶, la cattiva conformazione del palato ⁷, la fessura del velopendulo ⁸. Il traulismo dipendente da questi ultimi vizj si toglie molto difficilmente se pur si arriva a toglierlo. Il contrario succede di quello dipendente da imitazione o da cattiva abitudine, solo però quando si cominci la cura di buon' ora e i fanciulli siano docili. La cura non consiste che nel pronunciare la lettera R con istudio, conformando convenevolmente dapprima gli organi della voce, per cui bisogna sempre aver riguardo al caso particolare di traulismo con cui hassi a fare. Da principio gioverà pronunciare la R come se fosse doppia, ancorchè non se ne richiegga che una sola. Alcuni consigliano ⁹ di sostituire alla lettera R le lettere T, D, come atte a facilitare la pronuncia della R.

M. psellismo VI. Dicesi *mogilalia psellismo* ¹⁰ un vizio della favella per il quale le consonanti di dure cambiansi in molli, come per esempio pronunciando la S per G, il C per T, il D per K, l' L per R ¹¹. Qualora non si possano vincere siffatti vizj bisognerà porre ogni studio ad evitare le parole che contengono quelle lettere che non si possono pronunciare ¹².

Avvertimenti VII. Ai vizi di pronuncia che abbiamo testè enumerati altri ancora ne potremmo aggiungere; per esempio quando si esprimono male le lettere F. e J. — Quando si pronuncia la lettera S senza fischio, ma ottusa, ponendo la lingua tra i denti ¹³. — Quando si

ferisce degli esempi di fanciulli i quali, sebbene non avessero mai sentito parlare i loro genitori affetti da vizj di loquela, pure avevano precisamente i medesimi difetti di pronuncia.

1. Per verità si osservano tante varietà nella struttura della lingua (massime dal medico che ne esamina tante ogni giorno) che da essa si può facilmente ripetere la differenza del modo di parlare. La lingua non dovrebbe essere esclusa dallo studio della fisionomia.

2. AMMANN, l. c. p. 113. BROUZET, *éducation des enfans*. T. II, p. 112.

3. AMMANN, l. c. p. 112.

4. HALLER, *Elem. Phys.* T. III. Lib. IX. Sect. IV, p. 472.

5. SANCTORIUS, *meth. vitandi error.*, p. 181.

6. Eph. N. Cur. Dec. I. An. 3, p. 490.

7. HOLDER, l. c. p. 76.

8. *Journal der Chirurgie und Augenheilk.* herausg. v. WALTHER e GRAEF. 4, B. 4. St. 1820.

9. Il celeberrimo tragico francese TALMA (v. FOURNIER, l. c. p. 318).

10. Dal greco *ψελλισμός*. Latino, *Blaesitas*. Francese, *Parler blés*.

11. *Psellismus* *Lambdacismus* di SAUVAGES.

12. Narra STORCH (l. c.)² di un vescovo di viziata pronuncia, il quale, dovendo parlare pubblicamente in una sala dell' Imperatore a Vienna, compose un discorso nel quale non entrava neppure una lettera R. Siffatta orazione è stata pubblicata nel *CHRISTIAN WEIS polit. Redner*.

13. Strettamente parlando *scilinguare* (*blaesitas*).

ripete l'ultima sillaba del vocabolo che chiude un periodo¹; se si frammettono al discorso dei vocaboli estranei², ecc. Ma è omai tempo che ci facciamo a trattare di un argomento di maggiore importanza, Non voglio però cessare di parlare dei vizj della loquela senza aggiungere due parole intorno ai *ventriloqui*. I ventriloqui (*ἐγγαστρίμουδοι*) diconsi alcuni, i quali appresero una particolare maniera di modulare la voce (*engastrimitismo*), i quali non solo imitano vari suoni e le singole voci degli altri, di maniera che ti farebbero credere che vi fossero presenti più interlocutori di vario sesso e di diversa età; ma che sanno anche ingannare talmente circa il luogo onde proviene il suono, che la loro voce per lo più sembra uscire ora da una stanza vicina, ora da una strada, ora dall'alto dei tetti, ora dal profondo di un pozzo. Siccome queste singolari varietà e maniere di voci produconsi con un manifesto sforzo e turgore dell'epigastrio, anticamente si era creduto che quei diversi suoni si producessero nelle anfrattuosità intestinali da aria uscita dai polmoni e discesa per l'esofago nello stomaco. Opinione questa che venne giustamente rifiutata, e alla quale si surrogò l'altra che la voce in tali casi si formasse pronunciando le parole nel momento dell'ispirazione³. Sebbene però qualunque persona possa durante l'ispirazione emettere qualche suono, la voce di questa maniera emessa, rauca, ineguale, debole, aspra, e molto difficilmente modulabile, è ben lontana, come avverte MAGENDIE⁴, dal rassomigliare all'artificiosa e ingannevol voce dei ventriloqui. RICHERAND⁵ ha data spiegazione di questo fenomeno, chè avendo egli veduti molti ventriloqui, sembra essersi meglio d'ogni altro avvicinato al vero. Tutto l'artificio, secondo lui, consiste in una inspirazione lentissima, molto prolungata, e in molte maniere di grado e di tempo modificata e modulata, a cagione del movimento molto ritardato dei muscoli dell'espiazione, e della depressione dell'epiglottide, dovuta alla retrazione delle basi della lingua. Inoltre parte dell'aria espirata viene talvolta trattenuta dalle

1. Così una signora di Pietroburgo diceva: « *Mon mari gagne beaucoup à être connu nu.* »

2. Io ebbi uno scolare che intercalava le parole *hedera*, *federa*, per esempio, rendendo conto nel clinico Istituto degli ammalati affidati alla sua cura diceva: *aegrotus nocte quievit, hedera, alvum bis posuit, federa.*

3. RHODIGINUS e ADRIANUS TOURNEBOENT presso FOESIO, in *Oeconomia Hipp.* F. U. V. HELMONT (*Alphab. nat.*, p. 22),

SUIDAS (*Breslauer. Samml.* 1724, p. 667), M. MART. CAMELLO (*Phil. Trans.* N. 307), HALLERUS (*Elem. Physiol.* T. III. L. IX. Sect. III. § I, p. 434), C. SPRENGEL (*Instit. Phys.* Amst. 1809. T. I, L. I. C. V, p. 504) e M. LENHOSSEK (*Physiol. medicinal.* Pestini 1818. Vol. IV, p. 74).

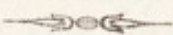
4. *Précis élément. de Physiol.* (Paris, 1816. T. I, p. 233, 234).

5. *Nouv. élém. de Physiol.* Paris, T. II, p. 386, 389.

fauci più fortemente contratte, poi compressa dalla lingua, dai denti e dalle gengie, verrebbe a poco a poco espulsa, ora più lentamente ora con maggior celerità e con una corrente ora più larga ora più sottile. Ciascuna poi di siffatte espirazioni in tal maniera modulata è preceduta da una forte e profonda aspirazione, colla quale si ammette nel polmone gran quantità di aria, per cui il così detto *engastrimitismo* riesce molto difficile dopo il pasto, perchè lo stomaco pieno si oppone all'abbassamento del diaframma. Tale è pure precisamente la spiegazione che diede di questo fenomeno il grande HALLER ¹. Quest'arte richiede molta robustezza nei muscoli delle fauci onde il ventriloquo possa chiuderle ed emettere la voce coll'aria trattenuta nella parte posteriore delle fauci, ciò che viene confermato dalla propria testimonianza di alcuni *ἐγγαστριμύθοι* ². Non è per altro a dispregiarsi neppure l'arguta congettura di MAGENDIE ³ che quest'arte si possa acquistare col semplice esercizio dello sforzo d'imitazione dei muscoli degli organi della voce; quantunque i suoni non si formino del resto che nel modo ordinario, e che a labbra immobili non si possono pronunciare se non parole mancanti di consonanti labiali. Finalmente se venisse per ulteriori esperimenti degli anatomici confermata l'opinione di JEOFFROY SAINT HILAIRE ⁴ che le fibre muscolari, più numerose alla biforcazione della trachea umana, costituiscano come una seconda trachea, il più valido esercizio di queste fibre nei ventriloqui potrebbe forse giovare alcun poco a produrre per lo meno alcuni suoni più profondi e certe varietà della voce.

CAPO III.

DEL CROUP.



§ VIII.

Definizione, ragione del nome, storia e letteratura.

Defini-
zione I. **C**OL nome di *Croup* indichiamo una malattia, per lo più dei bambini, che comincia con sintomi catarrali, dispnea, voce rauca, tosse profonda, i quali sintomi ritornano non di rado ad

1. Bibl. anat. T. II, p. 693.

3. L. c. p. 235, 36.

2. *Le ventriloque ou l'Engastrimythe* par L'ABBÉ DE LA CHAPELLE. Paris 1772. 548, 49.
II. Vol.

4. In OKEN's, *Isis* 1819. IV. Heft St.

intervalli, provenendo da uno stato infiammatorio della laringe o della trachea, con tendenza al trasudamento di una materia coagulabile, ed accompagnata da pronto pericolo di soffocazione.

II. La voce *croup* sembra doversi derivare dalla voce volgare scozzese *roup*¹ piuttosto che dal vocabolo francese *roupie*². Noi, seguendo l'esempio d'un distintissimo autore³, preferiamo quel rozzo vocabolo (perchè usitatissimo e scevro d'ogni erronea idea) ad ogni altro più forbito e abbellito da qualche ipotesi. Imperocchè i nomi di *angina* o *tracheitide dei bambini* indicano l'età alla quale più comunemente si sviluppa la malattia, ma non quella a cui essa è esclusivamente propria⁴; — quelli di *cinanche stridula*, di *angina strepitosa*, non indicano che la condizione della voce e della tosse rispetto al suono; — quelli di *asma dei bambini*, di *ortopnea membranosa*, non accennano che ad una condizione della respirazione; — quelli di *cinanche stridula*, d'*angina tracheale*, di *laringite* e *tracheite* non fanno che determinare i luoghi che, secondo i casi, sogliono essere affetti dalla condizione infiammatoria. Dice veramente ALBERS, appoggiato all'autorità di SÖMMERING, che sotto la denominazione di trachea si può indicare tutto il canale aereo, e quindi anche la laringe ed i bronchi; ma che ne deriva perciò? Col nome di tubo alimentare possiamo anche indicare il canale che cominciando all'esofago termina coll'intestino retto, locchè per altro non toglie la necessità di distinguere l'esofagite dalla gastritide e questa dall'enteritide. Così pure i nomi di *angina soffocatoria*, *soffocativa*, *strangolante*, di *malattia strangolatrice soffocativa*, di *malattia terribile dei bambini* non fanno allusione che al pericolo che accompagna questo male. Nè di vocaboli più adattati possono vantarsi tutte le altre lingue viventi dei nostri tempi⁵.

Regime
del nome

1. CHÉYNE, *Essays on the diseases of Children with cas. and dissect. Vol. I*, p. 14. Al dire poi di COOKE (*Maladies des enfans. Iverdun, 1770*), il vocabolo *croup* è usitatissimo in Iscozia per designare quella bianca pellicina che si forma sull'apice della lingua delle galline affette dalla malattia che chiamano *pips*.

p. LXXIII, scrive: « Le mot croup ou roup prononcé à pleine bouche rend ce son (de la toux) en quelque manière, et cela doit être la raison pour laquelle on a donné ce nom à la maladie. »

3. ROYER-COLLARD, in *Dictionnaire des sciences médicales. T. VII*, p. 413.

4. Cfr. § XI. N. 1.

2. Quantunque il croup sia accompagnato da sintomi catarrali; pure lo stillicidio di sangue dalle nari (in francese *roupie*) ha troppo poca parte in questa malattia della laringe, perchè il croup abbia potuto desumere il nome dal sintomo nasale della medesima. L'illustre HAASE nell'opera che citeremo,

5. Tedesco, *Häutige Bräune. Pfeifende Bräune. Hühnerhusten. Hühnerwehe. Schaafhusten. Fell auf der Brust*. Inglese, *The rising of the lights. Chok. Stuffing. The bladder in the sore throat. The Hives*. Svedese, *Strypsinscka*. Ungherese, *Hartyás Torokgyéz* o *Levegoi-sólp* o con una sola parola *Pip*.

Storia e letterat. **III.** Invano cercasi alcuna nozione del *croup* presso gli antichi ¹, cominciandosi appena ad averne qualche cenno in BALLONIO ². Altri rinvengonsi nei libri di FABRIZIO ILDANO ³, di MARCO AURELIO SEVERINO ⁴, di ETTMULLER ⁵ e di BOERHAAVE ⁶. Una completa descrizione del *croup* rinviensi in MARTINO GHISI ⁷, dopo del quale lo descrissero STARR ⁸, BERGEN ⁹, CLOSSY ¹⁰, WILCKE ¹¹. HOPE ¹² raccolse i fatti sparsi intorno al *croup*, li arricchì di osservazioni proprie, e pubblicò la prima monografia su questa infermità. A lui tennero dietro WAHLBOM ¹³, HALENIUS ¹⁴, MILLAR ¹⁵, MURRAY ¹⁶, SCHERWIN ¹⁷,

1. Sono almeno ambigui i luoghi nei quali si suppone che si parli del *croup* in IPPOCRATE (Progn. C. XV. vide Hipp. op. genuina: recens. et praefat. est ALBERTUS HALLER, T. I, p. 188. — Coacae praenot. C. XIV. ib. T. II, p. 173. — Aph. 35. Sect. 4. Cfr. GORTER, Med. Hippocratica, p. 307), GALENO (Method. med. L. V. C. 12, de loc. aff. L. I. Cfr. VAIDY, in Journ. gén. de méd. 1814. Nov.), CEL. AURELIANO (morb. chron. L. III. C. I), ARETEO (de caus. et sign. acut. morb. L. I. C. VII, de Angina), PAOLO EGINETA (L. III. C. XXVII, de re medica), AEZIO (Tetrab. II. Sermo IV, de angina et ejus speciebus), l. c.

2. GUIL. BALLONII, op. med. T. I. Epid. L. II. Const. hyem. 1576 (Ove l'insigne BAILLOU descrive egregiamente l'epidemia di tosse convulsiva che dominò a Parigi l'anno 1570). Cfr. Mém. de la soc. R. de med. T. 7, p. 8, de l'hist. et les essais de méd. p. WATON e GUERIN, T. I, p. 218.

3. In tutte le opere che esistono. Obs. Chir. Cent. III. Obs. 10. Francf. ad Moen. 1616.

4. Paedanchone de pestil. ac praefoc. pueros abscessu (descrive bensì l'epidemia di angina cancrenosa che dominò a Napoli nel 1618, ma nello stesso tempo dà la storia del *croup*).

5. Operum medicorum theoretico-practicorum. T. II. Francf. 1697, p. 273.

6. Aphorismorum de cognoscendis et curandis morbis. § 801. Venetiis, 1723.

7. Lettere mediche; la prima delle quali tratta di varj mali curati col mercurio crudo, e la seconda contiene la storia delle angine epidemiche degli anni 1747, 1748, p. 9 (Ho sotto gli occhi l'esemplare di quest'opera che lo stesso autore donò al padre mio, con entro

una sua lettera scritta il 23 novembre 1792. Ambidue questi documenti fanno piena prova della modestia dell'autore. Imperocchè avendo egli udito in sua vecchiaja che mio padre faceva gran conto di quel suo opuscolo, come quello che conteneva la prima descrizione del *croup*, scrive: « E che posso io dire se non ringraziarla di tanta sua bontà propria degli uomini grandi che sanno compatire anche i deboli. »

8. Philosoph. Transact. N. 495. Art. 6 (Vi si descrive l'epidemia inglese degli anni 1748 e 1749).

9. De morbo truculento infantum hoc anno hic Francofurti grassante. Nova acta N. Cur. 1761. T. II, p. 157.

10. Obs. on some diseases of the human body. Lond. 1765.

11. Praeside AURIVILLIO, Diss. de angina infantum in patria recentioribus annis observata. Upsal. 1764. v. SANDIFORT, Thesaur. dissert. T. II, p. 352.

12. An inquiry into the nature, cause and cure of the croup. Edinb. 1765. Uebersetzt von MOHR, mit Vorrede u. Anmerk. von ALBERS. Brem. 1809.

13. In Fortshaetting of Provincial Doctorerrras Beraettelser. Stockholm. 1765, p. 181.

14. In Fortshaett. of Beraettelser. Stockh. 1765, p. 141.

15. On asthma and Hooping cough, versione tedesca pubblicata a Lipsia nell'1769.

16. Abhandlung von einer böartigen Bräune und einer widernatürlichen Haut in der Luftröhre. Gött. 1769. v. Comm. Soc. Goett. T. IV, p. 55.

17. Von einer gefährh. Verstopfung in d. Luftröhre v. Medic. Commentarien von Edinburg. 9. B. I. Th. p. 69.

BLOOM¹, ENGSTROEM², RUSH³, CRAWFORD⁴, BAECK e SALOMON⁵, MEASE⁶, LENTIN⁷, MAHON⁸ e CALLISEN⁹. La dottrina del croup poi venne illustrata con una classica monografia da C. F. MICHAELIS¹⁰, e studiata da BAYLEY¹¹, CHAMBON¹², VICQ-D'AZYR¹³, DIXON¹⁴, VIEUSSEUX¹⁵, MONRO¹⁶, LOTICHIOUS¹⁷, ELSNER¹⁸, BORROW¹⁹, FÜRSTENAU²⁰, NOEL²¹, THILENIUS²², DISNEY ALEXANDER²³, FIELD²⁴, YELLOLY²⁵, CHALMERS²⁶, ARCHER²⁷, WICHMANN²⁸, ALDERSON²⁹, LANG³⁰, FISCHER³¹, CHAUSSIER³², LÖFFLER³³, SCHWILGUE³⁴, PETERMANN³⁵,

1. *Beraettelser till riks. Ständer*, 1769.
2. *Beraettelser till riksens Ständ.*, 1769.
3. *On the spasmodic asthma of children*. Lond. 1770, e *Medical inquiries and observations*. 1789. Versione tedesca. Lips. edit. 1792, p. 188.
4. Diss. de cynanche stridula. Edinb. 1774. v. SMELLII, thes. sive disp. in Acad. Edinb. ad rem medicam pertinentium delectus. Edinb. 1783, p. 210.
5. *K. Vetensk. Acad. Handl.* 1772, p. 337, e *Abh. d. K. Schwed. Akad. d. Wissensch.* 34, B. p. 328.
6. Diss. de angina tracheali. Edinb. 1777. v. WEBSTER, *System d. prakt. Arzneyk. I. B.* p. 175.
7. *Beob. d. epidem. u. enig. sporad. Krankh. am Obserharze v. Jahre 1777 bis 1782*. Dessau u. Leipz. 1803, p. 157.
8. *Observations sur une maladie analogue à l'angine polypeuse ou croup des enfans* v. *Mém. de la Soc. R. de Méd.* 1777—78. Paris 1780, 2. Vol. p. 206.
9. Obs. de concretion polyposa cava, tussi rejecta, in primo vol. *Act. Soc. Havn.* p. 76. Havn. 1777.
10. Diss. de angina polyposa seu membranacea. Goett. 1778.
11. *Cases of the angina trachealis with the mode of cure in a letter to W. HUNTER*. New-York 1781. v. *Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte.* 7, B. pagina 223.
12. *Observationes clin. curat. morb. peric. et rarior.* Paris, 1789. L. 4. Et *Histoire de la Soc. R. de Méd.* 1782, 83. v. *Abh. f. pr. Aerzte.* 15. B. p. 542.
13. *Dict. de méd. de l'Encycl. méthod.* article Angine polypeuse.
14. In *Mem. of Case of Angina polyposa*, in *Medical Commentaries for the Year 1783—84*. Vol. IX, p. 254.
15. *Mém. manuscrit envoyé en 1784, à la Société R. de médecine, contenant vingt deux observations, et le Journ. de CORVISART*, ecc. T. XIII.
16. Diss. de suffocatione stridula. Edinb. 1786.
17. Diss. de angina infantum polyposa. Leid. 1792.
18. Diss. sistens animadversiones ad anginam polyposam catarrhalem. Regiom. 1792.
19. *Diss. on the cynanche trachealis*. New-York 1793. v. ALBERS, *Annalen.* 2. Heft p. 31.
20. Programma de angina membranacea. Rinteln, 1794.
21. Diss. de angina tracheali. Edinb. 1794.
22. *Med. chir. Bemerkungen*, p. 52. N. Ausgabe. 1809.
23. *Treatise on the nature and cure of the cynanche trachealis commonly called the croup*. Lond. 1794.
24. Vedi *Memoirs of the medical Society of London instituted in the Year*, 1773. Lond. 1795. T. II.
25. Diss. de cynanche tracheali. Edinb. 1796.
26. *Nachrichten üb. d. Witterung u. Krankh. in Südcarolina a. d. E. N.* Aufl. Stendal 1796, 2. B. p. 97.
27. *An inaug. dissert. on cynanche trachealis commonly called le croup*. London, 1794.
28. *Ideen zur Diagnostik*. Hannover, 1797, 2. B.
29. Vedi DUNCAN's, *Annals of med. for the year 1798*.
30. Diss. de cynanche tracheali. Edinb. 1799.
31. *Versuch einer Anleitung zur med. Armenpraxis*. Gött. 1799, p. 357.
32. Vedi *Traduction française de la Pyrétologie de SELLE* par M. NAUCHE. Paris, 1800, p. 394, nelle note.
33. *Aufsätze u. Beobachtungen herausgeg. v. S. G. VOGEL*. Stendal 1800, p. 103.

CHEYNE¹, AUGUSTIN², PINEL³, MATON⁴, MACARTIN⁵, GUCK⁶, FLORMAN⁷, ARDOIN⁸, BERNARD⁹, BONHOMME¹⁰, FERRIAR¹¹, BARD¹², BARKER¹³, JEFFREYS¹⁴, J. A. ALBERS¹⁵, DABNEY¹⁶, UNSLER¹⁷, PICKEL¹⁸, RUMSEY¹⁹, DELIUS²⁰, ODWYER²¹, NIEMANN²², LAFONTAINE²³, MATUSEWICZ²⁴, DREYSIG²⁵, KOPP²⁶, LE ROY²⁷, DESESSART²⁸, GÖLIS²⁹, AUTENRIETH³⁰ e KÜHN³¹. Verso quest'epoca avvenne che il figlio di Luigi Buonaparte, già re d'Olanda, morì repentinamente di croup, dalla quale disgrazia fortemente afflitto NAPOLEONE, avo del fanciullo e allora imperatore dei Francesi, non isdegnò fra le armi e le stragi (dal campo militare di FINKENSTEIN il 4 giugno 1807) di invi-

34. *Diss. sur le croup présentée à l'école de médecine de Paris* 1801.

35. *Reichs-Anzeiger* 1801. N. 116, pagina 1591.

1. Op. cit. e *Pathology of the membrane of the Larynx and bronchia.*

2. *Journ. d. ausländ. med. Lit.* 1802, 1. St. p. 15.

3. *La méd. clin. Paris an X.* Versione tedesca di KRAUSS. Bayreuth. 1803, p. 204. *Obs. sur une esquinancie membran.* v. *Magazin encycl. an. 7.* N. 10, p. 164. *Journ. d. ausländ. med. Lit.* 1802. 1. St. p. 1. *Bulletin de la Soc. philomat.* p. 144.

4. Vedi *Allgemeinen med. Annalen.* Jahrgang 1802. May.

5. *Diss. sur la coqueluche et le croup.* Paris, 1803.

6. *Diss. de angina membranacea.* Würc. 1803.

7. *Samml. Abh. f. pr. Aerzte.* 11. B. p. 471.

8. *Observations envoyées à la Soc. R. de méd.* v. *Recueil d'observ.* che citeremo più sotto.

9. *Observations envoyées à la Soc. R. de méd.* ivi.

10. *Essais de méd.* p. WATON e GUERIN, T. 2.

11. *Medical histories and reflexions.* T. 3, p. 133. v. *Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte.* 19. B. p. 238.

12. Vedi RICHTER's *chirurg. Bibl.* 5, B. p. 745.

13. *Medical Repository.* Vol. 6. Art. 3.

14. *Diss. de cynanche tracheali.* Edinb. 1804.

15. *Ueb. e. d. schnellste Hülfe erford.* Art v. *Husten u. Beschwerden beim Athmen od. üb. d. Croup.* Brem. 1804. *Ein Wort an Mütter.* Leipz. 1804. Dello stesso autore trovansi osservazioni in-

torno al croup nelle seguenti opere: *Amerikan. Annal. d. Arzneykunde, etc.*

2. *H.* 1802—10. *Journ. du Depart. des bouches du Weser* 1812. N. 23, in *Salzb. med. chir. Zeitung.* 1812. 2. B, N. 35. in *Journ. de méd. chir. et pharm.* p. SEDILLOT, 1812, Sept.

16. *Disp. med. de cynanche tracheali.* Edinb. 1804.

17. *Diss. de angina membranacea,* 1804.

18. *Diss. de angina membr.* Würc., 1804.

19. *Trans. of a Society for the impr. of med. and chir. Knowledge,* 1804.

20. *De angina polyposa.* Hal. 1805.

21. *Disp. de cynanche tracheali.* Edinb. 1805.

22. Vedi *Anmerk. zu HEBERDEN's Commentarien.* Leipzig, 1805, p. 440.

23. *Dziennik zdrowia dla wszystkich stanów.* Warszawa, 1802, N. 10, p. 228.

24. *Dziennik Wilenski.* T. II, p. 196. T. III, p. 280.

25. *Handwörterbuch der med. Klinik.* Erfurt 1806. I. B. p. 183—229.

26. *Topographie von Hanau,* 1807, p. 156.

27. *Du mal de gorge des enfans v. Recueil philos. et litter.* Août 1807, pagina 257, 321.

28. *Mém. à la prem. classe de l'inst. nat. dans les séances de 22, 29 Juin e 6 Juil.* 1807.

29. *Warnung vor der häufig. Bräune für Mütter.* Wien, 1807. Tract. de rite cognosc. et curanda angina membranacea. Viennae, 1813.

30. *Versuch für d. pr. Heilk.* 1, B. 1807. 1 u. 2. Hft.

31. Vedi MICHAELIS, *Med. Bibl.* pagina 105.

tare egli stesso i medici a scrivere un trattato sul croup, proponendo un premio di mille napoleoni d'oro. Nello stesso tempo costituì a Parigi una commissione di periti¹, imponendo di dare il premio a colui che avesse presentato il migliore scritto sulla natura e sul metodo di curare il croup. La facoltà medica di Parigi, raccogliendo tutte le osservazioni già esistenti sul croup², facilitò l'impresa tanto ai concorrenti quanto ai giudici. Di ottantatré trattati presentati al concorso, due sembrarono istessamente eccellenti, per cui il premio venne diviso per metà tra gli autori di quelle due memorie, che furono L. JURINE³ e G. A. ALBERS⁴, essendosi inoltre fatta onorevole menzione delle memorie di G. VIEUSSEUX⁵, di G. M. CAILLOU⁶ e di F. I. DOUBLE⁷. Gli atti della commissione di periti vennero pubblicati da ROYER-COLLARD⁸, già d'altronde benemerito del croup⁹. Teniamo in grande reputazione anche le opere di SACHSE¹⁰, VALENTIN¹¹, HAASE¹²; e non vanno passati sotto silenzio neppure PORTAL¹³, HOPFF¹⁴, LATOUR¹⁵, CARRON¹⁶,

1. Eccone i membri: DESESSART, PORTAL, HALLÉ, PINUL, THOURET, LEPREUX, CORVISART, CHAUSSIER, LEROUX, DUCHAMAY, BELBOY e ROYER-COLLARD (*Journ. de l'Empire, samedi 14 Decemb. 1811*).

2. *Recueil des observations et des faits relatifs au croup, redigé par la Faculté de méd. de Paris, d'après les ordres de S. Exc. le Ministre de l'intérieur pour le concours au prix fondé par S. M. Paris, 1808.*

3. *Abhandl. üb. d. Croup, welche den, am viert. Juni 1807 v. d. vormal. Kaiser Napoleon ausgesetzt. Preis getheilt hat. A. d. Franz. Manuscr. übersetzt v. D. Ph. HEINEKEN. Mit e. Vorrede u. Anmerk. herausgeg. v. D. I. A. ALBERS. Leipz. 1816.*

4. *Commentatio de tracheitide infant. vulgo croup vocata, cui praemium a quondam Imperat. Napoleone proposit. ex dimid. parte delat. est. Lips. 1816.*

5. *Mémoire sur le croup ou angine trachéale, qui a obtenu la première mention honorable au concours ouvert par S. M. sur cette maladie. Genève, 1812.*

6. *Mém. sur le croup, ouvr. qui a obt. la seconde ment. honorable dans le concours ouv. p. S. M. Bord. 1812.*

7. *Traité du croup, ouvrage qui a obt. une des trois mentions honorables dans le concours ouv. sur cette maladie p. les ordres de S. M. I. e R. Paris, 1811.*

8. *Rapport adressé à S. Exc. le ministre de l'intérieur comte de l'Empire sur les ouvrages envoyés au concours sur le croup par la commission chargée de l'examen et du jugement de ces ouvrages. Paris 1812.*

9. v. *Article croup in Dict. des sc. méd. l. c.* Ne esiste pure una traduzione *Abh. üb. d. Croup v. Dr. ROYER-COLLARD, Aus d. Fr. v. Dr. N. MAYER, Mit. e Vorr. u. Anmerk. v. Dr. J. A. ALBERS. Hannov. 1814.*

10. *Das Wissenswürdigste über die häutige Bräune. 1. B. Hannover 1812.*

11. *Recherches hist. et prat. sur le croup. Paris 1812.*

12. *Decouv. sur le croup ou l'asthma synanch. acut. infant. Moscou, 1817. Beitr. zu den Zeichen d. Coups. Mosc. 1818.*

13. *De l'angine membraneuse, ou de Croup v. Mém. sur la nat. et le trait. de pl. mal. Paris 1808. 3. T. p. 74, 139.*

14. *Abhandl. über den Croup, dessen Natur und sicherste Heilmethode. Hanau 1808.*

15. *Manuel de Croup. Paris 1808.*

16. *Traité du croup aigu. Paris 1808. Remarque et observations sur le croup. Paris 1810. Programme d'un prix relatif à la trachéotomie dans le traitement du croup.*

WOLFF¹, SCHAEFFER², DURAT-LASSALLE³, HORNE⁴, RAVENAU⁵, SUTTINGER⁶, FRIEDLANDER⁷, DU PRÉ⁸, REMER⁹, HECKER¹⁰, MARKUS¹¹, RUETTE¹², BARTON¹³, BURD¹⁴, ESCHENMAYER¹⁵, HERRING¹⁶, GIRAUDY¹⁷, LOEBEL¹⁸, KLETT¹⁹, WALLICH²⁰, HOSACK²¹, BONNAFOX DE MALLET²², VOISENET²³, ABADIE²⁴, ECCARD²⁵, NAHUMOWICZ²⁶, DICK²⁷, RUBINI²⁸, SZTAROVESKY²⁹, KRIEGER³⁰, HILL³¹, BAILLIE³², CLINE³³, FRASER³⁴, KINEL³⁵, HEIDLER³⁶, HASKELL³⁷,

1. *Ueber die Luftröhren-Bräune der Kinder für Nichtärzte. Altona. 1808.*

2. *Die Zeit- und Volkskrankheiten des Jahres, 1807, 7. Aufl. Regensburg 1808, p. 64 sq.*

3. *Quelques considérations sur le croup. Paris, 1808.*

4. *Untersuchungen über die Natur, Ursachen und Heilung des Croups. Bremen, 1809.*

5. *De la phlegmasie trachéale aigue. Ouvrage prés. au concours. Paris, 1809.*

6. *Diss. de angina polyposa. Lips., 1809.*

7. *In Bulletin de l'école de méd. pagina 150. App. al Journal de méd. continué 1809. Janvier.*

8. *Diss. de angina tracheali polyposa. Ultraject. 1809.*

9. *Diss. resp. SAM. FRIEDLANDER, de tracheitide sicca morbo infantibus proprio, periculosissimo, interdum epidemico, nondum satis cognito. Regiom., 1809.*

10. *Von der Entzündung im Halse, besonders von der Angina polyposa und dem Asthma Millari. Berlin, 1809.*

11. *Ueb. d. Natur u. Behandlungsart d. häutigen Bräune. Bamb., 1810. Cfr. Krit. Bemerk. üb. Herrn MARKUS, Schrift v. F. C. HEIM. Berl. 1810. Repons. v. MARKUS, Ephem. d. Heilk. 1. B. 3. Heft.*

12. *Recueil des obs. sur le croup. Paris, 1810. E. Traité de l'asphyxie connue sous le nom de croup. Paris 1811. Doute sur l'existence du Croup essentiel. Paris, 1813.*

13. *HARLES, Annalen. 1810. 1. B. 2, St. p. 199.*

14. *Recherches sur la nature, la cause et le traitement du croup. Paris, 1811.*

15. *Die Epidemie des Croups zu Kirchheim 1807 sq. Stuttg. 1811.*

16. *Erfahrung älterer, neuerer und ältester Zeit über die häutige Bräune. Leipz. 1811.*

17. *De l'angine trach. sous le nom de croup. Paris, 1811.*

18. *Die Erkenntn. u. Heilung d. häutigen Bräune, d. Millarschen Asthmas u. d. Keuchhustens. Leipz. 1811.*

19. *Ueber die häutige Bräune im Allgem. Anzeiger der Deutsch. N. 34. Febr. 1811.*

20. *Dringendes Wort über die jetzige gefährvolle Kinderkrankheit, die häutige Bräune, für Eltern und Wundärzte. Wien 1811. 2. Aufl. 1818.*

21. *Observations on Croup or Hives. New-York 1811.*

22. *Mémoire sur le croup. Par. 1812.*

23. *Diss. sur le croup. Paris, 1812.*

24. *Précis du croup, suivi d'une observation particul. d'angine catarrhale gastrique, qui est compliquée de croup le 8 jour de la maladie. Monspel. 1812.*

25. *Beobach. u. Heil. d. häutigen Bräune. Nürnberg. 1812.*

26. *Diss. cynanches laryngeae bina exempla addita epicrisi exhibens. Viln. 1812.*

27. *Facts and observations relative to the disease of cynanche trachealis or croup.*

28. *Riflessioni sulla malattia comun. denom. crup. Parma 1813.*

29. *Diss. complectens pathologiam tracheitidis infantum. Pestini, 1816.*

30. *Diss. complect. therap. tracheitid. infant. Pest. 1816.*

31. *The Edinb. med. and surg. Journ. 1816, Oct.*

32. *Transact. of a Soc. for the improvement of med. and chir. Knowledge. Vol. 3. Lond. 1812. Anatomie des krankhaft. Baues, etc. aus d. E. mit Zusätzen v. SÖMMERRING. Berl. 1794.*

33. *Transact. of a Soc. for the improv. etc. Vol. III. Lond. 1812. Art. 22, Vol. VI, p. 141—150, 1815.*

34. *The London med. repository 1816. Vol. V, N. 30, p. 453—458.*

35. *Rozprawa o zapaleniu krtani i kanatu powietrznego. Warszawa 1818.*

36. *Ueber d. Croup od. d. häutige Hannov. 1818.*

37. *In Medical papers communicated by the Massachusetts medical Society. Lond. Vol. 3, P. 1, 1819.*

EGGERT¹, RYMKIEWICZ², DESRUELLES³, LACROIX⁴, ed altri⁵ fra gli scrittori sì di pratica medica in generale⁶, come delle malattie dei bambini⁷, per non parlare degli articoli inseriti nei giornali medici di KUHN⁸, di HUFELAND⁹, di HORN¹⁰ e di moltissimi altri francesi¹¹, italiani¹² ed inglesi¹³.

§ IX.

Sintomi.

I. Ci accingiamo a descrivere una malattia che vedemmo quarantadue volte. Essa è accompagnata da sintomi disparati sì *essenziali*¹⁴, che *accidentali*¹⁵. Tanto gli uni quanto gli altri vengono modificati dall'età degli ammalati, dalla loro costituzione, dal genio delle malattie dominanti, dalla diversa sede e durata della malattia e dalla complicazione che potesse avere con altre infermità. Diversi sono i sintomi che ne accompagnano la *comparsa*, lo stadio di au-

In gene-
rale

1. Ueber das Wesen und die Heilung des Croups. 1820.

2. Diss. exhibens observationum par in morbum, qui croup dicitur, cum epicrisi. Vilnae 1821.

3. Traité théorique et pratique du croup, d'après les principes de la doctrine physiologique. Paris, 1822.

4. D'une épidémie de Croup, qui a régné à Gueret, sur la fin de 1821 et au commencement de 1822. Paris, 1822.

5. O poznawaniu i leczeniu choroby zapalenia krtani, Croup zwany, przez Prof. JÓSEFA FRANKA, w Wilnie 1808. Jos. FRANK, Acta Inst. Clin. Vilnens. A. 3, 4, 5 e 6. Lips. p. 35.

6. Vol. I, P. I. § IX, 12.

7. Vol. I, P. I, Prolog. § IX.

8. 1800, p. 30. BUXTON. — 1801, p. 166. CUSTANCE. — p. 81. LEESON.

9. Journ. d. pr. Heilk. 1. B. p. 1. WICHMANN. — 2, B. p. 169. LENTIN. — 3, B. LÖFFLER. — 5, B. 2, St. PAULUS. — 6, B. HARLES. — 8, B. MOST. — 9, B. HECKER. — 13, B. HUFELAND. — 19, B. MAERKER. — 21, B. 3. St. JONAS. — 27, B. 1, St. SCHENK.

10. Archiv für med. Erfahrung 1. B. KRETSCHMANN, 2, B. GUTFELD. — 1811. NEUMANN, SCHAEFFER. 1812. FORMEX.

11. Mém. de l'ac. des sc. à Paris, 1746, p. 157. NOBLEVILLE, lvi, 1747, pa-

gina 524, 1748, p. 526. LABONNARDIÈRE, in Recueil des act. de la Soc. du Lyon. T. 5, p. 300. LE BOEUF, Mém. de l'ac. de chir. T. 5, p. 539. RICHERAND, Mém. de la Soc. de méd. d'émul. A. III, pagina 326. FOUCHIER, Journ. de la Soc. de méd. Montpellier 1805. BOURIAT, Précis de la Soc. de méd. de Tours. N. 25. LE PÈRE LULLIER, LAPEREUSE, DAREY, LE JEUNE, POUSSIN, T. 22, in Journal de méd. de Mr. CORVISART, ecc. 1808. BOLU, lvi, T. 24. REGNAULT, in Journal de méd. T. 47, p. 527. ROGERY, lvi, T. 38. NACQUET, T. 43. MERCIER, lvi, an. 1812. LECHEVEREL, Journ. général. de méd. 1811. LESPINE, lvi, T. 37. MARTIN, lvi, T. 30. RECHOU, lvi, T. 20. COLINET, lvi, T. 31. GASTELLIER, lvi, T. 26. RAVENAU D'ANDON, lvi, T. 37. SALMADE, lvi, T. 33. BEAUCHÈNE, lvi, T. 21. L'EVEQUI LASSOURCE, T. 20. LULLIER, T. 46 e T. 32. SAISSY, T. 39. SEDILLOT, T. 25. DESGRANGES, T. 38. TERADE, in Journ. de méd. continué 1811. POUSSIN, lvi. MAILLY Journ. de bibliogr. méd. 1813. Juin. DESLOGES, Gazette de Santé 1811.

12. Ai luoghi che citeremo in seguito.

13. L. da citarsi.

14. Indicati nella definizione ed esaminati specialmente nel paragrafo della diagnosi.

15. Esposti promiscuamente nel descrivere il corso della malattia.

mento, di *acme* ed il *fine*; ma non diversificano tanto costantemente da poter dividere la malattia in altrettanti *periodi* o *stadj* determinati¹.

Principio II. L'ammalato sonnacchioso, stanco², fastidioso³, sebbene però non lasci quasi mai i guochi della sua età⁴, comincia a lagnarsi di gravezza del capo. In seguito si aggiungono lo starnuto, lo stili-
cidio di sierosità dalle narici⁵, rossore degli occhi, lacrimazione⁶, dolore alle orecchie⁷, sputi frequenti⁸, tosse e raucedine. Verso sera il calore⁹, preceduto¹⁰ o alternato¹¹ qualche volta da brividi di freddo, e la frequenza dei polsi¹² si aumentano. Talfiata sulla lingua¹³ e sulla faccia¹⁴ crescono delle *pustole* rosse. Le fauci, e massime le tonsille e l'ugola¹⁵, qualche volta dolgono¹⁶, arrossano, si fanno secche¹⁷, gonfiano¹⁸, vengono coperte da false membrane¹⁹;

1. HOME divise il croup in due *periodi*, quello cioè di infiammazione e quello di suppurazione (l. c.). Così fece anche CHEYNE (l. c. p. 49), *the incomplete or inflammatory stage*, — *the complete or purulent stage*. Altri stabilirono tre *periodi*, cioè WAHLBOM (l. c. p. 278) il periodo catarrale, il mite, il grave: — VIEUSSEUX (l. c., p. 2) *période d'invasion, d'inflammation et de suppuration*. ROYER-COLLARD (l. c. p. 413), *période d'irritation, celle de la formation de la fausse membrane et celle de l'adynamie*. DOUBLE ammette cinque *periodi* (l. c.), *période d'imminence, de crudité, de coction, de crise, de convalescence*. — Che la consuetudine di dividere il croup in varj *stadj* sia arbitraria, l'hanno già avvertito a tutta ragione SCHWILGUÉ (l. c., p. 50), SACHSE (l. c. 2. *Th.* p. 105) e ALBERS (*Anmerk. zu ROYER-COLLARD*, p. 4). Lo stesso VIEUSSEUX (l. c. p. 5, 6) confessa: « *On sent qu'il est difficile de fixer de justes limites entre les différentes périodes. Dans le cas, qui cheminent rapidement, la période d'invasion est presque nulle et les deux dernières se confondent.* » Dirò di più! È pericoloso il dividere le malattie in varj *stadj*, poichè facilmente si prende una tal divisione a norma della pratica. Così dice ROYER-COLLARD (l. c. p. 470) « *ici (dans la troisième période) la méthode du traitement doit changer, il ne s'agit plus de combattre l'inflammation, mais de ranimer la vie prête à s'éteindre.* »

2. HOME, l. c. p. 13. BOECK e SALAMON, l. c. p. 287.

3. Si riscontrano delle eccezioni in DUREUIL (*Recueil*, p. 18) e RUMSEY (l. c. p. 149). Una me ne somministrò pure la mia pratica (Vedi i miei Atti clinici l. c. p. 58).

4. Ne riferisce un esempio memorabile HOME, l. c. p. 22, Aegra 8.

5. STARR, l. c. p. 477. THILENIUS, pagina 57.

6. FERRIAR, p. 239.

7. STARR, p. 477.

8. HAASE, l. c. obs. 9, 11.

9. HALENIUS, p. 271. SACHSE, l. c. 1, *Th.* p. 27. GHISI dice (p. 9) « febbre con sommo interno calore, ma esterno pochissimo. »

10. BLOOM, l. c. p. 264. JONAS, l. c. (colla pelle d'oca), HOPFF, p. 18.

11. KRETSCHMAR, l. c. p. 345.

12. Non osservarono febbre MAHON e ARCHER (*Recueil*, p. 118). Cfr. I miei Atti clinici, p. 58. Osservò febbre forte fra gli altri MICHAELIS in RICHTER's, *chir. Bibl.* 6. B. 164.

13. I miei Atti clinici, p. 58.

14. MICHAELIS in RICHTER's *chir. Bibl.* 5, B. p. 740. BARD, ivi, p. 740 (Un' ulceretta al naso che mandava una sanie corrosiva). HAASE, l. c. Obs. 78. Act. mea clin. p. 70 (idroa intorno le labbra).

15. BERGEN, l. c. p. 295.

16. ENGSTROEM, l. c. p. 268.

17. HAASE, N. I. Obs. I.

18. HALENIUS, l. c. p. 271. HOME, Obs. 5, p. 17.

19. STARR, p. 478, 79. MICHAELIS in RICHTER's *chir. Bibl.* 5. B. p. 740. RUMSEY, p. 151 (sintomo raro).

gonfiarsi le ghiandole sottomascolari¹, e allora, per lo più², ne rimane impedita la deglutizione³; l'alito è puzzolente⁴, cessa l'appetito⁵, e la lingua copresi di muco biancastro⁶. Alcuni dei piccoli ammalati vomitano⁷; altri durante il sonno russano straordinariamente dal naso⁸. I sintomi che siamo venuti esponendo durano per uno, due o tre giorni, e qualche volta per due e più settimane⁹, vale a dire finchè il male assume un aspetto più imponente.

III. Imperocchè, fattasi anche durante il sonno difficile e ru- Aumento
morosa la respirazione, l'ammalato, risvegliato d'improvviso da una tosse quasi latrante, trovasi in grave pericolo di morir soffocato. Gli par come che gli si restringa la porzione anteriore del collo¹⁰. Tali sintomi non di rado sono passeggeri, di modo che dopo pochi momenti l'ammalato per lo più riacquista la sua tranquillità; nel qual caso al seguente mattino dei mali sofferti la notte non rimane che una maggior difficoltà di respiro, e qualche aumento di febbre. Il polso però rimane quasi sempre frequente, pieno e duro. Eccettuati PINEL ed HAASE¹¹, quasi tutti gli autori trovarono il polso frequente pieno e duro nello stadio di incremento del male. HOME infatti lo vide battere da 135 a 140 volte in un minuto¹²; BLOOME da 130 a 140, e VIEUSSEUX 139; e noi lo osservammo dare da 108 a 160 battute¹³. Avverte però benissimo DESESSART che il polso durante il parossismo differisce moltissimo da quello degli intervalli liberi. Nel dopo pranzo o sul far della sera (se non si vince la malattia col conveniente metodo di cura), ricompare tutto l'apparato dei sintomi della notte precedente e molto più imponente. Imperocchè la grave dispnea fa sì che l'*inspirazione* non possa aver luogo che con un fischio particolare, e

1. I miei Atti clinici, p. 62.

2. HAASE (l. c. oss. 122, 125) osservò che la deglutizione non era sempre impedita, ancorchè siano affette le fauci.

3. ENGSTROEM, p. 267. HOME, p. 606. AUTENRIETH, p. 20. I miei Atti clinici, p. 70.

4. HAASE, l. c. Obs. 6.

5. Si hanno osservazioni per le quali consta che talvolta accade il contrario, HOME, p. 17. Obs. 5. RUMSEY, p. 164. Aegr. 2. RYMKIEWICZ, l. c. Obs. I, p. 4.

6. La lingua sembra bene spesso più maltrattata da' farmaci amministrati che dalla stessa malattia. ALBERS, *Ann. zu ROYER-COLLARD*, p. 47 (*).

7. HALENIUS, p. 614. MICHAELIS, p. 271. Act. mea clin. p. 70. SCHULTZE, p. 623, riferisce che il vomito era di sangue.

8. HAASE, l. c. Obs. 4.

9. Per lo più i sintomi suesposti durano tre giorni: ROYER-COLLARD li vide protrarsi fino al decimo giorno (Ediz. ALBERS, p. 8), secondo HAASE i sintomi catarrali precedevano il perfetto sviluppo del croup in sette ammalati di *due giorni*, — in nove di *tre*, — in sette di *quattro giorni*, — in due di *cinque*, — in due di *sei*, — in cinque di *otto*, — in tre di *dieci*, e in uno di *quindici giorni*.

10. BREWER e LAROCHE (*Recueil*, p. 20).

11. HOME (l. c. p. 22).

12. I miei Atti clinici, p. 65. NAWOMOWICZ, l. c. p. 5).

13. L. c. p. XXIV.

l'inspirazione¹ con un suono oscuro che esce ora per la bocca, ora per le nari², o viceversa³. La loquela si fa difficile e dolorosa⁴, la voce si rende sempre più rauca⁵, profonda⁶, doppia⁷ e finalmente si perde affatto⁸. Incalza inoltre la tosse aspra, *clangosa*, con un suono specifico che non si può indicare con parole⁹. DESESSART¹⁰ sostiene che la tosse nel croup sia di natura tutt'affatto particolare, ed a descriverla servesi delle seguenti espressioni: « *Dans cette toux le thorax n'est point soulevé et élargi sur les côtes ... l'enfant n'a point la tête penchée en avant sur la poitrine ... il l'a au contraire renversée en arrière ... en examinant l'enfant lorsqu'il tousse, on voit ordinairement que tout le travail se passe dans les anneaux de la trachée artère.* » L'ammalato manda pochi sputi mucosi, contenenti qualche volta delle strisce di sangue. La faccia è alquanto gonfia¹¹, rossa¹²; gli occhi contornati da cerchi lividi¹³, coll'albuginea rosseggiante¹⁴, sono splendidi, protuberanti¹⁵, e la febbre, accompagnata da sete insaziabile¹⁶, va facendosi sempre più vio-

1. GHISI (p. 40) distinse già il suono dell'inspirazione e dell'espiazione nel croup, ed io stesso non ho trascurato questa essenziale distinzione (Vedi i mie Atti clinici, p. 63); così dicasi anche di JURINE, l. c. p. 4.

2. HAASE, Oss. 67. « *L'aspiration se faisait par la bouche et l'expiration par le nez.* »

3. Dice ALBERS: « *nicht stets sind die Inspirationen pfeifend, sondern in einzelnen Fällen klingt das Einathmen tief, und das Ausathmen hingegen mehr pfeifend.* » Not. a JURINE, l. c. p. 4 (2), locchè indicai colle seguenti parole (Acta clin. p. 68): « la respirazione ... si fa in modo che l'inspirazione fa sentire come un russo, e l'espiazione un sibilo. » HAASE, Oss. 22, 33, 36.

4. BREWER, LA ROCHE (Recueil, p. 29), FLORMANN, p. 467. HAASE, obs. 139.

5. Nel più alto grado nella malattia osservai la voce non rauca (Acta clinica p. 70). Del resto non si dà sintomo del croup più manifesto della raucedine.

6. In francese, *La voix creuse*.

7. HAASE, l. c. p. LXXI. « *Elle (la voix) est pour ainsi dire double.* »

8. PINEL, DOUBLE (Recueil, p. 29), HECKER, p. 11. MICHAELIS. Cfr. PORTAL, sur l'aphonie et particulièrement sur la membraneuse espèce de croup chronique l. c. p. 159. HAASE, l. c. obs. 11. « *aucune voix ni pour parler, ni pour pleurer.* » GOELIS, Tractat. p. 7. « La voce ... si interrompe, nè possono pronun-

ciare chiaramente una sillaba. » Così s'esprime anche ALBERS (Commentationis, p. 12).

9. Questo suono venne paragonato a quello della gallina (ENGSTROEM, pagina 281), del gallo (HOME, p. 9), del gallo spaventato (WAHLBOM, p. 270), di una gallina giovine affetta dalla malattia che in tedesco dicesi *pips* (pipita) (LOEBEL, MICHAELIS, p. 225), col latrare del cane (CHEYNE, l. c. p. 359), ALBERS Anmerk. zu ROYER-COLLARD, p. 23. Siccome questo suono è affatto caratteristico del croup, dovrebbe dirsi *croupale*.

10. DESESSART, l. c.

11. HOME, Obs. I. 5. HOPFF, p. 407. THILENIUS, p. 24. RUBINI, p. 21. BLOOM, BERNARD, DUBONAIX.

12. FERRIAR, AUTENRIETH, p. 21. HARLES in HUFELAND's Journ. 6, B. p. 570. RUBINI, p. 21. GOELIS, tractat. de angina p. 28. RUMSEY, LAUDUN, BREWER, LA ROCHE, HOPFF, p. 407. WORD, in the Edinb. med. and surg. Journ. N. LXI. 8br. 1819.

13. BOECK e SALAMON, p. 288.

14. MAERKER, p. 102.

15. HARLES, p. 570.

16. GHISI, p. 9. « sete insolita. » HOME l. c. ZOEL, p. 257. RUBINI, l. c. p. 24. KRETSCHMAR, p. 344. GOELIS, nel suo trattato, p. 33. « spesso diventa quasi insaziabile (la sete). » SACHSE, p. 91. Poca sete avevano gli ammalati di cui parlano HARLES, p. 570. AUGUSTIN, p. 14, ed altri.

lenta. L'orina è flammee¹, colorata, di rado limpida²; chiuso il ventre³, non di rado con dolori all'addome⁴ ed al ventricolo⁵. Richiesto il piccolo malato onde dica in qual altra parte provi dolore, porta la mano alla laringe od alla trachea⁶, od introduce un dito in bocca. I fanciulli, od i giovinetti dicono di provare la sensazione di un corpo straniero⁷, o di una palla in gola⁸, od un dolore⁹ alla laringe¹⁰, al velo pendulo¹¹, alla trachea, ora appena sotto la laringe¹², ora sopra la biforcazione¹³, come ebbimo ad osservare noi stessi due volte; e questo dolore, secondo i casi, è ardente¹⁴, rodente¹⁵, ottuso¹⁶, pungente¹⁷, aumentato dalla pressione¹⁸, dalla tosse¹⁹, dal parlare²⁰, dai movimenti del capo²¹, o per l'ira²². Altri tentano di ghermire la lingua che appena sporta si ritrae rapidamente²³, altri si fregano le narici²⁴. Anche questo parossismo per altro si calma non infrequentemente per ritornare più volte con nuova forza nel corso della stessa notte, massime se il fanciullo piange, grida, si irrita, o si agita per il letto. La tosse continua anche negli intervalli liberi, sebbene HOME ed HAASE asseri-

1. BLOOM, p. 266. HOPFF, p. 49. AUGUSTIN, p. 44. SACHSE, p. 83, dell'urina sanguigna parla LAUDUN (*Recueil*, p. 36).

2. Lo videro HOME, p. 4. SALAMON, ZOBEL, p. 259. HARLES, p. 574, ALBERS (*Anmerk. zu HOME*, p. 51). JURINE, l. c. p. 66.

3. HARLES, p. 22. HECKER, SACHSE, p. 85.

4. GHISI, p. 13. WAHLBOM, p. 269, 276. BOECK e SALAMON, p. 285, l'osservai spesso.

5. SACHSE, l. c. p. 95.

6. HOPFF fra gli altri asserisce (p. 24, 25, 109) che gli ammalati portano anche spontaneamente la mano alla laringe, come se volessero strapparne qualche cosa. Nè SACHSE, p. 35, nè io non abbiamo mai osservato questo sintomo.

7. Il dì 2 di dicembre del 1814 visitai una fanciulla israelitica di sei anni affetta da croup. Essa soleva esclamare: Toglietemi ciò che ho in gola. Più tardi rigettò una pseudomembrana tubulata della lunghezza di due pollici.

8. Tale era la sensazione che provava una fanciulla di tredici anni esistente nella mia clinica il mese di maggio. SCHENK, l. c. p. 81.

9. Il dolore alla laringe o accompagna il principio della malattia, come attestano AUGUSTIN, p. 43. MAERKER, p. 97. GUTFELD, p. 79. JONAS, p. 144. BLOOM,

p. 264. HOPFF; altrimenti compare sul finire di essa come fu osservato da DUREUIL, p. 49. In generale accompagna con sufficiente costanza l'incremento del male.

10. HOME, p. 29. Obs. 12. STARR, pagina 473. AUTENRIETH, p. 20. HOPFF, p. 78, 79.

11. AUTENRIETH, p. 20. BLOOM, p. 264.

12. MAERKER, p. 98. LENTIN, p. 193. SACHSE, p. 31. L'osservai più volte.

13. GUTFELD, p. 79.

14. GHISI, p. 9. . . « bruciore e dolore quasi sempre indicato verso la laringe. »

15. Come se vi fosse un'escoriazione. HOME, Obs. 10. VIEUSSEUX, nell'ammalato 13. STARR, p. 481. JONAS, p. 45, ed io stesso dopo che furono rigettate le pseudomembrane.

16. Genere comunissimo di dolore.

17. Come se si fossero inghiottiti degli aghi. GHISI e ENGSTROEM, ll. cc.

18. HOPFF, p. 107. THILENIUS, p. 34, non m'avvenne mai d'osservarlo.

19. HOME, Obs. 12. AUGUSTIN, p. 43. MAERKER, p. 98.

20. HOME, p. 44. FLORRMANN, p. 467.

21. HOME, p. 40. Obs. 2.

22. HOME, p. 29. Obs. 12.

23. MICHAELIS in RICHTER's *chir. Bibl.* 6. B. p. 122.

24. NAHUMOWICZ, l. c. p. 6. Obs. 2.

scano di averla veduta mancare in tutto il decorso della malattia¹. Nel tempo dei parossismi la respirazione è così sublime, gemebonda, sibilante, che la si può udire da lontano. Si nota inoltre una grandissima ansietà ed agitazione. Gli infelici timorosi di andarne soffocati si levano precipitosamente sul letto², ne saltano fuori³, abbracciano i parenti chiedendo disperatamente soccorso, o feriscono sè stessi⁴ od altri⁵. Alcuni provano un'invincibile tendenza al sonno⁶; altri, addormentati, si spaventano⁷; altri son presi da tremori⁸, massime della mascella inferiore⁹, da stridor di denti¹⁰, da riso sardonico¹¹, da convulsioni¹², da delirio¹³, da tetano opistotono¹⁴. La faccia livida¹⁵ si copre di sudore¹⁶, gonfiarsi le vene giugulari, pulsano fortemente le carotidi¹⁷ ed il cuore¹⁸, e spesso esce sangue dalle nari¹⁹; il polso di duro e grande si fa contratto e piccolo²⁰. Quanto alle orine ROYER-COLLARD ci avvertì che «*Rien n'est moins constant que l'état des urines dans le croup.*» Da ciò comprendesi perchè BERGEN, HALENIO, WAHLBOM, ENGSTROEM, VIEUSSEUX, DUBOUEIX, DUREUIL ed altri non proferiscono sillaba intorno la condizione dell'orina nel croup. Ma io la vidi spesse fiate deporre un sedimento puriforme in uno stadio avanzato dalla malattia. Però gli esperimenti di SCHWILGUÉ ci fanno conoscere che siffatto sedimento non ha nulla di comune cogli sputi e colle pseudo-membrane che vengono emesse dalla laringe e dalla trachea in questa malattia, come credettero HOME e MICHAELIS²¹. Le feci sono spesso

1. HOME, l. c., p. 33. HAASE, l. c. Oss. 41.

2. FLORMAN, p. 467. MAERKER, RECHOW (*Recueil*, p. 23), HUFELAND, *Journ. B.* p. 182. L'ammalato di HOPFF però respirava meglio quando giaceva sul dorso. Lo stesso fenomeno fu osservato da BLOOM e SALAMON. In fatti aveva detto benissimo GHISI (l. c. p. 9): «a non poter in verun modo decumbere e soffrire positura.»

3. MAERKER, BLOOM, SALAMON, SACHSE p. 50.

4. SACHSE, l. c. p. 50 (stracciandosi i capelli, mordendosi le dita). ALBERS, *Anmerk. zu ROYER-COLLARD*, p. 42 (l'ammalato si cacciava contro i muri). HAASE l. c. Obs. 51. «*il court (le malade) par la chambre, se heurt le front et tombe mort.*»

5. L'anno 1812 vidi a Vilna una fanciulla israelitica di sette anni, ridotta all'agonia dal croup, la quale disperata feriva gli astanti.

6. La sonnolenza fu osservata sul principio stesso della malattia da YELLOLY (l. c. p. 6) e da HEIM (l. c. p. 42); nel secondo giorno da HOPFF (p. 107), a malattia più avanzata poi da me (*Acta*

clin. p. 71); da PINEL, l. c. p. 367. GUTFELD, p. 87, e da SACHSE, p. 94.

7. BERNARD (*Recueil*, p. 42), RECHOW, *ivi*, p. 42.

8. FERRIAR, p. 239.

9. SMITHS, vedi SACHSE, p. 95.

10. HAASE, l. c. Oss. 4.

11. Idem *ib.* Oss. 6.

12. ALBERS, *Anmerk. zu ROYER-COLLARD*, p. 42.

13. HAASE, l. c. Oss. 4.

14. BONHOMME (*Recueil*, p. 42), FERRIAR, p. 240.

15. BERGEN, ZOBEL, FIELITZ, p. 531.

16. KRETSCHMAR, ZOBEL, HOPFF, p. 19.

17. KRETSCHMAR, p. 345.

18. FERRIAR, p. 240. FIELITZ, p. 531. SACHSE, p. 62.

19. ROYER-COLLARD asserisce che l'epistassi è un sintomo accidentale, ma non raro (*Dict.* p. 426). Questo fenomeno non fu mai osservato nè da me, nè da ALBERS (*Anmerk. zu ROYER-COLLARD*, p. 49).

20. HOME, p. 49. STARR, l. c. p. 481, in una parola tutti.

21. ROYER-COLLARD, *Dict.* p. 426.

22. L. c.

liquide¹, e qualche volta miste a membrane, e a sputi deglutiti, ch'io però non ho mai veduto². Per mezzo della tosse o per vomito rigetta l'ammalato un muco filamentoso frammisto a pezzetti membranacei di varia forma e colore, talvolta fetido³, e spesso con pericolo di soffocazione⁴, e quasi sempre con un senso di escoriazione in gola. Qualche volta non si osservano sputi⁵, altre volte avvi abbondante secrezione di muco in bocca⁶, e persino salivazione⁷. L'ammalato, che fino a quest'epoca aveva potuto bere liberamente⁸, quantunque ammalate fossero le fauci⁹, ora, per timore di rimanerne soffocato, non può ingollare le bevande se non a piccolissimi sorsi¹⁰, con gran fatica¹¹ e talvolta con dolore¹². Questo terribile stato può durare due, tre, quattro giorni senza che il male conceda tregua più distinta.

1. AUTENRIETH, p. 20. SACHSE, p. 85.

2. SACHSE, p. 85.

3. BARD, v. RICHTER's *chir. Bibl.* 5. B. p. 742. STARR, osservò l'alito fetente, l. c. p. 478.

4. GHISI, l. c. p. 40. « E se mediante la tosse dalle offese vie dell'aria staccavasi, e sortivane materia, questa era spesso qual membrana similissima appunto a quelle gelatinose concrezioni, le quali sovra il sangue tratto dalle vene, agli infermi, scorza pleuritica, e galleggianti ne' precordi, e vasi grandi sanguigni de' cadaveri pseudo-poliposi corpi appellansi. » HOME, obs. 12, p. 29. MICHAELIS in RICHTER's *chir. Bibl.* 6. B. p. 124. FERRIAR, p. 44. VIEUSSEUX, l. c. Obs. 36, p. 267. HOPFF, l. c. p. 40. CHEYNE, l. c. p. 43. VALENTIN, l. c. pagina 199. RUMSEY, l. c. p. 170. DOUBLE, l. c. p. 45. Io (*Acta clin.* p. 57) e moltissimi altri vedemmo le membrane rigettate, onde per verità fa meraviglia che LARREY (*Bulletin de la Soc. philomat.* 1812. Mars) abbia potuto negare un tal fatto. Le membrane rigettate qualche volta sono tubulate, come attestano STARR (l. c. p. 480), GHISI (l. c.), CALLISEN (l. c. p. 78, 80), VIEUSSEUX (*Recueil*, p. 31), HUFELAND (*Journ.* 9. B. 2. St. p. 188), JONAS (p. 145), HOPFF (p. 40), SACHSE (p. 76). Altre volte le membrane rigettate veggonsi tinte di sangue sotto forma ora di striscie (BERGEN, p. 296. PORTAL, l. c. p. 43, e HOPFF l. c. p. 41), ora di punti (VIEUSSEUX, l. c. FICKE, SACHSE, p. 77). Altre volte

viene evacuato sangue insieme colle membrane (CALLISEN, l. c.) e col muco (JONAS, p. 145), o queste sostanze aderiscono alle membrane (WAHLBOM, pagina 270). Nè mancano esempi di membrane rigettate di color nero (HOME, Obs. 12, p. 30. MICHAELIS, l. c. p. 165), bianchiccio (SALAMON, l. c.) e giallastro (AUTENRIETH, p. 42).

5. SALAMON, p. 281. HOME, obs. 2. ENGSTRÖM, ZOBEL, p. 281. DUBOUEIX (*Recueil*, p. 31).

6. KRETSCHMAR, l. c. p. 345. HARLES, p. 570. HOME, l. c. p. 65.

7. STARR, l. c. p. 477. WAHLBOM, l. c. p. 277. FLOHRMANN, l. c. p. 467. Cfr. § XII.

8. HOME, p. 40, 44, 46, 23. FIELITZ, p. 531. HOPFF, p. 49. ZOBEL, l. c. p. 295. BLOOM, p. 265. KRETSCHMAR, p. 345. RECHOU (*Recueil*, p. 41).

9. BARD apud JOHNSTON, p. 366. MAERKERS, l. c. p. 98. HALENIUS, l. c. p. 271. HOPFF, p. 79.

10. ALBERS, *Anm. zu ROYER-COLLARD*, p. 11. « Bei einem hohen Grade der Beschwerden des Athmen trinken die Kinder mit einer grossen Hefigkeit in grossen Zügen. »

11. RUMSEY, p. 166 (l'ammalato non poteva deglutire). MAERKERS, l. c. p. 99. PORTAL, l. c., p. 20. FISCHER, p. 358. FLOHRMANN, p. 467.

12. HOME, l. c. p. 21. I. P. FRANK, *Epitome de cur. hom. morbis* § 173, in un adulto.

Acme

IV. Arrivata la malattia al sommo grado, l'ammalato giace nel letto ora assopito, ora presente a sè stesso ¹ col capo rovesciato indietro ², e sostenuto dalle mani innalzate ³, con faccia pallida ⁴, e già coperta di sudore freddo e viscido ⁵, cogli occhi languidi, fissi ⁶, abbattuti ⁷, semichiusi ⁸, sporgenti e convulsi ⁹, colla cornea priva d'ogni lucentezza, turgide di sangue le palpebre ¹⁰ e coi sopraccigli arcuati. Le narici dilatate e mobili come in un cavallo che corre, e le labbra allungate come quelle di un luccio strapato fuori dal suo elemento, onde facilitare l'afflusso dell'aria. Omai non avvi più tosse od è appena percettibile ¹¹. Prominente è la laringe, e ad ogni inspirazione, non di rado ottenuta lentamente ¹² si solleva in modo maraviglioso fino a livello della mascella inferiore. Qualche volta si osserva l'intumescenza di questa o di quella regione del collo ¹³, oppure anche si fanno edematose altre parti ¹⁴. Tutti i muscoli della faccia, del collo, del torace, dell'addome ed il diaframma si agitano talmente, che durante l'inspirazione formano un'infossatura al di sopra dello sterno, e nell'espiazione la regione epigastrica ne rimane tratta indietro, e la parte media del-

1. STARR, l. c. p. 428. HOME, p. 14. Obs. 10, p. 16. Obs. 5. ZOBEL, l. c. pagina 261. KRETSCHMAR, l. c. p. 345. THILENIUS, p. 54. SACHSE, l. c. p. 92, ed io (Act. clin. p. 63). Vogliono anzi che siavi esaltazione dei sensi. MICHAELIS, CAILLOU (l. c. p. 26, 27) e HEIM (l. c., p. 44). Non l'abbiamo mai osservata ROYER-COLLARD (Dict. p. 467), ALBERS (Ann. zu ROYER-COLLARD, p. 52), ed io. Nè direi con HAASE (l. c. p. LXXXIV): « *il n'est plus de maladie qui devienne aussi rapidement mortelle et dans laquelle les maladies meurent en général avec autant de présence d'esprit, que dans le croup.* »

2. Giustamente avverte ROYER-COLLARD (Dict. p. 420) che questo sintomo non è costante. Nè suol comparire sì tardi come lo crede HEIM (l. c. p. 13). In un ammalato di cui parlammo allora (Act. clinic. p. 71), il capo reclinossi soltanto negli ultimi momenti.

3. HAASE, l. c. p. LXIX.

4. GHISI, SALAMON, CALLISEN, ZOBEL, MICHAELIS in RICHT, Bibl. 6. B. p. 124. KRETSCHMAR, l. c. p. 345. FLOHRMANN, p. 467.

5. VIRUSSEUX, SACHSE, p. 80, 81.

6. THILENIUS, p. 54. CALLISEN, l. c.

7. HARLES, l. c. p. 576.

8. HAASE, l. c. Obs. 19, 22.

9. HAASE, l. c. Obs. 31.

10. LENTIN, Obs. 8, p. 343.

11. HALENIUS, p. 14. FERRIAR, AUGUSTIN.

12. « *Ordinairement les inspirations sont longues.* » ROYER-COLLARD, Dict. p. 421. Lo stesso dicono CALLISEN, KRETSCHMAR, VIRUSSEUX (Recueil, p. 755). GHISI però, HOME, DUBOUEIX, SALAMON, HARLES, ALBERS avvertono egregiamente che poco tempo prima della morte la respirazione si fa frequente; essa però fu osservata rare volte bensì ma per qualche volta lenta (RYMKIEWICZ, l. c. Obs. I, p. 4, ripetevasi solamente quindici volte in un minuto). Anche a malattia recente osservai la respirazione più frequente che allo stato normale, per esempio, cinquanta respirazioni in un minuto (Act. clin. p. 68).

13. Osservarono l'intumescenza della parte superiore della trachea HOME, — sotto la laringe LENTIN, — ai lati della laringe MOST (p. 400), — alla stessa laringe SACHSE (l. c. p. 34). Tali intumescenze non furono mai viste da ROYER-COLLARD, ALBERS (Anmerk., p. 45), HORSCH (l. c. p. 74), nè da me.

14. Per esempio dei piedi in ammalati in cui la malattia si protrae a lungo. SACHSE, p. 88, 89.

l'addome vien portata in alto ¹. Fattosi piccolissimo, intermittente il polso ², divenute fredde le estremità, l'ammalato perde involontariamente le feci ³, poi vien preso da anelito e stertore, dapprima forte, poi languido, e allora la morte, preceduta non di rado da un lucido intervallo, mette fine a tanti patimenti.

§ X.

Ispezione cadaverica. Analisi chimica.

I. I cadaveri delle persone morte per croup presentarono la *su-* Ispezione
perficie esterna somigliante a quella degli apoplettici ⁴ e dei soffo- cadave-
cati ⁵; faccia pallida, gialla, livida, tumidetta ⁶; occhi prominenti ⁷, rica
vasi del collo turgidi ⁸; petto segnato di strisce di sangue verso la
terza e quarta costa ⁹, qualche volta estremità alquanto gonfie ¹⁰;
membrana pituitosa, velopendolo, palato ¹¹ e glandola tiroidea ¹²
infiammati, fauci coperte di pseudomembrane ¹³; esofago ora
sano ¹⁴, ora infiammato ¹⁵; — *glottide* ristretta ¹⁶, dilatata ¹⁷, ottu-
rata da materia glutinosa puriforme ¹⁸; — *epiglottide* normale ¹⁹, in-
fiammata ²⁰, gonfia ²¹, edematosa ²², coperta di muco ²³, tappezzata da

1. HASKELL, l. c.
2. Così dicono di pieno accordo gli autori.
3. HARLES, l. c. p. 577.
4. ROYER-COLLARD, *Dict.* p. 428 (Quando la malattia aveva avuto un decorso breve).
5. I miei Atti clinici, l. c. p. 65.
6. NAHUMOWICZ, l. c. p. 5.
7. MICHAELIS, l. c. p. 45.
8. LENTIN, *Beitr.* 1. B. p. 343. HAASE l. c. Obs. 79.
9. LENTIN, l. c. BAER, p. 285. HARLES l. c. p. 578.
10. HAASE, l. c. Obs. 72.
11. ROYER-COLLARD, l. c. (Quando la malattia era stata lunga). SEDILLLOT, l. c. p. 163. ALBERS, *Anm. zu ROYER-COLLARD*, p. 53.
12. PINEL, l. c. p. 265.
13. CHEYNE, l. c. p. 128. JURINE, l. c. p. 43. GOELIS, tract. p. 153.
14. HAASE, l. c. Obs. 76. GOELIS, tract. p. 141.
15. BARD presso JOHNSTON, l. c. p. 367. HOME, p. 15.
16. NAHUMOWICZ, l. c. p. 5. Obs. I.
17. DICK, l. c. p. 247. DARBEY (l. c., p. 202) dice: « La glotte avait si peu de diamètre, qu'on eu dit qu'il y avait occlusion de cette cavité. » LEVEQUE-LASSOURCE (l. c. p. 202): *L'ouverture du larynx, au niveau du cartilage cricoïde, se trouvait réduit à un quart de ligne de diamètre.* » GOELIS, l. c. p. 153.
18. KÜHN, *Allgemeine medicinische Annalen*, 1812, p. 544. HAASE, l. c. Obs. 98.
19. HOME, l. c. p. 21, 22, obs. NAHUMOWICZ, l. c. p. 5. Obs. I. HAASE, l. c. Obs. 76.
20. HAASE, l. c. obs. 99.
21. ALBERS, *Anm. zu ROYER-COLLARD*, p. 67. LEVEQUE-LASSOURCE, l. c. p. 202. CHEYNE, l. c. p. 97, e CAILLOU, l. c. Obs. 45, 48, p. 13, 14, e BLISS in RUST's *Magaz. f. d. gesamt. Heilk.* 1819, 7, B. 1. Hf. p. 141. RYMKIEWICZ, l. c. p. 4.
22. MICHAELIS in RICHTER's *chir. Bibl.* 6. B. p. 419 (un volume triplo). HAASE l. c. Obs. 79. BLISS, l. c.
23. HOME, Obs. 9. SALAMON e BAER, p. 282. THUILLIER, *Ess. sur l'angine laryngée oedémateuse, thèse soutenue à la faculté de méd. de Paris* 1805. BAYLE, *mém. sur l'oedème de la glotte*: in *Journ. gén. de médecine, chir. et pharm.* 1819. Avril, p. 78: « Les bords de la glotte sont gonflés, épaissis, blancs et

una sottile pseudomembrana (che aderisce tenacemente alla superficie inferiore della medesima ¹, alla membrana interna della laringe ² e a quella che ricopre la glottide); — *laringe* normale ³, con glandole gonfie ⁴, contenente un umore viscido ⁵, con rossore e gonfiezza ⁶ della membrana mucosa ⁷, e tappezzata da una pseudomembrana che imita la forma della parete posteriore ⁸; — *trachea* infiammata ⁹; quasi sempre tappezzata ¹⁰ da una pseudomembrana tenace ¹¹, compatta ¹², ricoperta ¹³, la quale pseudomembrana,

comme tremblottans ; ils forment un bourrelet plus ou moins saillant et très infiltré d'une serosité, qu'il est très difficile de faire écouler, même en comprimant entre les doigts et une portion de la membrane à laquelle on fait plusieurs incisions. Un tissu extrêmement dense retient le liquide dans un réseau très serré dont il semble que les aréoles ne communiquent point ensemble. »

23. JURINE, l. c. p. 43.

4. ROYER-COLLARD, l. c. p. 428. « . . . des fragmens de membrane irrégulièrement disposés et attachés de préférence à la face inférieure de l'épiglotte. »

2. KRETSCHMAR, l. c. p. 347. RYMKIEWICZ, l. c. p. 5, 30.

3. KOPP, *System. Darstell. d. durch d. neu. Chemie in d. Heilk. bewirkten Veränd. Hof* 1805, p. 228—9.

4. ROYER-COLLARD, *Dict.* p. 341: « il n'est pas même rare de trouver cette membrane à peu près dans son état naturel. »

5. BAEK e SALAMON, l. c. p. 282. « Intorno le vie aeree tutte indurate erano le glandole. » PORTAL, l. c. p. 113. « Les glandes muqueuses du conduit aérien sont presque toujours plus saillans qu'à l'ordinaire, mais sans être inflammées. »

6. ROYER-COLLARD, *Dict.* p. 429. « Le larynx ne contient plus souvent rien qui ait l'apparence de membrane, mais seulement une quantité plus ou moins grande de matière visceuse, liquide. »

7. SMITH, l. c. p. 207. SALMADE, l. c. p. 378. RAVENAU, l. c. p. 24. LECHEVRET, l. c. p. 135. PORTAL, l. c. p. 84, 138, 140. DESGRANGES, l. c. p. 123. HORSCH, l. c. p. 79. — Nè ALBERS (*Anmerk. zu ROYER-COLLARD*, p. 76), nè io vedemmo come quegli autori la gonfiezza ristretta alla membrana mucosa della laringe.

8. FERRIAR, l. c. p. 140. FIELD, l. c. T. IV, p. 147. FÜRSTENAU, l. c. p. 7. RUSCH, l. c. *second. édition*. Vol. I, pagina 170. YELLOLY, l. c. p. 14. BAYLEY,

l. c. p. 8. CHEYNE, l. c. p. 108. RAVENAU, l. c. p. 28. AUTENRIETH, l. c. p. 348. SALMADE, l. c. p. 380. SÉDILLOT, l. c., p. 163. CAILLOU, l. c. Obs. 15, 18, pagina 14, 15. HORSCH, l. c. p. 79. RUMSEY, l. c. p. 43, 45, 51. LATOUR, l. c. p. 26. POUSSIN, l. c. p. 342. VALENTIN, l. c. p. 29. CARRON, in *Journ. de SÉDILLOT*, T. 28, p. 243. JURINE, l. c.

9. J. HARDER, in *vermisch. Abhandlungen aus d. Gebiete der Heilkunde v. e. Gesellschaft prakt. Aerzte zu St. Petersburg* 1821, 1. Sammlung. p. 58.

10. FERRIAR, l. c. p. 140. FIELD, l. c. T. IV, p. 147. FÜRSTENAU, l. c. p. 7. RUSCH, l. c. 2. *ediz.* Vol. I, p. 170. YELLOLY, l. c. p. 14. BAYLEY, l. c. p. 8. CHEYNE, l. c. p. 108. RAVENAU, l. c. pagina 28. AUTENRIETH, l. c. p. 348. SALMADE, l. c. p. 380. SÉDILLOT, l. c. p. 163. CAILLOU, l. c. Obs. 15, 18. HORSCH, l. c. p. 79. RUMSEY, l. c. p. 43, 45, 51. LATOUR, l. c. p. 26. POUSSIN, l. c. p. 342. VALENTIN, l. c. p. 29. CARRON in *Journ. de SÉDILLOT*, T. 28, p. 243. JURINE, l. c. GOELIS, l. c. p. 144. GHISI, l. c. pagina 13. « L'aspera arteria poi di sotto appena della laringe osservossi internamente tutta infiammata sino all'estremità de' suoi bronchi, e tali comparivano eziandio le di lei fibre longitudinali egregiamente distinte e tuttavia tumide sovra l'interna tendinosa membrana. » HAASE, l. c. Obs. 6, 21, 61.

11. « Che si lasciava tirare fortemente. » SALAMON, p. 286. BAYLEY, p. 225. BARD, p. 743. MICHAELIS in RICH. *Bibl.* 6, B. p. 124. RUMSEY, p. 170. HAASE, l. c. Obs. 76, 85, 62.

12. Come pergamena (HOME, Obs. 12. NOBLEVILLE, l. c. p. 524), come sottile cuojo di vitello (BARD, l. c., p. 743), come la sostanza della stessa trachea (HARLES, l. c.), come cartilagine (KRETSCHMAR, l. c. p. 347), come corno (PORTAL, 2, T. p. 143).

13. GHISI, l. c. HAASE, l. c. Obs. 6, 62.

avendo la grossezza di due ¹, tre ² e più linee ³, ora presenta la forma della trachea ⁴, ora la divide in due ⁵, ora aderisce alle pareti a mo' di valvola ⁶, ora lascia delle lacune, indizj dei pezzetti emessi durante la malattia ⁷, ora finalmente aderisce tenacemente alla trachea ⁸, o ne è separata da una materia intermedia fluida, glutinosa ⁹, trachea, dico, non infiammata ¹⁰, senza pseudomembrana ¹¹, senza linfa coagulabile, con escrescenze polipose aderenti alla parete posteriore della medesima ¹², e con fiocchi più piccoli sospesi nel muco ¹³; bronchi infiammati ¹⁴, ripieni di una materia poltacea ¹⁵, di linfa coagulabile ¹⁶, di muco con fiocchi ¹⁷, di concrezioni polipose ¹⁸, pendenti dalla trachea ¹⁹, assai molli ²⁰. — Le masse o le concrezioni che formansi pel croup, in qualunque parte delle vie aeree, offronsi secondo i casi bianche, giallastre e brune ²¹, grigie ²², verdi ²³, nere ²⁴, lucenti ²⁵. Le pseudomembrane che ade-

GOELIS, p. 144. RYMKIEWICZ, l. c. p. 5, quasi tutti.

1. MICHAELIS in RICHTER's *chir. Bibl.*

6. B. p. 120. THULENIUS, p. 58.

2. BARD presso JOHNSTON, p. 368. PORTAL, op. c. 2. *Th.* p. 143.

3. KRETSCHMAR, l. c. p. 347 (della grossezza di una penna d'oca).

4. GHISI, l. c. CALLISEN, l. c. STARR, MARTIN, v. SANDIFORT, *Thes. diss.* T. 2. NOBLEVILLE, l. c. p. 524. HOPFF, p. 12. JONAS, p. 145. ROYER-COLLARD, l. c. pagina 428. La superficie esterna del tubo suol esser liscia e l'interna ineguale, al dire di BAECK, p. 342. MARTIN, l. c. pagina 121, 122. ALBERS, l. c. p. 61. JURINE, l. c. p. 26. HAASE, l. c. Obs. 54.

5. BARD secondo JOHNSTON, l. c. pagina 363. GOELIS, l. c. p. 143.

6. F. G. VOGEL, *Handbuch.* 4. B. pagina 120.

7. PORTAL, l. c. 2. *Th.* p. 144. Prima del secondo giorno JURINE (l. c. p. 40), non aveva potuto scoprire alcuna traccia di membrana rigettata.

8. PORTAL, l. c. p. 84. VIEUSSEUX, l. c. p. 97 (principalmente alla parete posteriore della trachea).

9. ROYER-COLLARD, *Dict.* p. 429. RYMKIEWICZ, l. c. p. 5.

10. HAASE, l. c. Obs. 59, 72, 88. ALBERS, l. c. p. 61. Intanto vale per la trachea ciò che ROYER-COLLARD disse della membrana della laringe (*Dict.* pagina 431): « *il n'est pas même rare de trouver cette membrane à peu près dans son état.* »

11. CRAWFORD, l. c. p. 214. « Il dottor AUSTIN mi presentò un caso in cui, ispezionato il cadavere, non osservavasi ancora la membrana; eppure la trachea presentava segni di infiammazione. » Lo stesso avvenne a me pure di osservare in due cadaveri.

12. RAVENAU, l. c. p. 12, 13.

13. ROYER-COLLARD, l. c. p. 428.

14. Idem ib.

15. GHISI, l. c., p. 12. LECHEVRET, l. c. p. 144. VALENTIN, l. c. p. 74. L'osservai in molti.

16. ROYER-COLLARD, *Dict.* p. 431. HAASE l. c. Obs. 31. J. P. FRANK, *Interpr. clin.* P. I, p. 188.

17. VIEUSSEUX, l. c. Obs. 36, p. 269. I miei Atti clinici, l. c. p. 65. ALBERS, l. c. p. 61.

18. ROYER-COLLARD, l. c. p. 428. CHEYNE, l. c. p. 25.

19. ROYER-COLLARD, l. c. p. 429.

20. La tenacità delle pseudomembrane diminuisce mano mano che si approfondiscono. HOPFF, p. 11, 12. Troviamo però degli esempi contrarj registrati da HOME, l. c. e RUMSEY, l. c. p. 170.

21. BAYLEY, l. c. p. 230.

22. MICHAELIS in RICHTER's *chir. Bibl.* 6. B. p. 119.

23. ALBERS, *Anmerk. zu ROYER-COLLARD*, l. c. p. 58. CHEYNE, l. c. Plat. 1, 2, 3, 5. JURINE, l. c. p. 43.

24. HOME, l. c. Obs. 12. JURINE, l. c. p. 67. ALBERS, *ivi*.

25. BAECH e SALAMON, l. c. p. 286.

riscono alla membrana mucosa della trachea presentano spesso delle strisce o delle punteggiature sanguigne ¹ senza che finora vi si sieno potuti scorgere vasi sanguigni ², o fibre ³. I polmoni o sono sani ⁴, dilatati da aria, crepitanti ⁵, di color rosso ⁶, infiammati ⁷, variegati ⁸. Qualche volta questo o quel lobo soltanto del polmone è turgido di sangue ⁹ e sparso di ecchimosi ¹⁰. Si videro leggermente infiammate le pleure e la parte toracica del diaframma ¹¹. Trovossi inoltre un liquido stravasato nei sacchi delle pleure ¹² e del pericardio ¹³; — sangue rappreso nei ventricoli del cuore ¹⁴, massime nell'orecchietta destra ¹⁵; — vuote l'aorta ¹⁶ e le arterie polmonari ¹⁷, piene le vene del cuore ¹⁸; — molto sviluppata la glandola timo ¹⁹, i visceri addominali in istato normale ²⁰, intussuscezione d'intestini ²¹, il ventricolo molle e pieno di pituita ²², le glandole del mesenterio indurite ²³; — i seni ²⁴ ed i vasi ²⁵ del cervello, principalmente le vene ²⁶ turgide d'atro sangue, qualche volta dello siero stravasato entro i ventricoli del cervello ²⁷, o alla base del cranio ²⁸, massime nella fossa occipitale inferiore ²⁹, come

1. ROYER-COLLARD, *Dict.* l. c. p. 429.
2. MICHAELIS. l. c. KOHLRAUSCH presso SACHSE, l. c. p. 77. BOEHMER (*MICH. méd. Bibl.* 1. B.).
3. SALAMON e BAECK, CAILLOU, l. c. p. 105, 106. — ROYER-COLLARD e ALBERS.
4. HAASE, l. c. Obs. 21, 54, 58, 59, 72.
5. Idem l. c. Obs. 1, 31, 77.
6. ALBERS, *Ann. zu ROYER-COLLARD*, p. 68. HAASE, l. c. Obs. 65.
7. GHISI, l. c. p. 43. « I polmoni ancor esteriormente ci si diedero a conoscere infiammati . . . L'infiammazione loro si poté dire risipolare, giacchè conservavano ancora un colore assai rubicondo. » MARCUS, p. 10, 94, 105. JONAS, p. 147. HEIM, p. 52, 54. LECHEVRET, l. c. p. 14. PORTAL, l. c. p. 142.
8. JURINE, l. c. p. 21.
9. SÉDILLOT, l. c. p. 165, 166 (sicchè andava in fondo dell'acqua). CHEYNE, l. c. p. 107.
10. JURINE, l. c., p. 43. HAASE, l. c. Obs. 21.
11. GHISI, l. c. « La pleura e il diafragma, massime nella parte destra del petto, erano leggermente infiammati. » JURINE, l. c. p. 90.
12. MATTHEY, in *Annales de la Société de médecine de Montpellier*, N. 60.
13. SALAMON e BAECK, p. 333. AUTENRIETH, l. c. p. 348. CHEYNE, l. c. p. 110. 116, 25.
14. ALBERS, l. c. p. 69. CHEYNE, l. c. p. 25. HAASE, l. c. Obs. 31.
15. GHISI, l. c. p. 43. « . . . la vena cava e i destri seni del cuore erano soverchiamente ripieni d'atro grumoso sangue. » ALBERS, l. c. p. 70. FÜRSTENAU, l. c., p. 7. HASKELL, l. c. Piuttosto il cuore sinistro pieno di sangue fu visto da HAASE, l. c. Obs. 1.
16. GHISI, l. c.
17. HARLES in HUFELAND's *Journ.* 6. B. p. 579.
18. SACHSE, l. c. p. 298.
19. HARLES, l. c. p. 21.
20. GHISI, l. c. (« Il solo intestino ileo era in qualche luogo rosseggiante e leggermente infiammato. ») MAHON, l. c., p. 208. VALENTIN, l. c. p. 134. DABNEY, l. c. p. 97. I miei Atti clinici, l. c.
21. HEIM, l. c. p. 51, 56.
22. HOME, l. c. p. 608.
23. PORTAL, op. c. 4. T. p. 21. HARLES, l. c. p. 585.
24. HAASE, l. c. Obs. 98.
25. ROYER-COLLARD, l. c.
26. BEAUCHÈNE, l. c. p. 20. RECHOU, l. c. p. 5.
27. JURINE, l. c. p. 93. RECHOU, l. c.
28. ROYER-COLLARD, l. c.
29. BEAUCHÈNE, l. c. RECHOU, l. c.

pure tra le meningi ¹: — il cervello normale ², sparso di punti rossi ³, al pari della midolla spinale ⁴; — nei nervi, tanto nel vaso, come nel ricorrente della laringe, e nell'intercostale non si osservò alcun indizio di alterazione ⁵.

II. L'*analisi chimica* ci ha finora resi edotti che le concrezioni che si formano nel croup rassomigliano per la loro natura all'alchimica bumina coagulata. Infatti esse non si sciolgono nell'acqua nè fredda nè calda, ma bensì nell'alcali allungato coll'acqua, massime se riscaldato. Nei residui poi della combustione delle pseudomembrane riscontransi il carbonato di soda ed il fosfato di calce ⁶. Coloro che tentarono con ulteriori sperimenti di perfezionare lo studio della malattia di cui parliamo, abbiano a fondamento de' loro studj le osservazioni di BERZELIUS ⁷ intorno la varia condizione del muco, secondo le diverse membrane che lo secernono.

§ XI.

Cause.

I. Dispongono al croup ⁸ l'età infantile. Gli autori, non contenti C. predi- di stabilire le cose, tentarono anche di conoscere il perchè l'età sponenti infantile vada più delle altre soggetta al croup. Sotto questo riguardo furono emesse le seguenti ipotesi: i fanciulli sono esposti al croup più degli adulti ^a, perchè in essi, poppanti, predomina un'eccedente copia di umori linfatici ⁹; ^b, perchè gli organi della respirazione in loro sono più sensibili che negli adulti ¹⁰; ^c, perchè in essi non è ancora compiuto lo sviluppo di quegli organi ¹¹; ^d, perchè in essi il sangue affluisce maggiormente verso le parti superiori ¹²; ^e, perchè sono meno atti a liberarsi dal muco che si scerne nelle infiammazioni catarrali ¹³; ^f, perchè in essi con moltissima facilità rimangono lesi i vasi linfatici ¹⁴; ^g, perchè hanno

1. PORTAL, *Mémoires sur plus. malad.* T. 3, p. 35.

2. ROYER-COLLARD, l. c.

3. HAASE, l. c.

4. PORTAL, l. c.

5. Nei cadaveri in cui osservai questi nervi, li trovai sempre in istato normale. Tali li descrive pure RYMKIEWICZ, l. c. oss. 1, p. 5. Falsa è quivi la congettura di REIMERI (*Untersuch. üb. die nächste Ursache d. Hustens.* Leipz., 1819, p. 58—77).

6. SCHWILGUÉ, l. c. p. 25. Cfr. JURINE op. c. p. 237. La commissione dei periti diede di quest'opera il seguente giudizio: « que les analyses exposés dans ce mémoire, quoique entreprises dans des bonnes vues exécutées avec zèle, man-

quent essentiellement de cette exactitude qui peut seule en garantir les resultats et en rendre les conséquences certaines. »

7. *A view of the progress of animal chemistry.* Lond. 1813, p. 58.

8. HOME, l. c. Cfr. gli esperimenti di GEOFFROY, nelle *mém. de l'acad. des sc. à Paris an. 1730*, e ASSALINI, *Essai méd. sur les vaisseaux lymphat.* Turin, 1787.

9. STOLL, *rat. medendi* T. III, p. 42.

10. MARCUS, l. c. p. 49.

11. SACHSE, l. c. p. 180—85.

12. SACHSE, l. c. p. 182.

13. THILENIUS, l. c. p. 55.

14. ALBERS, *Comment. de tracheitide*, p. 61.

tendenza alle infiammazioni specialmente della membrana mucosa ¹; e *h*, perchè la tracheite suol accompagnare le malattie esantematiche, che fanno tanto male ai bambini ². — Questa disposizione poi nei fanciulli è tale che il croup non è molto comune nei primi mesi della vita, avendo MOLLOY veduto un solo *bambino d'un mese* affetto da croup, e DESESSART uno di tre mesi ³. Frequentissimo è il croup tra il primo e il settimo anno. Infatti di cent'ottantanove fanciulli affetti da croup, di cui SACHSE ⁴ raccolse le storie desunte in parte dalla propria pratica, in parte da quella di altri, si notano le seguenti proporzioni: dalla nascita fino al primo anno compiuto sedici; — dal primo al secondo anno quarantacinque; — dal secondo al terzo, trentacinque; — dal terzo al quarto, trentuno; — dal quarto al quinto, ventisette; — dal quinto al sesto, diciassette; — dal sesto al settimo, diciotto; — di novantuno bambini morti di croup, di cui JURINE rese conto ⁵, non ve n'era che uno il quale oltrepassava i *dieci anni*. In novantadue ammalati HAASE osservò le seguenti proporzioni ⁶: Tre fanciulli *non ancor giunti al compimento dell'anno*; — otto fanciulle e nove fanciulli dal primo al secondo anno; quindici fanciulle e tre fanciulli di *due* anni; — due fanciulle e quattro fanciulli di *tre*; — dieci fanciulle e sei fanciulli di *quattro* anni; — sei fanciulle e sette fanciulli di *cinque* anni; — tre fanciulle e cinque fanciulli di *sei* anni; — tre fanciulle e tre fanciulli di *sette* anni; — due fanciulle e uno fanciullo di *otto* anni; — una fanciulla di *nove* anni; — una fanciulla e due fanciulli di *dieci* anni; due fanciulli di *undici* anni; — un fanciullo di *tredici* anni; due di *quattordici*; — un giovine di *diciotto* anni; — una donzella di *diciannove* anni; — un uomo di *ventun'* anni; — una donzella di *venticinque*; — un uomo di *sessant'* anni; — un altro di *sessantotto* anni. Di trentatrè ammalati da noi stessi curati, notammo le seguenti proporzioni: dalla nascita al compimento del primo anno, due (fra questi un bambino di otto mesi, aveva fin dal terzo mese messi fuori senza incomodi i due denti incisivi della mascella inferiore); dal primo al secondo anno, otto; — dal secondo al terzo, quattro; — dal terzo al quarto, sette; — dal quarto al quinto, due; dal quinto al sesto, quattro; dal sesto al settimo, cinque. (Degli altri sette parlerò fra poco.)

1. ALBERS, Commentat. l. c.

2. *A chronolog. history of the weather and seasons and of the prevailing diseases. in Dublin. Lond. 1770, p. 110*), e uno di *tre mesi* fu visto da DESESSART (l. c. p. V. praef.).

3. SACHSE, l. c. p. 177.

4. L. c. p. 172.

5. L. c. p. LXXX.

6. *Guter Rath u. Unterricht, wie sorgsame Mütter ihre Kinder gesund erhalten. Hamb. 1807.*

Da tutto ciò risulta, a) essere falso ciò che sostiene WIGAND che i bambini poppanti non vadan soggetti al croup: b) che questa malattia si manifesta più comunemente tra il primo e il secondo anno di vita. Più di rado presentasi il croup tra il settimo ed il decimo anno ¹ e tra il quattordicesimo e il ventunesimo ², rarissimo ³ è nella media età ⁴ e nella vecchiaia ⁵; — 2.° Il lavoro della dentizione e lo sviluppo degli organi della voce; 3.° Una particolare condizione di certe famiglie e la particolare disposizione dei fanciulli a contrarre le malattie catarrali ⁶. — Quantunque noi non possiamo convenire con BUCHON ⁷ e con HAASE ⁸, i quali ritengono che il croup sia una malattia ereditaria; pure gli esempj di croup sviluppatosi, sia contemporaneamente sia successivamente, sopra molti fanciulli di una me-

1. Di casi di croup avvenuti nell'ottavo anno parlano SCHULTZ, ALBERS, LENTIN, FIELD, PORTAL, ZOBEL, ecc.; nel nodo MAERKER, HOME, HECKER, ecc.; nel decimo SACHSE, VIEUSSEUX, ecc.; nell'undecimo SACHSE, STARR, NOBLEVILLE; nel duodecimo STRUBE (Act. nat. cur. Vol. I), CRAWFORD, ALBERS, ecc.; nel tredicesimo RUMSEY, SACHSE, ed io (in clin. Vilnensi a. 1820, mense Maji), e nel quattordicesimo BAYLEY, MICHAELIS, MAERKER, SACHSE, ecc.

2. Osservarono il croup nel quindicesimo anno, io stesso (nel gennajo del 1816 ne vidi due casi in due fanciulle nella mia pratica privata) — a sedici anni THILENIO, ed io (nella clinica il mese di febbrajo del 1816) ai diciotto anni STOLL (rat. medendi P. 7, p. 93), GOELIS (tract. p. 144), SACHSE, ed io (Acta clin. l. c. p. 55), — ai diciannove anni PORTAL, THILENIUS, — ai ventuno anni KEIR (diss. de cynanche tracheali, l. c. p. 57).

3. A torto asseriscono DE BONNAFOX MALLET (l. c. p. 116) e FORMEY (l. c. p. 480-81) che il croup non coglie mai gli adulti. D'altra parte però concedo volentieri con ALBERS (Ann. zu ROYER-COLLARD, p. 79), che nessuno può rendersi mallevadore della verità di tutti i casi di croup degli adulti che trovansi registrati dagli autori.

4. A ventiquattro anni TH. WILSON (in Med. chir. Transact. Vol. VI, 1816, p. 340-57), a venticinque anni. v. Med. Comment. 7. B. ARDOIN, THILENIUS, BRERA (Annot. med. prat. sulle diverse malattie nella clinica di Pavia), a trent'anni. ARDOIN, FLOERMANN, ed io (un coc-

chiere entrato in Clinica nel maggio del 1814), a trentaquattro anni JONAS, HOPFF ed io (Acta clin. l. c. p. 56), a trenta-sei anni, HILL, — a quarant'anni KEIR (l. c. p. 5), WATON, HILL, — a quarantadue anni, JACKSON, — a quarantaquattro anni, LEMAIRE, — a quarantacinque anni. v. Edinb. Comment. 9. B. — a quarantasette anni (BOECKER, in Ars-Berättelse om Svenska Läkare-Sällskapets arbeten. Stockholm 1815), — a quarantanove anni. J. P. FRANK (Interpr. clin. l. c. p. 194), — a cinquantadue anni, BRERA (Prospetto dei risultati ottenuti nella clinica di Padova, 1811-12), — a cinquantasei anni, BERNARD, — a cinquantasette anni, JURINE, — a cinquantotto anni, WACHTER v. SACHSE.

5. A sessant'anni. HUFELAND, — a sessantacinque anni, WATSON ROBERTS (nelle Trans. for the improvement med. and chir. ecc. VI. Tom. p. 136). — a sessantasette anni, v. CRAIK e DICK, in the med. repos. of Newyork. Vol. 3, p. 311 (car. III. WASHINGTON, nel giorno 14 dicembre 1799, morto di croup: v. VALENTIN, op. c. p. 376). — a settant'anni, CHAMBON DE MONTEAUX.

6. Médecine domestique, übersetzt v. SPRENGEL, p. 573.

7. L. c. p. LXXXII.

8. CHEYNE, l. c. p. 423. LENTIN, l. c. p. 347. ARCHER, l. c. p. 35. MAERKER, l. c. p. 81. LATOUR, l. c. p. 49. MATON, l. c. p. 371. ESCHENMAYER, l. c. p. 53. VIEUSSEUX, l. c. p. 81. LEVÈQUE-LASSOURCE, l. c., p. 206. STIEGLITZ v. ALBERS, Ann. zu ROYER-COLLARD, p. 93. HAASE op. cit. p. LXVII (quatre enfans d'une mère en six semaines morts de croup).

desima famiglia, sono così numerosi, che non si può negare avere in essi esistito una particolare disposizione a questa malattia. Molti autori ¹ raccolsero le osservazioni che vengono in conferma di questa opinione. KEIR ² fra gli altri così si esprime: « Conosco una signora la quale fu travagliata da ripetuti assalti di cinanche tracheale fin dal ventesimo anno di sua età: la madre di questa signora soffrì una tal malattia anche ai quarant'anni; i figli della prima vanno soggetti alla stessa malattia, ed uno ne è già morto. » E che serve maravigliarne? Non è egli vero che anche l'*encefalitide idrocefalica* è propria di alcune famiglie ³? — 4.^o Il sesso mascolino. Per verità ROYER-COLLARD dice ⁴: *Le sexe n'a aucun influence bien constatée sur le croup*: » ciò nondimeno le osservazioni di LENTIN ⁵, di GREGORY ⁶, di JURINE ⁷, di HAASE ⁸ (di centotrentatré ammalati, quarantasette femmine, cinquantaquattro maschi, e di trentadue non è indicato il sesso), di ALBERS ⁹ e le nostre proprie (di trentanove ammalati, ventitré erano maschi e sedici fanciulle) insegnano il contrario. DICK ¹⁰ asserisce che dei bambini vengono più frequentemente prese le fanciulle, e degli adulti più spesso i maschi, alla quale asserzione le nostre osservazioni nè danno appoggio nè fanno opposizione. Imperocchè di sei ammalati da noi curati dell'età di quindici ai trentaquattro anni, noveravansi tre maschi ed altrettante femmine. LACROIX ¹¹ vide il croup più dannoso alle fanciulle che ai maschi; — 5.^o Il temperamento sanguigno-nerroso ¹², e l'educazione atta a sviluppare sempre meglio il difetto del temperamento ¹³; 6.^o La stagione autunnale, l'inverno

1. KEIR, l. c. p. 5, e i miei Atti clinici, l. c. p. 57.

2. Veggasi il trattato dell'idrocefalo in quest'opera Vol. II, P. I.

3. « Il paraît que les enfans sujets à s'enrhumer sont plus susceptibles, d'être atteints du croup. » VALENTIN, l. c. pagina 388. Parimenti « vanno anche soggetti alla tracheitide i bambini... massime quelli che... frequentemente soffrono di catarro o di altre malattie della membrana pituitaria. » ALBERS, Comm. p. 62.

4. Dict. p. 434.

5. Beitr. 1, B. p. 304.

6. YELLOLY, l. c. p. 44.

7. Rapport sur le croup.

8. L. c. p. LXXIX.

9. Anmerk. zu ROYER-COLLARD, l. c. p. 81.

10. L. c. p. 245.

11. L. c.

12. ROYER-COLLARD (Dict. p. 435) ag-

giunge il temperamento linfatico, locchè non mi pare menomamente provato; giacchè le mie osservazioni dimostrano che i fanciulli pletorici e molto irritabili (se non andiamo errati anche quelli che hanno collo cortissimo) vanno soggetti al croup. Nè posso convenire con JURINE (l. c. p. 184), il quale sostiene che il vizio scrofoloso disponga al croup. Di tale opinione è pure ALBERS (Ann. zu JURINE, l. c.).

13. ROYER-COLLARD, l. c. così la pletora per vitto troppo lauto ed eccessivo moto; — l'irritabilità per la vita sedentaria e per effeminata educazione. Io però non trovai alcuna classe di persone più o meno soggette al croup, poichè questa è malattia che non la perdona nè a poveri nè a ricchi. Mi fece maraviglia (Vedi i miei Atti clinici, p. 72) che nessun medico di Vilna abbia veduto un caso di croup dall'anno 1805 al 1811 fra gli israeliti; più tardi però, dal 1812

e la primavera ¹; 7.^o Le regioni adiacenti al mare ², alle paludi ³, ai laghi ⁴, od a grandi fiumi ⁵ (massime se sono circondate da monti), talvolta anche altre ⁶, come le boschive ⁷; e 8.^o La costituzione annua od epidemica ⁸: mai o forse mai il con-

al di d'oggi, succedette più volte il contrario, così che de' miei ammalati di croup, quattro erano israeliti.

1. Al dire di HOME, MAERKER, ALBERS, JURINE, HOPFF, THILENIUS, SCHAEFFER, MICHAELIS, ecc. A Vilna il croup si manifesta principalmente nei mesi di dicembre di marzo e di aprile, più di rado in inverno, e rarissime volte d'estate. JURINE raccolse (l. c. p. 186) molti casi di croup invernale.

2. HOME, l. c. p. 7. ALBERS, *Annal.* p. 32. VALENTIN, l. c. p. 35. « *Les nombreux documens que j'ai reçu de presque toutes les villes maritimes des États Unis . . . ne laissent aucun doute, que le croup est plus commun dans ce pays que dans l'Empire françois.* » Non tutte però le città marittime presentano frequentemente il croup. « PALLONI, livornese, riferì ad ALBERS che la tracheitide è più rara nella città che nelle vicine campagne. » Comment. p. 65.

3. CRAWFORD, l. c. p. 13. ARCHER (l. c. p. 13): « *And I know the disease takes place in a far greater number of instances in the low marshy lands, called the Neck.* »

4. Dalle numerosissime osservazioni di VIEUSSEUX, JURINE e di ODIER consta frequentissimo essere il croup nelle vicinanze del lago di Ginevra. Cfr. SACHSE l. c. p. 185. VALENTIN, l. c. p. 65. JURINE, l. c. p. 183, dice: « *Auch weis ich, dafs der Croup sich zu St. Gallen, Constanz, Zürich, Bern, Neufchatel, Yverdun, Lausanne, Genf, Annecy, alles gebirgigte Gegenden mit Seen sehr häufig zeigt.* »

5. Presso la Vistola DE LA FONTAINE (VALENTIN, l. c. p. 51), presso il Verse ALBERS (Comment. l. c. p. 45): « *presso noi (a Brema) quaranta o cinquanta individui ogni anno, d'ordinario, vengono colti da croup.* » Presso l'Elba « Anche REIMARO, il quale per mezzo secolo giovò coll'arte sua ai cittadini di Amburgo asserisce che ivi segua frequentemente la tracheitide. Lo stesso può dirsi di Lubeca. » ALBERS (Com. p. 56).

6. Che il croup si manifesti anche nei luoghi secchi è dimostrato dalle osservazioni di RUMSEY, LENTIN, BORROW (l. c. p. 32), FERMEY, ecc. — Nè può dirsi umida la città di Vilna, quantunque posta fra due fiumi, poichè trovasi sul pendio di una collina (Vedi i miei Atti clinici, Vol. I, contenenti un saggio di topografia).

7. PETRI presso ALBERS, *Anmerk. zu ROYER-COLLARD*, p. 88 nota.

8. Dice benissimo ROYER-COLLARD (*Dict.* l. c. p. 437): « *Il est des circonstances où le croup se multiplie tout à coup d'une manière effrayante, sans que les causes qui le provoquent ordinairement paroissent sensiblement plus nombreuses ou plus actives: il devient alors manifestement épidémique.* » Osservaronsi infatti epidemie di croup, l'anno 1576 a Parigi da BAILLOU. L'anno 1747 e 48 a Cremona da GHISI. L'anno 1750 nel Cornwallis da STARR. Nel 1752 a Nuova York da MIDLETON v. BAYLEY, l. c. Nel 1760 a Lancastro da COOKSON. L'anno 1761—62 a Fahlun da SCHULZ e a Upsal da HALENIO. L'anno 1764 a Francoforte da BERGEN. Nel 1765, a Gottinga da MICHAELIS. Nel 1769 a Colmar da WAHLBOM. Nel 1770 a San Maurizio da GASTELLIER. Nel 1772 a Stoccolma da BAER e SALAMON. Nel 1774 a Forges da LEPECQ DE LA CLOTURE (*Méd. Topogr. d. ganzen Normandie. Stendal*, 1794, p. 78). L'anno 1775 a Wertheim da ZOBEL. Nel 1778 a Leopoli da HIRSCHFELD (VALENTIN, l. c. p. 404). Nel 1779 a Nuova-York da BARD. Nel 1781 a Nuova-York da MICHAELIS. Nel 1785 a Clausthal da BOEHMER. L'anno 1793-94 a Chesham da RUMSEY e MACARTAN e ad Halifax da ALEXANDER. Nel 1799 a Nordhaus da MOSTIO. Nel 1800 a Revensborgo da QUENTIN ed a Varsavia da HIRSCHFELD (VALENTIN, l. c.). Nel 1801 a Schultz da THILENIO. Nel 1801 presso Aquisgrana da JONAS. Nel 1802 ad Edinburgo da ANDERSON. Nel 1804 ad Altona da GUTFELD, a Neutstadt da ECCARD. Nel 1805 a Würzburg da HORSTIO. Nel 1806 ad Or-

tagio ¹. Diciamo forse mai, perchè quantunque noi abbiamo veduto parecchi ammalati di croup circondati da altri fanciulli, senza che questi avessero contratto il male; quantunque, non ostante che anche le due fanciulle, l'una di dieci e l'altra di quindici anni, che noi curammo di croup l'anno 1816, si trovassero in una casa di educazione, nella quale era quasi impossibile ottenere una perfetta separazione delle ammalate dalle sane, il male non si fosse propagato ad altre fanciulle; pure in una quistione tanto delicata amiamo meglio sospendere il nostro giudizio che correre a precipizio. Intanto gli è certo che il croup che accompagna il morbillo e la scarlattina viene eccitato dal contagio; locchè non è neppur negato da alcuno.

Cause II. *Eccitano* il croup nei predisposti: 1.^o Il freddo umido, e
eccitanti principalmente i cambiamenti dell'atmosfera ², le inondazioni ³,
il bagnarsi i piedi ⁴, l'evaporazione degli abiti bagnati, locchè

leans da LATOUR e nella Virginia (VALENTIN, l. c. p. 467). L'anno 1807 a Tubinga da AUTENRIETH, a Meiningen da JAHN, a Bamberg da MARCO. L'anno 1808 a Ratzeburgo da MÜNCHIO (v. SACHSE l. c. p. 233), a Vienna da GOELIS. A Ginevra da JURIN. L'anno 1813 a Brema da ALBERS (*Anmerk. zu ROYER-COLLARD* p. 94), ecc. Fa dunque maraviglia che il chiarissimo FORMEY (l. c. p. 507) abbia sostenuto che il croup non è mai epidemico! Però l'idea di una malattia epidemica è in certo qual modo relativa, e siccome il croup non attacca per lo più che i fanciulli, non si può aspettarsi ch'esso possa infierire molto estesamente a mo' della peste, che non la perdona a persona alcuna. Del resto, quantunque l'anno 1808 il croup si sia più spesso manifestato anche a Vilna, pure i dodici casi che si riscontrarono nello spazio di pochi mesi in quella città di circa 45,000 abitanti non mi sembrarono sufficienti per poter dichiarare epidemica la malattia.

1. *Contagioso* dichiarano il croup ROSENSTEIN (*Kinderkrankh. 6. Aufl. Götting. 1798*, p. 707), FIELD (l. c. p. 554), BARTON (presso ARCHER, l. c. p. 16), GOELIS (l. c. p. 4). Non osano decidere la questione se il croup sia contagioso o no i seguenti autori WAHLBOM (MICHAELIS, diss. p. 276), ALEXANDER (l. c. p. 13), RUMSEY (l. c. p. 156), JONES (l. c. p. 148), HAASE (l. c.), BECKER (l. c. p. 334), KOPP (*Beobacht. in d. Gebiete*

d. austib. Heilk. Frankft. 1821). Negano poi che sia contagioso i corifei della dottrina HOME (l. c. p. 16), MICHAELIS (*Bibl. I. B.* p. 104), JURINE (l. c. p. 334), ALBERS (*Comment.* p. 73), ROYER-COLLARD (*Dict.* p. 438), SACHSE (l. c., p. 238), VALENTIN (l. c. p. 411), ecc.

2. IPPOCRATE osservò (de anginis in genere 3. aph. 16) che « ove cadono frequenti acquazzoni, dominano spesso le angine. » Vide epidemico il croup NOBLEVILLE (l. c., p. 523) « dopo una stagione molto incostante e principalmente umida e poi nuovamente tornata fredda. » WAHLBOM (l. c. p. 277) dice: « Essendosi fatto sereno il cielo sul finire di novembre e verso il principio di dicembre, e divenuta molto fredda l'atmosfera, questa malattia cessò; ritornava però al ritorno del tempo piovoso e incostante. » Lo stesso scrivono ALBERS (*Annal.* p. 35), HARLES (l. c., p. 566), HOPFF (l. c. p. 101), MICHAELIS (l. c.), SACHSE (l. c. p. 189). A Vilna il croup non si manifestò durante il freddo intenso, ma dominò nella stagione umida che cominciò subito dopo il gelo, cioè allo sciogliersi dei ghiacci. HAASE dice (p. LXXXII): « *plusieurs enfans sont tombés malades à Moscou par un tems sombre, humide, par des brouillards et un dégel extraordinaire.* »

3. AUTENRIETH, l. c. p. 11—13.

4. HOME, l. c. Obs. 12. L'osservai in un fanciullo di sette anni dopo ch'ebbe passeggiato in un prato presso Rybiszki.

vien confermato dall'osservazione fatte dal DE LA FONTAINE ¹ che trovò il croup molto più frequente nei *figli delle lavandaje*; l'abitare nelle stanze di fresco intonacate di calce ²; — l'aria notturna, del che posso riferire un esempio chiarissimo. Cadendo il dì natalizio del SOMMO IMPERANTE ALESSANDRO, nel giorno 12 (24) dicembre, anche nella nostra città suolsi fare una generale illuminazione. Ora io notai che molti fanciulli, che le incaute madri portano per le pubbliche strade onde assistere allo spettacolo, vengono in quell'occasione presi da croup, locchè fu pur notato da JURINE avvenire dopo i fuochi artificiali; 2.^o Il vento settentrionale e quello d'oriente ³; 3.^o L'improvviso raffreddamento del corpo riscaldato ⁴, massime in causa della cattiva moda di vestirsi d'oggi-giorno che lascia le braccia, il petto e il collo nudo ⁵, dalle bevande gelate ⁶, principalmente dopo aver corso ⁷ o cantato ⁸, il taglio dei capelli ⁹, e 4.^o Le malattie, e più di tutte le esantematiche ¹⁰,

1. VALENTIN, l. c. p. 51.

2. « Così sappiamo per esperienza, che coloro che abitano e dormono in stanze di fresco intonacate di calce vengono bene spesso colti da funesta infiammazione alle fauci: per la quale cagione io stesso vidi talvolta morire parecchi bambini, locchè è pur confermato con notabile esempio da TULPIO L. III. C. 44. » FRIED. HOFFMANN, Med. rat. Syst. T. IV. P. I, p. 125. Cfr. RUSH (VALENTIN, l. c. p. 276) e i miei Atti clin. l. c. p. 62, 66.

3. Il croup senza dubbio è malattia comune specialmente alle regioni settentrionali. Tale è la concorde opinione di ALBERS, Comm. l. c. p. 44, e di VALENTIN, l. c. p. 44.

4. HOME, l. c. p. 57. SACHSE, l. c. pagina 196. BAECK e SALAMON, l. c. p. 287. CHEYNE, l. c. p. 122. HOPFF, p. 17, 78.

5. « Enfin la funeste coutume, qui s'est introduite presque partout, de vetir trop légèrement les enfans, et surtout de leurs laisser les bras et le cou presque entièrement nus, les livre, pour ainsi dire, sans défense aux impressions du froid et de l'humidité, et leur en fait ressentir plus vivement les effets. » ROYER-COLLARD, Dict. l. c. p. 435. « J. ERNEST. HEBENSTREIT, professeur à Leipzig, pense que la coutume, que l'on a adoptée de laisser sortir les enfans très jeunes, ayant la poitrine et les bras nus, est une des causes les plus propres à

determiner le croup. » VALENTIN, l. c. p. 387. Questa causa sembra rendere ragione del motivo per cui ora osservasi il croup più frequentemente che per lo passato. Cfr. LENTIN in HUFELAND's, Journ. 2. B. p. 169. JONAS.

6. CARRON, l. c. p. 406.

7. BOERHAAVE, Aphorism. 799.

8. Un giovinetto di sedici anni, giacente nella Clinica di Vilna il mese di novembre del 1816, venne preso da croup dopo aver molto cantato in chiesa, ed aver quindi bevuta dell'acqua fredda dopo aver corso. Un fanciullo d'anni tredici, ricevuto nella Clinica il mese di maggio del 1820, contrasse la malattia per aver bevuto della birra gelata, avendo il corpo riscaldato.

9. SOEEMMERRING, in Göttingischen gelehrten Anzeigen. 1804. St. 63, p. 624. WOLFF, l. c. p. 34, 36. ALBERS, Anmerk. zu ROYER-COLLARD, p. 88.

10. Poniamo le malattie esantematiche tra le cause eccitanti del croup, locchè per altro non impedisce ch'esse si possano avere anche per cause predisponenti. Imperocchè le osservazioni sì d'altri che mie provano che i fanciulli convalescenti di malattie esantematiche, e principalmente di morbillo, sono molto soggetti al croup. » A tutta ragione dunque scriveva ROYER-COLLARD (Dict. l. c. p. 436): « On peut demander si leur influence (des phlegmasies cutanées) ne se borne pas plutôt à faire naître dans

quali il morbillo ¹, la scarlattina ², il vajuolo ³, l'orticaria ⁴, la risipola ⁵, l'erpete ⁶, la tosse ferina ⁷, e le afte ⁸.

l'économie, un état ou une disposition qui la rende plus susceptible d'être affectée par les causes externes du croup?

1. Ho già parlato del croup manifestatosi durante lo stadio di invasione del morbillo (Vedi Vol. I. P. II, C. XII. § LVII, 3, nota). Anche dopo quell'epoca vidi parecchi di simili casi, e se ne leggono in FIELD (l. c., p. 166, et *Mem. of the med. Soc. of Lond. Vol. 5*), SACHSE (l. c. p. 210), JURINE (l. c., pagina 192, Obs. 51, 53, 54, 55, 56), COLLINET (*Journ. de méd. T. 31*) e ALBERS (Comment. p. 78). Gli ammalati di cui parliamo erano tutti maschi (JURINE, l. c. pag. 206), e procurata l'eruzione del morbillo con una cura conveniente, il croup dissipossi, e la malattia percorse regolarmente i suoi stadij. ALBERS riferisce d'aver osservato, sebben di rado, il croup svilupparsi anche dopo l'eruzione del morbillo (l. c. p. 76). Lo stesso è detto da JURINE (l. c. p. 206. Oss. 59). Di croup postumo al morbillo poi parlano AUGUSTIN (*Journal d. aust. med. Literatur v. HUFELAND, SCHREGER, u. HARLES. 4. B. p. 13*), RUMSEY (l. c. pagina 166), SCHAEFFER (*Kinderkrank. pagina 322*), JURINE (l. c. Obs. 52, 57, 58), HOME (dopo sei settimane), HAASE (l. c. Obs. 29, 58, 90, 117, 118, 120, 121). NAHUMOWICZ (l. c. p. 13, 14) vide il morbillo (se si può credere alla madre del piccolo malato) ricomparso per la seconda volta, nella convalescenza del croup, fugare la raucedine lasciata da quest'ultimo.

2. Ricordai anche alcuni casi di croup eccitato dalla scarlattina tolti dalla pratica altrui (l. c. C. XI. § LI) poichè io non ne ho mai veduti, ciò che accadde pure ad JURINE (l. c., p. 209). Trovansi registrati casi di scarlattina tifoidea massime in MORTON (*Opp. med. Gen. 1696. C. 3, p. 13*), AURIVILLIUS (l. c.), STRAER (l. c.), JOHNSTON (*Philos. Transact. N. 49, a. 1749*), WITHERING (*an account of the scarlatfever and sore throat. Lond. 1779*), UEBERLACHER (*Abh. v. Scharlachfeber. Wien, 1780*), HEBERDEN (*Comm. edit. SCHEMMEBRINGH, 1804, p. 22*), SACHSE (l. c. p. 209), HARRIS (*The philadelph. med. and phys. Journ. by BARDON. Philad. 1805. P. I. Vol. 2, p. 28*), STOLL (*Rat. medendi. Vien. 1790. Par. VII,*

p. 92. Hist. 12), ALBERS (Comment. pagina 80, p. 82), dice: « e poi ora più presto ora più tardi si aggiunge la tracheitide, frequentemente fatale. » Il pericolo della complicazione del croup colla scarlattina è confermato da NAVIER (*Diss. sur plusieurs maladies populair. Paris, 1753, p. 212*) e PINEL (*méd. clinique, p. 220*). Nè deve far maraviglia che la gangrena si estenda alla trachea, ciò che è negato da ALBERS (l. c.), ma confermato dalle sezioni cadaveriche (TAFFIUS, Obs. med. p. 42). Anzi io sono persuaso che i casi in cui l'angina gangrenosa eccitò il croup, dei quali parlano BAYLEY (l. c. p. 228), FERRIAR (l. c. p. 243), RUMSEY (l. c. p. 170) e MAERKER (l. c., p. 78), siano casi di scarlattina maligna. Di tale opinione è pure il Ch. ALBERS (*Ann. zu JURINE, op. c. pagina 149*). Del resto di buon animo concedo che anche altre angine benigne possano suscitare il croup o complicarsi con esso.

3. Dell'infiammazione della trachea compagna del vajuolo fanno menzione COTUNNIO (*de sedibus variolar. syntagma Vien. 1774, p. 38*), WRISBERG (*de variolis internis, § 16, 18. vedi Comm. Soc. Reg. Goetting. T. V, p. 66 sq.*) C. L. HOFFMANN (*von den Pocken. Mainz, 1789, 2. B. § 75 e 649*), REIL (*mem. clin. med. pr. fasc. 3, p. 55*), SACHSE (l. c. p. 24), VALENTIN (l. c. p. 398, 99), PINEL (*op. c., p. 115 e 221*), e ALBERS (Comment., p. 76). Frequentemente il croup suole aggiungersi al vajuolo nello stadio di suppurazione o di ossificazione (JURINE, l. c. p. 208), ma d'ordinario manca delle concrezioni polipose (ALBERS (l. c.)). Nei giorni in cui scrivo queste cose, dal 30 novembre al 12 dicembre 1820, sono chiamato a consultazione presso un fanciullo ebreo non ancora giunto all'età di due anni, il quale tre settimane prima di quest'epoca ha superato il vajuolo benigno a corso regolare, il quale non gli lasciò che un po' di raucedine, alla quale da quattro giorni si aggiunsero tutti i sintomi del croup.

4. ALBERS, Comment. p. 34. « Ho osservato la tracheitide svilupparsi in un fanciullo affetto da orticaria; parmi però che questa complicazione sia accidentale. »

§ XII.

Diagnosi.

I. Abbiamo già avvertito che il croup *incomincia* con sintomi catarrali; imperocchè anche noi¹ siamo di opinione che il catarro, che vuolsi *preceda* il croup, altro non sia se non *la prima manifestazione* della malattia. Potrebbe però benissimo il catarro precedere accidentalmente il croup². VIEUSSEUX avvertì che i sintomi catarrali del croup al suo primo manifestarsi, hanno dei *caratteri particolari*³. Imperocchè in questo caso la *raucedine* è maggiore del solito e più *aspra*, massime se il piccolo ammalato si sforzi di parlare con voce più forte (al che fare bisognerà, per quanto è possibile, obbligarlo). Poi la *tosse* ha un suono *vuoto* che non si può esprimere con parole. Quando si presentino tali sintomi, il medico visiterà con somma attenzione il piccolo malato principalmente nelle ore di notte. SACHSE⁴ racconta che suo suocero

Sintomi
catarrali

5. Il dottor BALBIANI, già mio scolaro, mi riferì, l'anno 1821, d'aver veduto il croup manifestarsi in un soldato, poco dopo che questi si era applicata agli occhi, che aveva affetti da infiammazione risipelatosa, una soluzione di solfato di zinco. JURINE (l. c. p. 191. Oss. 49) confessa di non poter dimostrare alcuna relazione tra la risipola e il croup. Mi fa maraviglia che egli abbia trovata relazione tra il croup e la vaccina (pagina 192, oss. 50); ciò che è pure asserito da CARRON (*Journ. de med.* SÉDILLOT T. 28, p. 248). Ecco che alcuni pretendono già che la vaccina debba garantire anche dal croup!

6. SACHSE, l. c. p. 21.

7. PORTAL sostiene d'aver veduto il croup complicato colla tosse ferina (*Mém. sur plus. maladies*. T. 3, p. 87, 99, 152), e l'asserzione di questo illustre autore si accorda colle osservazioni di BALLONIO (l. c.). Dubito però della possibilità di una tale complicazione (che io non ho mai veduta) JURINE (l. c. pagina 187), SACHSE (l. c. p. 128) e ALBERS (ivi). Nessuno poi dubita che il croup possa presentarsi *dopo* la tosse ferina (ALBERS, l. c.), o viceversa (JURINE l. c. p. 211, oss. 61).

8. JURINE, l. c. p. 141. DOUBLE, l. c. PINEL, l. c. p. 226. PORTAL, l. c. p. 141.

SCHERWIN, med. Comment. Vol. VII, 1780, p. 423. HOME, l. c. In questo stesso momento in cui scrivo ho sotto gli occhi un bambino, di due mesi, il quale, un mese fa, per quanto viene asserito, era affetto da scarlattina, afte delle labbra e della cavità della bocca, da forte raucedine e da leggiera tosse. Temo che siffatto ammalato per la più piccola causa possa venir preso dal croup. Imperocchè verosimilmente in questo caso le afte discendono sino alla laringe.

4. ALBERS, dice: « *Ich bin fest überzeugt, dass die Heiserkeit, mit welcher die Entzündung des Körpers der Luftröhre anfangt, sehr oft für den angeblichen Catarrh gehalten wird, welcher dem Croup vorhergehen soll.* » (*Anm. zu ROYER-COLLARD*, p. 17). E SACHSE « *Ihre Frequenz (der catarrhalischen Erscheinungen) zeigt nicht blos, dass sie mit Wesen der Krankheit in genauer Verbindung stehen, sondern . . .* »

2. Il croup fu visto insorgere dopo epidemie catarrali da HOME, BLOOM, SALAMON, CALLISEN, MAHON, VIEUSSEUX, DUBOUEIX, JURINE (p. 131, 140), RUBINI (l. c. p. 41).

3. « *La maladie commence comme une affection catarrhale singulière* » l. c., p. 2.

4. L. c.

LENTIN visitava volentieri in tale stato di cose i malati la notte, e veramente questo bravo pratico merita d'essere imitato! Aggiungi le belle parole di HAASE ¹: « *Pendant le sommeil on remarque le plus aisément les altérations légères de la respirations, et c'est alors qu'il faut s'assurer de cette fonction lorsqu'on a conçu des craintes sur l'existence ou le degré de la maladie.* »

Dispnea,
voce e
tosse

II. Che se ai sintomi catarrali sopraggiunga improvvisamente la *dispnea*, cresca la *raucedine*, e la tosse si faccia clangosa, non è più permesso dubitare della presenza del *croup*. Al contrario, qualora la respirazione, principalmente durante il sonno, rimanga libera, e crescente la febbre ², non crescano la *raucedine* e la tosse, in una parola qualora la malattia vesta sempre più chiaramente la forma o di *febbre catarrale* ³, o di *tosse serina* ⁴ o del *morbillo* ⁵, si potrà stare coll'animo più tranquillo. Temerai però qualora prima del tuo arrivo si fossero per avventura presentati i sintomi del *croup*, quand' anche al momento del tuo arrivo non esista più alcun segno di questa malattia.

Intervalli
liberi

III. Imperocchè il *croup* è così costituito che presenta non di rado degli *intervalli* più o meno *liberi*, specialmente rispetto agli insulti di tosse e alla *dispnea*. Infatti gli altri sintomi, quali la febbre, la *raucedine* e un po' di tosse ⁶, rare volte lasciano interamente l'ammalato che hanno preso ⁷. Nè mancano esempi di *dispnea* e di tosse soffocativa che molesta *continuamente* l'ammalato dal principio fino alla fine della malattia ⁸. Gli intervalli

1. L. c. p. LXX.

2. JURINE stabilì una perniziosa sentenza dicendo (l. c. p. 132 not.): che il *croup* in principio è accompagnato da febbre impercettibile, mentre il catarro ne ha socia una molto forte. Imperocchè ALBERS avverte giustamente (l. c. not. 105) che le stesse storie di JURINE provano il contrario.

3. Vol. I. Part. I. Della febbre catarrale.

4. Cap. XV.

5. Vol. I. Par. II. Cap. XII. § LVII.

6. « *Quelquefois cette toux croupale a lieu alternativement avec une toux catarrhale, et il faut alors beaucoup d'attention pour reconnaître la première.* » HAASE, op. c., p. LXXVI, e Obs. 27, 35, 37.

7. Sotto questo rapporto le mie osservazioni si accordano perfettamente, fatta eccezione di un solo caso (Vedi i miei Atti clinici l. c. p. 58), con quelle di BAYLEY, FIELTZ (l. c. p. 531), VIEUSSEUX (*Recueil*, p. 44), SACHSE (l. c. pa-

gina 401), il quale dice: « *obgleich man einzelne Beobachtungen von vollkommener Intermision antrifft, so wird man doch bei den meisten Remissionen einige der wesentlichen Zufälle, wenn auch nur leise, fortdauern finden.* » ALBERS scrive (Ann. zu JURINE, l. c. p. 69) « *Rechnen wir das Fieber, wie ich es thue, zu einen im ganzen Verlauf der Krankh. wesentlichen Symptome: so kann ich aus diesem Grunde schon die Krankheit nicht intermittend nennen.* » G. HAASE non ritiene la febbre come sintomo essenziale del *croup* (l. c., p. LXXIII) e si riporta alle osservazioni 1, 26, 32, 35, 72. Ci sia lecito qui di domandare se i medici che hanno una estesa clientela in una città tanto grande quanto Mosca possano osservare così attentamente e diligentemente i loro ammalati da poter rendere esatto conto dello stato febbrile apparso o mancante durante il corso della malattia?

8. Io osservai dei casi di *croup* decorrente senza alcune remissioni come

liberi, quando si presentano possono, protrarsi ad un'ora ¹, a tre ore ², a sei ³, a nove ⁴, e perfino a giorni interi ⁵. Essi presentansi per lo più nel mattino ⁶, qualche volta pochi istanti prima della morte ⁷; gli insulti poi vengono quasi sempre di notte ⁸, e protraggonsi da mezz'ora ⁹ ad un'ora intera ¹⁰ e più ¹¹. Talvolta scorgesi un tipo in parossismo ed intervalli liberi ¹²; onde si venne nel sospetto, finora non confermato, dell'esistenza di una febbre intermittente-latente, o di asma, che a torto ebbe il nome di *acuto dei bambini di MILLAR* ¹³. Relativamente al primo di questi sospetti dicesi ¹⁴ che GHISI ¹⁵ avesse già osservato il tipo *intermittente nel croup*, ciò che però è ben lungi dall'esser vero. Giacchè il caso del proprio figlio riguarda un'altra specie di angina (sospettiamo la scarlattinosa). Se non andiamo errati, il sospetto di cui parliamo presentossi per la prima volta nello stesso tempo a JURINE ¹⁶ ed a noi stessi. Poichè avvertimmo essere probabile che l'angina laringea a modo delle altre infiammazioni, assume qualche volta l'indole periodica, e costituisce così una malattia che potrebbe meritare il nome di *febbre intermittente perniciosa tracheale*; noi però opinammo che *non si dovesse ammettere* l'esistenza di siffatta malattia *prima* che fosse confermata da *ulteriori* osservazioni. Ond'è che ci fa maraviglia che ALBERS, leggendo il nostro scritto, abbia potuto credere ¹⁷, che noi avessimo voluto *imporre* il nome di *febbre intermittente perniciosa tracheale ad ogni sorta di croup*! Più diligenti osservazioni non hanno in nessun modo confermato il sospetto che il croup possa qualche volta appartenere alle febbri intermittenti. Almeno tanto JURINE ¹⁸, che noi stessi ¹⁹ adoperammo senza alcun frutto la corteccia peruviana. ALBERS per altro avverte che anche questo criterio non è sicurissimo, scrivendo egli ²⁰:

« *Der intermittirende Charakter einer Krankheit erfordert, nicht*

ne osservarono GHISI, BERGEN, HALENIO, HOME, l. c. p. 38. SACHSE, l. c. p. 97. DUBONEIX, MAERKER, l. c. p. 9.

1. GUTFELD, l. c. ed io.
2. CALLISEN, l. c. ed io.
3. ZOBEL, l. c. ed io.
4. BRAEWER, l. c. i miei Atti clinici, l. c. p. 62.
5. BLOOM, l. c. p. 266, 67. DURAND, l. c. Io non l'ho mai visto.
6. HOPFF, p. 23. ALBERS, *an Mütter*, p. 20.
7. Cfr. § IX. N. 4.
8. RUMSEY, l. c. p. 450. Gli insulti diurni e le remissioni notturne furono osservate da JURINE (l. c. oss. 28) e da me (NAHUMOWICZ, l. c.).

Vol. II. Part. II.

9. Così m'avvenne alcuna volta di vedere.

10. GUTFELD, l. c.

11. In molti l'insulto si prolungava per porzione della notte.

12. JURINE, l. c. p. 61. Obs. 27, 28, 29. — I miei Atti clinici, l. c. p. 72, 73. NAHUMOWICZ, l. c. p. 44.

13. Cap. XIII. § LXII, N. 4.

14. SACHSE, l. c. p. 101.

15. L. c. p. 7.

16. L. c. p. 70, 71.

17. *Anm. zu ROYER-COLLARD*, p. 3.

18. L. c. Obs. 29.

19. NAHUMOWICZ, l. c.

20. *Anm. zu JURINE*, p. 60.

immer China und wird gewiss nicht stets dadurch gehoben, sondern oft verschlimmert, wie selbst die Wechselfieber mit dem Charakter der Synocha hinreichend beweisen. »

Stato in-
fiamma-
torio

IV. Nè confermato si è il sospetto che il croup sia d'indole *spasmodica*, sospetto che era nato principalmente dall'aver osservato quelle sue fasi periodiche¹. Imperocchè tutto il decorso della malattia, l'autossia dei cadaveri (che presenta, se non sempre i segni dell'inflammazione, costantemente almeno quelli degli esiti di essa²), e il vantaggio che si ha dall'attivo metodo antistomatico provano che il croup dipende da uno *stato infiammatorio* della laringe e della trachea, o d'ambidue questi corpi. Locchè per altro non esclude la possibilità dello *spasmo* come *effetto* tanto dell'irritazione infiammatoria stessa³, quanto dell'irritazione suscitata nei nervi della laringe dalla pseudomembrana che agisce a guisa di un corpo straniero. JURINE⁴ e ROYER-COLLARD credono non potersi ammettere che le concrezioni purulente nella laringe abbiano qualche influenza sul ritorno periodico della dispnea perchè costanti. Confessiamo che la cosa riesce difficile a spiegarsi; essendoci però spesse volte occorso di vedere delle vomiche polmonari mettere l'ammalato in pericolo di morire soffocato ad intervalli; ed altri vizj locali causare malattie periodiche⁵, noi cre-

1. Dice JURINE, l. c. p. 60. « *Die Remissionen und Intermissionen, welche zuweilen beim Croup eintreten, sind so eigenthümlich, dass sie sehr die Meinung sprechen, als trete zuweilen ein Krampf hinzu, und schwerlich würde man eine genügende Erklärung über dieses Periodische geben können, wenn man nicht Krampf als Ursache desselben annähme.* »

2. In quella maniera che i ruderi fumanti fanno testimonianza del passato incendio, così la linfa coagulabile, le aderenze morbose e le pseudomembrane fanno fede della esistita infiammazione. Egli è anzi raro che l'inflammazione della membrana sierosa e delle mucose continui quando è già avvenuto il trasudamento (BICHAT, *Abhand. üb. d. Häute* e PINEL, *Nosographie philos. T. 2*, pagina 202, 3^a ediz.) Su questo argomento leggi, rispetto al croup, ALBERS, *Anm. zu ROYER-COLLARD*, p. 66. CELSO aveva già detto: « Non avvi cosa più stolta che il credere di trovare i visceri nell'uomo moribondo ed anzi nel già morto come si trovano nell'uomo sano. » (L. C. Prof.).

3. Ho già parlato dell'influenza che le infiammazioni dispiegano nella genesi degli spasmi (Vedi Vol. II. Part. I. C. l. § III, 27. § IV, 44. Part. II. XIV). Sono quindi ben lontano dal ritenere lo *spasmo* e l'*infiammazione* condizioni diametralmente opposte tra di loro. Scrisse benissimo su questo argomento, per rapporto al croup ALBERS (*Anm. zu ROYER-COLLARD*, p. 34), e il dottor KELLER che si esprime nel seguente modo: « *I am very inclined to refer some of the more remarkable symptoms of the croupy paroxysm to a consequent spasm of the muscles of the glottis and larynx; a spasm consequent to, and depending upon the inflamed state of those parts.* » (CHEYNE l. c. p. 127.) Ciò posto si vede chiaramente per quale motivo trovansi in urto colla ragione l'opinione di RUBINI (l. c. p. 136), ove dice: « Due distinte malattie (flogosi ed ortopnea soffocativa) concorrono e si uniscono per costituire quel tutto morbo, cui diamo il nome di croup. »

4. L. c. p. 60.

5. *Dict. l. c. p. 422.*

diamo doversi ammettere un tal fatto, non ostante la difficoltà di darle la spiegazione. La sensibilità dei nervi della laringe, ora aumentata, ora diminuita (per esempio massime dopo il sonno), potrebbe far sì che lo stimolo locale producesse un effetto alternativamente ora piccolo ora grande. Potrebbe anche darsi che se ne potessero accusare le pseudomembrane, le quali ora ostruissero, ora lasciassero libero il passaggio all'aria, oppure anche qualche momentanea congestione sanguigna intorno alla laringe e alla trachea.

V. Abbiamo già avvertito che i cadaveri delle persone morte di croup presentano i caratteri dell'inflammazione ora nella laringe, ora nella trachea¹. Piacque perciò a JURINE² dividere il *croup* in *laringeo* e *tracheale*. Siffatta divisione, alla quale si mostrò fortemente contrario ALBERS³, non va sprezzata del tutto, siccome quella che indica più da vicino la sede del male. Siccome però i casi di *croup laringeo* riferiti da JURINE ebbero esito di guarigione, e quindi non si può con certezza *dimostrare* ove avessero sede; e siccome i casi di *croup tracheale* del medesimo autore, che terminarono colla morte, per lo più presentarono simultaneamente affette la laringe e la trachea: noi ci atteniamo al consiglio di ROYER-COLLARD⁴, il quale vuole che si differisca ad ammettere la divisione del croup in laringeo e tracheale, finchè si abbiano prove più convincenti in proposito; e ciò facciamo tanto più volentieri, in quanto che i sintomi diagnostici stabiliti da JURINE sono d'altronde molto ambigui. In fatti JURINE stabilì i seguenti caratteri distintivi del croup laringeo: 1.^o La malattia invade improvvisamente senza che siasi potuto prevederlo; 2.^o il decorso ne è breve, i sintomi gravi; 3.^o sin da principio compajono i sintomi spasmodici; 4.^o le remissioni sono brevi; 5.^o il dolore è nella laringe ed aumenta se si comprime quest'ultima; 6.^o finalmente l'ammalato muore prontamente quando i rimedj amministrati non calmino prontamente i sintomi del male, e ne impediscono i rapidi progressi. ALBERS disse che questi sintomi non compajono se non quando la malattia è molto grave, e ne stabilirono due altri: 1.^o il suono della tosse più clangosa e stridula; 2.^o la voce meno universalmente rauca. Minore incertezza presentano in certo qual modo la *sede del*

1. N. 4.

2. L. c. p. 49.

3. *Ann.* zu JURINE, l. c. p. 8. Poiché mentre lo stesso JURINE confessa: «*wenn ich diese Unterabtheilung annehme, so bin ich doch weit davon entfernt, sie für genau geometrisch anzugeben, —* l'illustre suo emulo dice: «*es gehört*

unstreitig dem Verfasser das grosse Verdienst gezeigt zu haben, dass die Entzündung bald den Kehlkopf, bald den Körper der Luftröhre zuerst allein, oder einen dieser Theile vorzugsweise ergreift.» L. c.

4. *Dict.* l. c. p. 451.

dolore (quando questo esista¹), che il malato indica sentire piuttosto alla laringe che alla trachea, e la *qualità della tosse*, la quale è più stridula nel croup laringeo, più sonora nel croup tracheale² (d'onde emerge la maggior difficoltà di distinguere al suo primo comparire questa malattia dal semplice catarro).

Facilità
di errare

VI. Simulano il croup le *malattie della tiroidea*³, i *tumori comprimenti la trachea*⁴, i *vizj dell'arco dell'aorta*⁵, forse delle *vene giugulari*⁶; gli *ascessi formati alla superficie inferiore dei muscoli che coprono la laringe*⁷ ed alla *parte superiore della faringe*⁸, come è provato anche dal seguente fatto. Il giorno 6 marzo dell'anno 1820, venne ricevuta nella mia Clinica una giovine di vent'anni, la quale narrava che nell'infanzia andava frequentemente soggetta a tumori delle glandole sottomascolari, e che un anno prima di avere i suoi mestruj, in seguito a febbre e raffreddamento, le si era manifestato al lato destro del corpo tiroideo un tumore della grossezza di una avellana, e che sei giorni dopo, in seguito a nuovo raffreddamento, era stata còlta da febbre. Oltre a questa febbre, accompagnata da sintomi catarrali, osservammo un tumore situato al lato destro della tiroidea, grosso quanto un uovo di gallina, alquanto duro, dolorosissimo non solo quando veniva toccato, ma anche sotto le profonde inspirazioni, la voce rauca, abbassata, la respirazione poco libera, la deglutizione difficile e dolorosa.

1. ROYER-COLLARD dice: « C'est à tort que plusieurs auteurs ont designé cette douleur (du larynx et de la trachée) comme un symptôme essentiel du croup, elle n'est qu'un symptôme accidentel. » Dict. 1. c. p. 425.

2. « Der Ton des Hustens ist bei Tracheitis heiser, gedämpft, nicht klingend, mehr hoch als tief. Es ist zuweilen äusserst schwer, ihn von einem catarrhischen Husten zu unterscheiden. Die gewöhnlich damit verbundene Heiserkeit der ganzen Stimme, welche ich als ein zweites charakterisches Symptom der Tracheitis ansehe, muss hier oft den Arzt vorzüglich mit bei der Diagnostik der Tracheitis vom Catarrhus leiten. » ALBERS, Anm. zu ROYER-COLLARD, 1. c. p. 21.

3. JURINE, 1. c. oss. 47 (Un ascesso che divideva le cartilagini della trachea), oss. 48 (Ingrossamento induramento, degenerazione).

4. RUSH, nei *medical Commentaries*. Vol. 4. Cfr. LIEUTAUD, hist. anat. med. T. IV. Obs. 67, 68, 70. MORGAGNI, de sed. et caus. morb. Lib. III. § 43 e 45.

5. Cfr. Cap. IV. § XVIII, N. 4.

6. Dico forse, perchè siffatta opinione non ha altro appoggio che un esperimento fatto sopra di un cane. Infatti LOWERO dice (tract. de corde. C. II, pagina 124). « Non molto prima aveva legato strettamente le vene giugulari di un cane con un filo che aveva fatto passare per disotto a quelle; e dopo alcune ore tutte le parti che trovavansi al di sopra della legatura gonfiavansi in modo maraviglioso, e due giorni dopo il cane morì quasi soffocato da angina. In tutto questo tempo non solo cadevangli copiose lagrime, ma gli usciva anche dalla bocca gran quantità di saliva, non altrimenti che se, avendo preso del mercurio, fosse preso da salivazione.

7. I. ANDERS, v. *Edinburgh med. and surg. Journal* LXX, 5. N. 1820, p. 156.

8. ABERCOMBIE, in *Edinb. med. and surg. Journal*. April 1819, p. 250. DETMOLD, von croupähnlichen Leiden ohne Croup; v. HUFELAND's Journ. 1820.

Esplorate le fauci non vi si vedeva che un po' di rossore sulla parte posteriore. Al dire dell' inferma l'ostacolo alla deglutizione era situato più profondamente, a livello della terza vertebra del collo. Ritenuto trattarsi di *tiroidite* e *faringitide*, tentammo invano di ottenerne la risoluzione col mezzo dei salassi, delle sanguisughe e degli altri mezzi antiflogistici. Poichè l'ammalata oppressa da gravissimi sintomi, *non dissimili da quelli del croup*, non guarì se non dopo che, ispirati dei vapori, ebbe sentito rompersi un ascesso alla faringe, e rimesso più di un'oncia di pus sanguinolento. Il tumore della laringe ritornò al primiero stato ¹. — Simulano pure il croup i *polipi* ² ed i *corpi stranieri caduti entro la laringe*. ENGSTROEM ³ narra il caso di una fanciulla la quale attribuiva un dolore che provava alle fauci ad un ago che credevasi avesse inghiottito. Il giorno dopo era sopraggiunta la febbre, la dispnea, la voce si era fatta stridula, e finalmente l'ammalata morì. Sparato il cadavere invece di un ago si riscontrarono i segni del croup. Al contrario BALFOUR cita il caso di una malattia che si ritenne per croup, ma che all'apertura del cadavere si conobbe dipendente non già da pseudomembrana, ma bensì da un pezzo di vetro lungo un pollice posto al di sotto della laringe ⁴. Dalle suesposte cose si vede che non bisogna dichiarare trattarsi di croup, prima di aver sottoposto a rigoroso esame il collo, le fauci, e ponderate tutte le circostanze che precedettero la malattia. I corpi stranieri soliti a cadere entro la trachea producono dei sintomi che differiscono da quelli del croup per ciò che ⁵ il pericolo di soffocazione insorge senza prodromi, la qualità del dolore corrisponde alla natura del corpo straniero entrato in quel canale, la sede del dolore non è tanto fissa, la tosse è forte, gli sputi sono spumosi e spesso sanguigni, e finalmente perchè non di rado succede l'enfisema del collo. Onde instituire più facilmente la diagnosi, giova avere un' esatta notizia dei corpi che sono caduti nel canale aereo. Si videro entrarvi, ed arrivare alla laringe del *cibo* ⁶, una *pillola* ⁷, una *mandorla* ⁸,

1. Cfr. KOPP, l. c.

2. L. c.

3. HOME, l. c. p. 49.

4. Cap. IV. § XVIII, 2, 3.

5. Oss. 47.

6. MARCELLI DONATI, hist. morb. Lib. III. Cap. VII. SCHENK, Obs. med. L. II. Obs. XV, p. 20. BONETUS, Sepulchr. anat. L. II. Sect. II. Obs. 15.

7. MARTINIÈRE, in *Mém. de l'ac. de chir.* T. V. DESGRANGES, in *Journ. de méd.* T. XXXVII, p. 37.

8. ALLARD, in *Journ. de physique.* T.

VI. BEUSSIER de la BOUCHARDIÈRE, in *Journ. de méd.* T. XLV. p. 267. GUINCOURT, ivi. Vol. XII, p. 44. VICQ D'AZYR in *Mém. de la Soc. R. de méd.* Vol. 4. Chir. N. 3. CARRON, op. c. TROWBRIDGE, in the *London med. and phys. Journ.* Lond. 1819. Vol. 42. GIRET-DUPRÉ, in *Journ. de méd. chir. et pharm.* T. XXXIII, 1815. Mai, p. 339. Miscel. N. Cur. Dec. II. An. II. Obs. 153. Dec. III. An. I. App. p. 129. Acta Helvet. Vol. I, p. 43. KLEIN, *chir. Bemerk.* pagina 168.

una fava ¹, un grano di caffè tostato ², una noce ³, una castagna ⁴, una spica di gramigna ⁵, un nocciuolo di susina ⁶, un seme di anguria ⁷, un ossicino ⁸, un guscio di lumaca ⁹, un ago ¹⁰, un pezzetto di formaggio ¹¹, di pane ¹², di carne ¹³, di guscio di avellana ¹⁴, una sanguisuga ¹⁵, un pallino di piombo ¹⁶, una lamina di piombo ripiegata della grandezza di due pollici. — Ecco il fatto di quest'ultimo accidente. Un ebreo di venti anni, assistendo mezzo briaco ad una festa da nozze celebrate nella città di Kowno il 30 settembre 1809, si propose di accompagnare fischando la musica della danza. A questo effetto si mise in bocca un istromento dell' indicata dimensione, fatto con una lamina di piombo raddeoppiata, con un foro nel mezzo, onde ne uscisse un fischio, e volendo fare una grande inspirazione lo inghiottì. Al momento fu preso da tosse violenta, la voce si fece bassa e sibilante, difficilissima la respirazione, impossibile la deglutizione. Tentati invano moltissimi rimedj sì domestici che medici, l'ammalato si fece trasportare a Vilna, il 7 di ottobre. Il suo aspetto non dava indizio del grave pericolo in cui si trovava, se ne eccettui la difficoltà di respirare. Con voce, strettamente parlando, sibilante, narrò quanto gli era accaduto. Col dito indicava il punto sotto la laringe nel quale si era collocato il corpo straniero. La tosse era quasi interamente cessata, e non eran mai comparsi sintomi febbrili. Esaminate tutte le circostanze, il chirurgo PELIKAN, professore di chirurgia, istituì con molta destrezza la tracheotomia, ed estrasse il corpo straniero; l'ammalato guarito (chè non gli rimase se non un forellino capillare al punto della ferita) uscì dalla Clinica il giorno 20 di novembre. — Si videro inoltre cadervi una moneta d'oro ¹⁷, per non parlare del-

1. HUFELAND, *Journ.* 3, B. I. St. pagina 401. HOEN, *Archiv f. med. Erfahr.* Jahrg. 1815.

2. BONET, L. I. Obs. 40. HASKELL, in *Med. papers communicat. by the Massachusetts med. Soc. Vol. 3. P. I.* 1819.

3. SCHENK, Lib. I. Obs. XIV, p. 29.

4. *Hist. et mém. de l'ac. R. des sc. de Toulouse* 1788. T. I. HUFELAND's *Neueste Annal. d. Französ. Arzneyk.* 4. B. p. 377.

5. DESCAMPS, in *Journ. de méd. contin.* Vol. 2, p. 555.

6. PANAROLUS, Pentecost. II. Obs. 7.

7. BONET, *sepulchr. anat.* L. I. Obs. 46. ORTESCHI, *Giornale*, T. 6. BANG, in *Act. Reg. Soc. med. Havn.* Vol. I, pagina 90. KLEIN, l. c. p. 190.

8. WAINWRIGHT, v. KÜHN's *phys. med. Journ.* 1800. April. p. 275.

9. Ivi, p. 273. MOSQUE, *Chirurg. Novellen.* N. 4.

10. Ivi, p. 276.

11. MARTIN, nelle *phil. Transact.* Vol. LV.

12. BLANCARDI, *anat. pract. rar.* Cent. II. Obs. 40, p. 257.

13. LANGENBECK, *Bibl. f. d. Chirurgie*, 3. B. p. 258.

14. DEDEBART, op. che citeremo fra poco.

15. FABR. HILDANUS, *obs. chir.* Cent. I. Obs. 35. BIRCH, *Hist. of the R. of sciences.* T. III. v. HALLERI, *Bibl. chir.* Vol. I, p. 435. HOOKE, *ivi*, p. 563.

16. DE LA MARTINIÈRE, nelle *Mém. de chir.* T. V.

17. « Si trovarono poi due vermi del genere degli ascaridi collocati nella trachea alla sede del cuore e in principio dei polmoni, ai quali vermi dovevasi

l'acqua e della terra che vi si rinvenne nei sommersi, e dei vermi¹.

VII. Da ciò che abbiamo detto del resto non potrebbesi per avventura conchiudere che l'irritazione prodotta dalla presenza dei corpi eterogenei nella laringe, i quali determinano senza dubbio uno stato infiammatorio delle parti che costituiscono questo organo, possa ritenersi come una specie di *croup traumatico*? Poichè d'altra parte è provato da numerosi esperimenti tentati su diversi animali potersi eccitare un *croup artificiale* irritando meccanicamente la laringe e la trachea². Il croup assume un' *indole diversa* a seconda della diversa costituzione degli ammalati, ed annuale. Generalmente parlando consiste in un' infiammazione catarrale. Abbiamo dimostrato altrove³ cosa intendiamo noi per infiammazione catarrale⁴. Stabilito che la causa del croup è un' affezione infiammatoria catarrale, si viene a conciliare l'opinione di quelli che ritengono questa malattia un catarro⁵, con quella di coloro che la vogliono prodotta da un' infiammazione, locchè è benissimo dimostrato da ROYER-COLLARD ove dice: « *Il est des médecins qui croient combattre cette opinion (que le croup est une inflammation de la membrane muqueuse du larynx et de la trachée), en soutenant que le croup n'est point une inflammation proprement dite, mais seulement une affection catarrhale, ou un catarrhe du conduit aérien. J'avoue qu'au lieu de voir une objection dans cette assertion, j'y trouve bien plutôt une confirmation de la doctrine que je viens d'établir. A mes yeux et aux yeux des médecins qui mettent quelque sévérité dans leur langage, tout catarrhe est une inflammation d'une membrane muqueuse particulière, inflammation dont l'effet est d'exciter de la rougeur, de la chaleur, de la douleur, et une augmentation plus ou moins grande de la sécrétion propre*

Indole
dell' in-
fiammaz.

manifestamente la soffocazione. » HAL-
LER, op. pathol. T. III, p. 289.

1. ECKHOLD, *über die Ausziehung fremder Körper aus dem Speisekanal und der Luftröhre*. Leipz., 1799. Cfr. DEDEBART, *Essai sur les corps étrangers introduits dans le pharynx et l'oesophage*. Paris, 1814.

2. VALENTIN, op. c. p. 464—488. JURINE, l. c. p. 259—265.

3. Volume I. Parte I. Appendice al § LXXVII. N. 7.

4. HAASE, l. c. p. LII.

5. Dict. l. c. p. 448.

6. Ivi N. 6. ALBERS (*Ann. zu JURINE*, p. 133) dichiara che il catarro è una

infiammazione delle *glandule* della membrana mucosa che riveste l'aspra arteria, e il croup un' infiammazione dei vasi sanguigni della medesima membrana. Siffatta distinzione è onninamente ipotetica. Si può dire di ALBERS ciò che HAASE disse BELL: « *Que cela soit son affaire de prouver que l'affection catarrhale doit consister dans une affection des glandes.* » Oltre di che siffatta opinione è contraria alla ragione, giacchè non si possono immaginare glandule senza vasi sanguigni. Anche l'illustre SACHSE (op. c. 2. Th. p. 291—92) confuta l'opinione di ALBERS.

à cette membrane. C'est là, si je ne me trompe, le caractère essentiel du catarrhe nasal, du catarrhe pulmonaire, du catarrhe de l'urèthre, du catarrhe intestinal, etc. Or ce caractère est aussi celui du croup; et par conséquent, dire que le croup est un catarrhe du larynx ou de la trachée, c'est dire, en d'autres termes, que c'est une inflammation de la membrane muqueuse de ces organes. » Siffatta infiammazione catarrale può, giusta i casi, vestire il carattere flemmonoso, o complicarsi con un'affezione gastrica¹ o tifoidea². Non si debbono inoltre escludere dalle cause eccitanti il croup cronico l'artritide e la sifilide³.

Concre-
zioni
membra-
nose

VIII. Siccome le infiammazioni delle altre parti non presentano costantemente il trasudamento di linfa coagulabile ed il suo passaggio in concrezione membranosa, lo stesso avviene anche dell'infiammazione della laringe e della trachea⁴. Il perchè siffatte concrezioni, intorno le quali si vantano tante ipotesi⁵, si possono con tanto minor ragione avere per segni caratteristici del croup, in quanto che presentansi anche in altre malattie, come per esempio nell'angina delle fauci, nella carditide, nell'enteritide, nella dissenteria. Ciò nulladimeno la prestezza⁶ colla quale sogliono formarsi tali concrezioni membranose sarà sempre maravigliosa. Bisogna però guardarsi dal credere prontamente proveniente dalla laringe e dalla trachea tutto ciò che gli affetti da croup rigettano dalla bocca⁷.

1. JURINE, l. c. p. 95. AUTENRIETH, l. c. RYMKIEWICZ, l. c. p. 25.

2. JURINE, l. c. ALBERS, Comm. p. 23. ROYER-COLLARD, p. 449 (*Croup adynamique*).

3. Cap. IV. § XVIII. N. 2.

4. *Tracheitis sicca* di REMERI l. c. *Angina inflammatoria* di BOERHAAVE, l. c. A torto quindi RUBINI, l. c. p. 169 sq., DREYSIG, l. c., SZTAROVESKY, l. c. p. 31, ecc. fecero distinzione del croup che decorre senza formazione di pseudomembrana e di quello in cui la si osserva.

5. Si credettero 1.^o la tunica villosa della laringe e della trachea (NOBLEVILLE, STARR, WILKE, l. c.), 2.^o Muco condensato delle glandole della trachea (MURRAY, Nov. Comm. Soc. Goett. T. IV, p. 55. BAECK e SALAMON, ROSENSTEIN, HOPFF, II. cc.). 3.^o Linfa cambiata in muco (HOME, l. c.). La vera origine delle pseudomembrane fu scoperta da MICHAELIS, il quale fece conoscere constare esse di linfa coagulabile secreta per la forza dell'infiammazione.

6. « . . . dass die abgesonderte plastische Lymphe in wenigen Tagen selbst

eine feste cylinderförmige Gestalt bei der eigentlichen Tracheitis-bekomme könne, lehrten unleugbare Erfahrungen. » ALBERS (*Ann. zu JURINE*, op. c. p. 10). HOPFF vide la pseudomembrana tubulata rigettata fino dal secondo giorno di malattia (l. c. p. 10), ed HAASE cita un caso (l. c. oss. 78), nel quale la malattia non durò che trentasei ore.

7. Giustamente avvertesi nell'*Allgemeine Literatur-Zeitung* (April, 1808, p. 821): « Man ist beim Croup geneigt, allen Auswurf vom Schleime als losgerissene Stücke der falschen Haut oder als Eiterstoff aus der Luftröhre anzunehmen. Die Praktiker müssen hier genauer untersuchen, ob er aus dem Magen kommt, oder ob es der gewöhnliche Lungenschleim ist. » CL. SACHSE, l. c., p. 73, stabili delle differenze tra le materie rigettate dai polmoni, dalla laringe, dalla trachea e dal ventricolo. BAECK e SALAMON ne diedero una giusta idea in poche parole, dicendo che nel croup gli sputi differiscono dal muco ordinario per la loro maggiore tenacità (l. c., p. 293).

IX. Abbiamo già avvertito¹ che il croup può venir eccitato dal Complicazioni morbillo, dalla scarlattina, dal vajuolo, dall'orticaria, dalla risipola, dall'erpate, della tosse ferina, e dalle asfe. Esso poi può anche complicarsi coll'angina delle fauci², colla bronchitide³, colla peripneumonia⁴, colla pleuritide⁵, coll'infiammazione dell'arco dell'aorta, e coll'idrocefalo accessorio⁶. Ecco un caso di complicazione coll'infiammazione dell'arco dell'aorta. Il figlio del dottor WIOBLEWSKI, d'anni otto, fu colto improvvisamente, la notte del 14 febbrajo 1821, da tosse clangosa, dolore alla laringe, raucedine e febbre. Un salasso e sanguisughe arrestarono il male: ma tre giorni dopo la malattia rinforzò di nuovo, e già manifestaronsi grave palpitazione di cuore, dolore alla parte inferiore della trachea, senso di imminente svenimento, oscuramento di vista, polso frequentissimo, teso al pari di una corda metallica, e grandissima ansietà. Si estraggono nuovamente sei once di sangue dalle vene del braccio, e all'indomani si applicano nuovamente le sanguisughe allo sterno e al collo, prescrivendosi nello stesso tempo dell'infuso di foglie di digitale. Sotto questa cura, comparso un abbondante sudore critico universale, il fanciullo guarì e vive robusto ancora al presente.

§ XIII.

Prognosi.

I. Non esiste quasi alcuna malattia acuta più pericolosa del Pericoli croup. La natura vale poco o nulla contro di questa malattia⁷, e quando l'arte non arrivi a vincerla al suo primo manifestarsi,

1. § XI. N. 2.

2. Cfr. § XI. N. 2 (79).

3. JURINE, l. c. p. 143, in una nota (119) di ALBERS. SACHSE, l. c. p. 207. Caso di LENTIN il giovine. L'osservai più volte. La respirazione in tal caso è continuamente difficile, e la tosse priva del suono clangoso continua fino alla fine della malattia (alla quale non arriva quasi mai quella del croup).

4. HALENIUS, l. c. REIL, *Fieberlehre*. 2. B. § 165. DUBOUEIX, VOGLER, l. c., p. 752. HUFELAND (Storia di un uomo di sessant'anni preso da croup), FERRIAR, l. c. p. 191, p. 83, 85.

5. ROYER-COLLARD, *Dict.* l. c. p. 441. JURINE, l. c. p. 83, 85. Non l'ho mai vista.

6. JURINE, l. c. p. 93. VIEUSSEUX, nel *Journ. de CORVISART*. T. XII. Io ripeto l'idrocefalo che sopravviene al croup, dal nesso che la laringe ha col cervello per via dell'accessorio del WILLIS, e dalle congestioni cerebrali che accadono sempre ogni qualvolta avvii sospensione della respirazione.

7. JURINE, l. c. p. 93, narra un esempio di croup guarito spontaneamente: « Ich glaubte diese ohne Kunst bewirkte Heilung erzählen zu müssen, weil sie die einzige ist, die mir vorgekommen. » Mi fa maraviglia che ALBERS asserisca (*Anm. zu JURINE*, p. 76) che la guarigione spontanea è più frequente nel croup laringeo; e se ne maraviglia meco SACHSE, l. c. p. 250.

l'ammalato è irremissibilmente perduto. Siccome però la diagnosi, al primo apparire della malattia è molto difficile, così rimane spesso volte il dubbio se i guariti siano veramente scampati dal croup. Più di una volta noi sentimmo talun medico vantarsi d'aver guarito il croup, mentre potevasi fortemente dubitare se la malattia vinta fosse veramente croup. Emerge quindi che non si può stabilire una esatta proporzione tra i morti ed i guariti di croup, nè tra di loro nè in confronto con altre malattie. Non ometteremo ciò nondimeno di citare le cifre esposte dai diversi autori. HOME di tredici ammalati ne perdette tre. — BAYLEY di sette, tre. — BARD di quattro, tre. — FIELD nessuno di quattro ammalati. — WAHLBOM di tre, due. — PINEL di quattro, tre. — VIEUSSEUX di ventidue ne perdette undici. — MICHAELIS, GUTTELD, CHAMBON perdettero la metà degli ammalati da loro curati. — BERNARD di quattro ne perdette uno. — BARD e DUBOUEIX, tre. — BAECK e SALAMON, due. — BECHOU di nove, sette, e CHEYNE, cinque. — LENTIN di quindici, otto. — ANDERSON di sette non ne perdette alcuno. — QUENTIN di undici ne perdette sette. — RUMSEY di ventuno, dodici. — JONAS più della metà. — SACHSE di trentotto, ventidue. — CAILLOU i due terzi. — DOUBLE il terzo. — JURINE in ventotto ne perdette soli tre. — THOMAS e SMITH di diciotto, cinque. — STEARS di cinquanta, due. — HAASE di centoquarantatrè, cinquanta. — GOELIS di duecentocinquantadue, cinquantasei. — TREBER di ottantasette, diciassette. — Fortunatissimo l'ALBERS, il quale può gloriarsi di non aver perduto un solo dei trenta bambini da lui curati (a croup appena sviluppato), e di averne potuto salvare alcuni affidatigli nello stadio più grave della malattia ¹! Fra gli ammalati da noi stessi veduti la proporzione tra i guariti e i morti starebbe come 39 : 27. Bisogna però osservare, che questi ultimi, per la maggior parte erano ammalati, pei quali fummo chiamati a consulta da altri medici, quando la malattia era già giunta al massimo suo grado. In generale parlando, le nostre osservazioni si accordano principalmente con quelle dell'illustre SACHSE ². Quanto alle proporzioni colle altre malattie ecco cosa si trova. A *Filadelfia* dal 1807 al 1808 morirono milleottocentootto persone, delle quali cinquantacinque per causa del croup: tra questi uno solo non era ancor giunto ai due anni; nove erano

1. Comm. p. 86—87.

2. SACHSE dopo di avere candidamente esposta una serie di storia di croup terminate colla morte, dice: « so sehr man sich gedemüthigt fühlt, von den Fällen reden zu müssen, wo unsere Bemühun-

gen scheiterten, so scheinen mir doch treue Darstellungen derselben mehr Werth zu haben, als noch so brillante summarische Berichte, worin man nach Belegen vergebens sucht. » Op. c. 2. Th. p. 239.

tra i due ed i cinque, — quattro, tra i cinque ed i dieci, — e uno tra i venti ed i trenta. Dal 1808 al 1809 il numero dei morti fu di duecentosette, dei quali cinquantatré di croup, dei quali ultimi trent'otto non erano ancor giunti ai due anni; dieci erano tra il secondo e il quinto; tre tra il sesto e il decimo; e due di ignota età. Il numero generale degli abitanti montava a 100,000¹. A Nuova-York nello spazio di tredici mesi, noveraronsi quarantasei morti di croup; nel 1804 — sessantacinque; nel 1805 — settanta; nel 1806 — cento. Il numero degli abitanti in questa città era di 70,000². — A Londra nello spazio di quattro anni (dal 1795 al 1799) morirono sessantaquattro individui di croup³, e al dire di JURINE⁴ a Ginevra di cento morti sette dovevansi al croup. — Non abbiamo il coraggio di rispondere alle questioni; se il croup sia più pericoloso nelle regioni settentrionali⁵ che nelle meridionali? Se incrudelisca maggiormente in una piuttosto che in altra stagione dell'anno⁶? Se sia più pericoloso per i maschi che per le femmine⁷? Se sia peggiore quando prende la laringe oppure allorchè coglie la trachea⁸? Egli è fuor di dubbio essere il croup molto più pericoloso quando è complicato ad altra malattia (eccettuato il morbillo⁹), che non quando è semplice¹⁰; e molto meno grave essere quello degli adulti¹¹, di quello dei bam-

1. *The Philadelph. med. and phys. Journ. by BARTON, Vol. 3. P. III, e il suppl.*

2. MITCHIL, *med. Repos. and Review of New-York. Vol. 2. N. 4, p. 37.*

3. R. WILLANS, *Rapports of the diseases in Lond. 1801.*

4. L. c. p. 228.

5. « . . . credo che muoja maggior numero di malati nei paesi settentrionali che nei climi più caldi. » (ALBERS, Comm. p. 88).

6. « Non dubito che la tracheitide sia più mortifera in autunno, inverno e primavera che nell'estate. » ALBERS, l. c. p. 89.

7. « Così anche l'infiammazione della trachea nei fanciulli suol essere più pericolosa, e più leggiera nelle femmine, locchè ho confermato dalla mia esperienza. » ALBERS l. c. Di sessanta morti di croup, HAASE, l. c. p. LXXXVII, dice: *Le nombre des filles qui ont succombé à cette maladie est de 18; celui des garçons est de 23. Dans 18 cas le sexe n'est point marqué.* La proporzione tra i maschi e le femmine al dire di JURINE (l. c. p. 231) è di $\frac{2}{3}$: $\frac{1}{2}$.

8. Dalle osservazioni di JURINE (l. c.), e dalle parole di ALBERS (*Anm. zu ROYER-COLLARD, l. c. p. 137*: « *ich glaube dass die Fälle, wo die Kinder an Laringitis sterben, sehr selten sind. . . .* ») dovrebbe conchiudere che il croup laringeo è molto meno pericoloso del tracheale. Io però m'accordo piuttosto con BOYER-COLLARD, ove dice: « *Le croup suffocant (laryngé) s'il n'est pas attaqué de la manière la plus prompte et énergique, amène infalliblement la mort.* » (*Dict. l. c. p. 452*).

9. Più volte trionfai del croup sintomo del morbillo. Mortale fu il croup complicato a morbillo, di cui parla HAASE Obs. 58, 117, 118, 120, 121.

10. « Nella tracheitide congiunta ad altre malattie bisogna investigare ciò che serve anche ad aumentare il numero delle vittime. » ALBERS, Comm. p. 87. — « *Toutes choses égales d'ailleurs, le croup simple est moins grave, que le croup compliqué* » (ROYER-COLLARD *Dict. p. 451*).

11. « Finalmente negli adulti la tracheitide è meno mortale che nei fanciulli. » (ALBERS, Comm. p. 89). Io non

Risoluz.
perfetta

bini. Il croup ammazza ¹ in dodici e quindici ore ², al secondo giorno ³, al terzo ⁴, al quarto ⁵, al quinto ⁶, al sesto ⁷, al settimo ⁸, all'ottavo ⁹ e meno frequentemente più tardi ¹⁰, sebbene qualche volta la malattia si protragga a tre settimane ¹¹, a quattro ¹², a cinque ¹³, per non parlare del croup cronico e della tisi che ne nasce. Imperocchè anche il croup ha i suoi esiti di *risoluzione* (*perfetta ed imperfetta*), di *suppurazione*, di *soffocazione*, di *estinzione delle forze*, e di *sopravvenienza di altre malattie*.

II. Allorchè la cura è conforme ai voti della natura, d'ordinario scompare dapprima l'*affezione della laringe e della trachea* (per lo più senza evacuazione), indi soppesce la *febbre* (a guisa di una catarrale semplice o complicata). Vedemmo ciò non di meno scomparire la febbre prima che terminasse l'affezione alla laringe in un fanciullo di quattro anni che ebbimo a curare nel mese di marzo dell'anno 1822. Dopo un generoso salasso, e l'applicazione di buona quantità di sanguisughe fatte in seconda giornata di malattia, la febbre, dopo un abbondante sudore, di improvviso scomparve, lasciando della raucedine che durò ancora per cinque giorni. La crisi di questa malattia si compie per le urine ¹⁴, che lasciano un sedimento fosforoso ¹⁵, per sudore mo-

vidi che un solo degli adulti morire di croup (I miei Atti clinici, l. c. p. 55). La causa del minor pericolo sugli adulti sembra doversi ripetere sì dalla maggior forza che hanno di emettere gli sputi, come dalla minor forza degli spasmi della gola.

1. Fra quarantuno morti di croup il ch. HAASE (l. c. p. LXXXIV), ne annovera cinque morti nel secondo giorno di malattia, — quattro nel terzo, — otto nel quarto, — sette nel quinto, — sette nel sesto, — due nel settimo, — quattro nell'ottavo, — due nel nono, — due nel decimo.

2. LEESON (HUFELAND's Journ. 1801), MICHAELIS (RICHTER chir. Bibl. 6. B. pagina 122), QUENTIN (l. c. 9. B. 3. St., p. 191), ENGSTROEM, NOBLEVILLE, BARD, SALAMON, l. c. p. 280.

3. BAYLEY, l. c. p. 225. CARD, l. c., p. 744. HABLES, l. c. p. 577. SACHSE, l. c. p. 112. SCHULTZ, l. c., p. 623. GUTFELD, l. c. p. 78. WAHLBOM, MICHAELIS, VIEUSSEUX, v. RICHTER's chirurg. Bibl. l. c. p. 742. Io due volte.

4. BARD, l. c. p. 743. ENGSTROEM, l. c. p. 267. HOME, Obs. 5, 40, 42. SCHAFER, l. c. p. 65. SACHSE, l. c. WAHLBOM, SCHULTZ, SCHENK, l. c. p. 82.

5. HOME, Obs. 9. VIEUSSEUX, BREWER, NOBLEVILLE, PINEL, LENTIN, MICHAELIS, RUMSEY, WAHLBOM, STARR, SCHENK, SACHSE, l. c. p. 112. Io otto volte; ondechè il quarto giorno è più pericoloso di ogni altro.

6. HOME, Obs. 8. LENTIN, RUMSEY, pagina 167, 168, 178. WAHLBOM, VIEUSSEUX, DUREUIL, SACHSE, l. c.

7. WAHLBOM, DUREUIL, HOME, SCHULTZ, HALENIUS, BUCH, HEKER.

8. BERNARD, WOOD, AUTENKIETH, BLOOM, BAECK, Io tre volte.

9. HALENIUS, MICHAELIS, STARR, BAYLEY, SACHSE, J. P. FRANK (Epitome de cur. hom. morbis. Vol. II, p. 115).

10. Il 9.º giorno SCHULTZ, LENTIN. il 6.º RUMSEY. Il 11.º MAHON. il 12.º HOME, SACHSE. il 16.º CALLISEN. il 23.º FLORMANN. il 25.º PORTAL.

11. ALBERS Magaz. p. 293, Io, v. Acta clin. l. c. p. 39 (guariti).

12. MICHAELIS il juniore v. SACHSE, l. c., p. 107.

13. STRUVE, in Act. Nat. Cur. a. 1735.

14. GHISI, l. c. p. 41. HOME, l. c. pagina 11.

15. MAERKER, l. c. p. 101, ed io.

dico, eguale, universale¹, per eruzione cutanea al collo², per salivazione³, per efflusso dal naso⁴. Fra i segni di buon augurio annoveransi parimenti lo starnuto⁵, ed il cambiamento della tosse di clangosa in catarrale⁶. A malattia più avanzata, quando le cose volgono a buon fine, vengono rigettati frequentemente muco⁷, talvolta sangue⁸ e rarissime volte pseudo-membrane⁹. Imperocchè quantunque il rigettamento delle pseudo-membrane arrechi qualche temporario sollievo, pure esso non libera così facilmente dal male¹⁰. Nè questo rigettamento delle pseudo-membrane sembra necessario alla perfetta risoluzione della malattia¹¹. Il solo segno certo della perfetta scomparsa del croup consiste nella respirazione resasi *costantemente* libera¹².

III. Può talvolta (avvenuta del resto la crisi della malattia) rimanere la pseudo-membrana, e aderire alle pareti della laringe e della trachea, e quindi per il restringimento del canale aereo aver origine la raucedine, e farsi sibilante e difficile la respirazione¹³.

1. FIELITZ, l. c. p. 532. HECKER, l. c. MAERKER, HAASE, l. c. p. LXXXV (*transpiration générale avec dépôt dans les urines-bonne*) ed io.

2. HOPFF, l. c. p. 49.

3. BARD, l. c. p. 742. RUMSEY, l. c., p. 174. MAERKER, l. c. p. 443. HAASE, l. c. Obs. 75. (*Deux autres (enfants), Obs. 9. 11, qui avoient aussi ce symptôme (la salivation) moururent.*) Bisogna avvertire di non tenere per critica la salivazione prodotta dal mercurio.

4. HOME, l. c.

5. HAASE, l. c. p. LXXV.

6. HAASE, l. c. p. LXXII.

7. GHISI, l. c. ZOBEL, l. c. p. 262. MICHAELIS v. SACHSE, l. c. p. 121, ed io.

8. SALAMON, l. c., p. 290. HECKER, l. c.

9. FIELITZ, l. c. p. 532. HOPFF, l. c., p. 20, 79. HOME, p. 58. Acta clin. mea l. c. p. 57. VALENTIN, l. c. p. 200.

10. Si rinvencono esempj di esito fatale del croup, quantunque siansi emessi pezzetti di sostanza membranacea, in GHISI, BAECK, SALAMON, RUMSEY, HOPFF, l. c. p. 49. HOME, Obs. 5, p. 17. Obs. 12, p. 30. MICHAELIS, THILENIUS, p. 54, 57. STARR, p. 473. RUSH, l. c., p. 9. SACHSE, l. c. p. 79, ed altri ne somministrano la mia esperienza. Avverte anzi STOLL (Aph. de cogn. et curand. febr., p. 104), che quella emissione riesce

rare volte salutare. Più ancora dice VIEUSSEUX asserendo: « *Je commence par reconnaître que dans ma pratique je n'ai jamais vu de malade guéri du croup par l'expulsion de la membrane.* » l. c. p. 150. ROYER-COLLARD, dice: « *Ces divers évacuations et la première surtout (l'expectoration de fragmens des fausses membranes) amènent quelquefois, il est vrai, une amélioration presque subite, et en apparence complète, mais le plus souvent cette amélioration n'est qu'éphémère, et au bout de quelques heures, un accès imprévu et plus terrible que toutes les autres, emporte le malade.* » Dict. l. c. p. 452. Altrimenti per altro osservò COLLINET (N. Journ. de med. T. X. 1821, p. 308).

11: HOME (l. c. p. 13), MICHAELIS (Med. Bibl. 1. B. p. 102), e SACHSE (l. c. pagina 123) credono che la pseudo-membrana formata dal croup possa sciogliersi.

12. « *Le seul signe auquel on puisse se fier, est le retour persévérant de la liberté de la respiration.* » ROYER-COLLARD, Dict. l. c. p. 453.

13. J. P. FRANK, Epitome L. II, p. 115. KRETSCHMAR v. HORN's Archiv. 1. B., p. 226 (La pseudomembrana che aderiva alla trachea era quasi cartilaginea), e JACKSON, Edinb. Comm. 6. Vol.

Suppuraz. IV. Nè mancano esempj in cui il croup, massime negli adulti, terminò con un *ascesso della laringe* e della *trachea*¹.

Soffocazione V. L'esito più comune poi del croup (da temersi principalmente se la malattia sia stata trascurata, e se scompaja la tosse², se compajano sudori limitati alla parte superiore del corpo³) è la *soffocazione*. Il pericolo di quest'ultima dipende piuttosto dalla condizione del luogo affetto (a cagione o del muco che ostruisce la trachea⁴, o dell'infiammazione⁵, o dello spasimo⁶ che la angustiano, o della gonfiezza dell'epiglottide⁷), che non dall'indole della malattia⁸.

Estinzione VI. Siamo ben lontani per altro dall'ascrivere esclusivamente delle forze alla soffocazione l'esito mortale del croup. Imperocchè molto probabilmente la morte vi viene accelerata dalla *debolezza*, come effetto tanto di una costituzione rilasciata e scrofolosa del corpo⁹, quanto degli sforzi fatti per respirare¹⁰, dell'impedito processo di ossigenazione del sangue¹¹, del metodo antiflogistico messo in uso troppo tardi¹², e dell'indole della febbre¹³. Il lucido intervallo che precede la morte¹⁴ è forse da attribuirsi al rilasciamento dei muscoli della laringe. Guardiamoci per altro dal lasciarci da lui indurre a vane speranze¹⁵.

Sopravvenienza di altre malattie VII. Affrettano parimenti la morte la *sopravvenienza di altre*

1. FLORMANN, l. c. PORTAL, l. c. J. P. FRANK, Interpr. clin. P. I. FALLOT, in Journ. complémentaire du dict. des sc. méd. T. IX. Cah. 34, p. 177, 184. Cfr. C. IV.

2. HAASE, l. c. p. LXXII.

3. Idem ib. p. LXXXV.

4. MICHAELIS presso SACHSE, l. c. pagina 117.

5. ALBERS, Anm. zu HOME, l. c. p. 35.

6. SACHSE, l. c. p. 117.

7. § X. N. 1 (63). CULLEN, Anfangsgr. d. pr. Arzneyk. 1. B. p. 377.

8. ALBERS dice: « Beträfe diese Entzündung beim Croup nicht ein Organ, durch dessen Leiden eine so wichtige Funktion, als das Athmen ist, zerstört würde: tausende von Kindern dürften vielleicht den Croup haben, ohne dass er von uns wahrgenommen würde. » Anmerk. zu ROYER-COLLARD, p. 38. « Ce n'est pas par le degré, par la force du catarrhe, mais par son siège que cette maladie devient si grave. » HAASE, l. c. p. LIV.

9. « Bei starken robusten Kindern ist die Krankheit bei weitem nicht so gefährlich, als bei schwächlichen scrophulösen Kindern. » ALBERS, Anmerk. zu ROYER-COLLARD, l. c. p. 142.

10. SACHSE, l. c., p. 118 (Die enorme Anstrengung aller zum Athem mittelbar und unmittelbar dienenden Werkzeuge).

11. MICHAELIS e SACHSE, l. c. p. 118.

12. Cfr. § XIV. N. 3.

13. Per esempio di indole tifoidea. « Le croup adynamique pour peu qu'il aitt d'intensité, est celui qui laisse le moins de ressource à l'art. » ROYER-COLLARD, Dict. l. c. p. 452.

14. § IX. N. 3.

15. Intermissionen, in Hinsicht der Beschwerden des Athmens, findet man oft, bis wenige Stunden vor dem Tode.... Leider täuschen sie nur gewöhnlich zu sehr unsere Hoffnung, und der Arzt kann nicht vorsichtig genug in seiner Prognose seyn. » ALBERS, Anmerk. zu ROYER-COLLARD, l. c. p. 32.

malattie, quali l'apoplessia¹, l'idrocefalo², i polipi dei vasi maggiori³.

VIII. Non bisognerà dire che l'ammalato è *convalescente* prima che siano *interamente* scomparse tanto l'affezione della trachea e della laringe, quanto la febbre. Giacchè talvolta pericola la nave anche nel porto⁴. Del resto bisogna sapere che qualche volta, terminato il croup, rimane una innocente raucedine e una tosse d'indole catarrale⁵. Troviamo però un esempio di raucedine che comparve prima del croup, e che venne da quest'ultimo debellata⁶.

Convalescenza

IX. Siccome le infiammazioni in generale sogliono lasciare una tendenza alla *recidiva*⁷, lo stesso avviene pure del croup, locchè è provato da due casi raccolti⁸ da noi stessi, e da moltissimi altri⁹, e negato a torto da alcuni autori¹⁰. La recidiva è ora meno¹¹, ora più grave¹² della malattia primitiva.

Recidiva

§ XIV.

Cura.

I. Insegnare alle madri, per mezzo di libri popolari¹³, a riconoscere l'esistenza, e principalmente i sintomi prodromi, le cause eccitanti ed il pericolo del croup; avvertirle della necessità di chiamare immediatamente il medico al più piccolo dubbio che si abbia di questa malattia; — e consigliar loro di tener pronte

Profilassi

1. Siccome dal § IX. N. 2 si ha che si gonfiano negli ammalati i vasi della faccia, così al § X. N. I, si scorge che zeppi di sangue rinvenngonsi nei cadaveri i vasi cerebrali. Anche il sopore sembra accennare alla congestione cerebrale, e giustamente dice HAASE (l. c. p. LXXXV). « *L'assoupissement accompagne des cas très graves.* » Io crederei inoltre che il nervo del VILLIS comunicchi al cervello l'affezione della laringe e della trachea.

2. § XII. N. 9.

3. § XII. N. 9. SACHSE, l. c. p. 118.

4. Terribili sono a questo riguardo le osservazioni 37, 50 e 61 di HAASE, l. c.

5. BARD, in *American Philos. Trans.* Vol. I, p. 337. MARTIN, l. c., p. 127. SACHSE, l. c. p. 23. VIEUSSEUX, l. c. p. 7 e ROYER-COLLARD, l. c. p. 418—19.

6. HOPFF, l. c. p. 20.

7. P. I. Vol. I. Append. § LXXVIII, 2.

8. I miei Atti clinici, l. c. p. 69. oss. IX, ed in un altro fanciullo di cui ci diede la storia RYMKIEWICZ, l. c.

9. HOME, p. 11 (dopo sei settimane), VIEUSSEUX, l. c. (dopo due mesi). HOPFF l. c. p. 30, 31, 113, 114. ALBERS, *Ann. zu HOME*, p. 7 (tre). ALBERS v. SACHSE, l. c. p. 128 (quattro). HAASE, l. c. Obs. 25 (tre) Oss. 36, 41, 56 (due).

10. MARCUS, l. c. p. 19. LENTIN, *Beitr.*

3. B. p. 189. AUTENRIETH.

11. HOME, l. c. ALBERS, l. c. e *Annalen* p. 47. JONAS, l. c. p. 145 (con emissione di una membrana tubulata). ALBERS, l. c.

12. SACHSE, l. c., p. 128. I miei Atti clinici, l. c.

13. Come quello di ALBERS (*Ein Wort an Mütter*) e di WALLICH (l. c.).

in casa delle sanguisughe¹, e di cercare di rendere famigliari ai bambini questi animalucci, onde, diventata necessaria la loro applicazione, i bambini non vi si oppongano, o non ne abbiano più danno che vantaggio, a cagione delle grida e delle smanie indotte dalla paura; — ecco i principali cardini della profilassi generale. Quanto al regime dietetico valgono le regole generali². Poi finchè non sia perentoriamente decisa la questione se il croup sia o no contagioso; raccomandiamo anche in questa malattia³ le cautele che vengono consigliate nei casi di febbri contagiose⁴. Per le ragioni già addotte nelle note, non abbiamo nessuna confidenza nei rimedj profilattici speciali vantati come ottimi contro il croup, quali sono per esempio il mercurio⁵, i bagni caldi⁶, i vescicanti⁷ al collo, il solfo dorato di antimonio⁸, le radici di poligala⁹, la canfora¹⁰, l'allume¹¹, ed il vino antiscorbutico¹². Così pure non siamo favorevoli all'uso delle sanguisughe¹³, degli

1. Le sanguisughe omai possono considerarsi come animali domestici, e ciascuna famiglia dovrebbe possederne una raccoltina, come avvenne in Lituania, massime fra i miei clienti.

2. ROYER-COLLARD (*Dict.* l. c. p. 492) indica benissimo il regime conveniente alla diversa indole e costituzione degli ammalati: siccome poi i precetti pubblicati da un chiarissimo autore risguardano non solo il croup, ma le malattie in generale, non ne faccio parola, accontentandomi di raccomandarne la lettura ai medici ed alle madri.

3. Vol. I. P. I. Cap. IV. § LV.

4. « Une fille de six ans devient enrhumée sans cause apparente; mais elle paroissait au reste se bien porter. Quelques jours après elle tomba le soir subitement malade d'une inspiration difficile et eut la voix singulière. Le 8 jour elle mourut. » (HAASE, Obs. 73). « La sœur de la malade précédente, âgée de quatre ans, fut vêtue des habits de la défunte. Le lendemain elle devint malade, vomit légèrement et mourut après 48 heures. » (Lo stesso, oss. 74). Questo distintissimo autore soggiunge: « Si des rapports épidémiques font peut-être concevoir ces observations aussi bien qu'une véritable contagion, l'observation 74 empêchera du moins, quelque soit l'opinion qu'on préfère sur cette objet, de hazarder de mettre à un enfant les habits de quelqu'un qui est mort du croup. » pagina LXXXVI.

5. AUTENRIETH, l. c. p. 30. Crederei che il mercurio dovesse riuscire anzi

dannoso che utile, posciachè determina un afflusso di umori alle fauci e le irrita specificamente.

6. MICHAELIS, l. c. Siccome i bagni caldi, se non sono presi colla massima cautela, dispongono ai raffreddori, crederei che potessero servire piuttosto a far nascere il male che ad evitarlo.

7. CRAWFORD, l. c. Allo scopo forse di attirare alla trachea la causa catarrale? perchè non saprei vedere altra maniera di agire del vescicante usato come mezzo profilattico.

8. SACHSE, l. c. 2. Th. p. 295.

9. SACHSE, l. c.

10. SACHSE, l. c. l'antimonio, la senega, la canfora, siccome irritanti, debbono piuttosto disporre ad una malattia di indole infiammatoria.

11. LOEFFLER (*Vermischte Aufsätze u. Beobacht.* p. 403) dice: « Kommt irgend ein Mittel der Angina polyposa zuvor, so ist es das Einblasen des feingepulverten Alaun's in den Halse. » Queste poche parole bastano a dimostrare: che non eransi ingannati gli abitanti della Russia bianca (LOEFFLER abitava a Witepsk) ritenendolo per un uomo dottissimo ma non molto esperto pratico.

12. LATOUR, l. c. p. 77. Si dica del vino ciò che dissi delle altre sostanze riscaldanti: intanto LATOUR lo raccomandava soltanto per i soggetti cachettici.

13. LATOUR, l. c. p. 77. GUTFELD, l. c. p. 84. SACHSE, l. c. p. 295. Allorchè la costituzione annua favorisce lo sviluppo del croup, conviene lasciar tranquilla la laringe e la trachea.

emetici ¹, e del nitrato di potassa ², come rimedj profilattici, quando trattisi di un bambino interamente sano.

II. Appena poi che si presentano i primi indizj (quantunque ancora dubbi) del croup, bisognerà subitamente aver ricorso ad un *attivo metodo di cura* ³. Non si creda per altro che siffatto metodo sia specifico, straordinario, complicato. Imperocchè non si tratta che del *metodo antiflogistico* che abbiamo raccomandato contro le febbri e le infiammazioni catarrali in generale, col debito riguardo alle complicazioni ⁴. Quando non giovi questo metodo, non si può aspettar vantaggio da alcun altro; il perchè bisognerà guardarsi bene dall'implicarsi nel labirinto terapeutico nel quale trascina specialmente l'indigesta lettura dei giornali medici.

III. Nell'intraprendere la cura del croup ci proponiamo le seguenti *indicazioni*: 1.^o di procurare la risoluzione dell'infiammazione, 2.^o di togliere gli effetti lasciati da quelli, 3.^o di tener d'occhio le forze vitali. Indicaz.

IV. Alla prima indicazione si soddisfa, «) col *salasso*, la quale operazione, quantunque non corrisponda sempre ai voti del medico ⁵, pure costituisce sempre il più attivo mezzo terapeutico, locchè è contraddetto da pochi ⁶. Così insegnano, tra i corifei della dottrina,

Prima
indica-
zione

1. AUTENRIETH, l. c. p. 29. SACHSE, l. c. p. 295. HUPELAND, v. Journ. d. prakt. Heilk. 1817. November. p. 115.

2. QUENTIN, l. c. p. 192, 193.

3. Disse benissimo THILENIUS (l. c., p. 65): « In Catarrhal-Epidemien muss man keinen rauhen Husten der Kinder zu gering achten, den Hauptfeind keine Stunde verkennen. » Nè meno bene parla ROYER-COLLARD (Dict. l. c. p. 464): « Ce qui importe surtout, c'est de commencer le traitement dès les premiers moments où la maladie s'annonce. Perdre le tems, c'est tout perdre: plus on se hâte d'agir, plus le succès est certain; plus on tarde, moins il reste d'espoir. »

4. Vol. I. P. I. C. IV. § LXVI. N. 3, 4. « La plus grande erreur, qu'on ait commise relativement au traitement du croup, a été à chercher à faire prévaloir exclusivement certains remèdes ou certaines méthodes très limitées, et à présenter ces remèdes ou ces méthodes comme autant de découvertes auxquelles était attaché le salut des malades. » . . . « Un praticien vraiment judicieux tient une conduite bien différente. Il attaque avant tout l'inflammation, parce que c'est à l'inflammation que se ratta-

chent tous les autres symptômes; et il combat successivement ensuite chacun de ces symptômes suivant son importance et son opiniâtreté. » (ROYER-COLLARD, Dict. l. c. p. 463, 464).

5. Esemplj di croup terminato colla morte avvenuta non ostanti i salassi praticati rinvengonsi in WOOD, l. c. p. 610. BALFOUR, l. c. NOBLEVILLE, l. c. SCHULTZ l. c., p. 612. MICHAELIS, l. c., p. 256. HEIM, l. c. p. 405. HAASE, l. c. Obs. 62, 63, 73, 98, 114, 120, 123, 142, e i miei Atti clinici, l. c. Ma per la verità è egli soltanto nel croup che i salassi a chiarissime note indicati non corrispondono ai voti del medico? Non succede forse lo stesso le cento volte nella peripneumonia, e in altre infiammazioni, nell'apoplessia, ecc. Infatti il Ch. SACHSE avverte giustamente (l. c. 2. Th. p. 56), che talvolta l'effetto del salasso resta paralizzato dall'azione di rimedj controindicati, quali per esempio l'oppio, e lo spirito del MINDERERIO.

6. Il salasso nella cura del croup venne proscritto da PEARSON (v. SACHSE, l. c. 2. Th. p. 32), HUGGAN (KÜHN, phys. med. Journal 1801, p. 257), DOUBLE (Recueil p. 116), AUTENRIETH, l. c.

GHISI¹, HOME², MICHAELIS³, JURINE⁴, SACHSE⁵ e molti altri⁶, non meno della nostra esperienza. Il maraviglioso effetto del salasso fu da noi osservato sopra un fanciullo di tredici anni che avemmo a curare nel mese di maggio del 1820 nella nostra Clinica. Si erano già senza alcun frutto applicate due volte le sanguisughe ai lati della laringe: il salasso lo strappò dalle fauci della morte. Il salasso è indicato principalmente (non eccettuata nessuna epoca della malattia⁷), dal genio infiammatorio delle malattie regnanti⁸, dalla florida costituzione degli ammalati, dalla febbre risentita con polso pieno, duro⁹, dalla faccia rossa, dalla respirazione

4. « Ed eccovi rappresentata la tragica scena delle nostre angine, da cui se alcuno per avventura ne scampava, era, cred'io, vantaggio a lui provenuto e dalle prontissime e copiose cavate di sangue. . . » L. c. p. 44.

2. Op. cit. (due salassi in un bambino di 15 mesi).

3. « Fra tutti questi mezzi terapeutici tiene il primo luogo il salasso di gran lunga più efficace di ogni altro. » Diss. cit. p. 193.

4. « Wenn ich Blutlassen als das erste Mittel beim Croup betrachtete, so berechtigt mich das Beispiel aller Aerzte, die oft den Croup beobachteten, eine gesunde Theorie, meine Erfahrungen und Leichenöffnungen. » L. c. p. 270.

5. Op. c. 2. Th. p. 24: « Das wären Beobachtungen genug, die uns den grossen Werth der Aderlässe bewiesen » e p. 27.

6. J. P. FRANK, Epit. II, p. 419. CULLEN, l. c. I. Th. p. 378. HENKE, Kinderkrankh. II. Th. p. 401. RUMSEY, l. c. p. 466, aeger 5. THILENIUS, l. c. pagina 50, 58, 59. CHEYNE, l. c. p. 70, 71. SALAMON, l. c. p. 291, 293. WAHLBOM, l. c. p. 269. BAYLEY, l. c. p. 13. FERBIAR, l. c. p. 143. RUSH, Medic. inquiries and obs. 2. edit. Vol. I, p. 112. STIEGLITZ, Allgem. Literatur Zeitung. 1813. N. 154, p. 399. CAILLOU, l. c. pagina 425. DICK, l. c. p. 250. CARRON, l. c. p. 406—9. FORMEY in HORN's, Archiv l. c. p. 366. GAISTZELL (in med. chir. Journ. and Review. Lond. 1817. Vol. III, p. 478).

7. Come nelle altre malattie infiammatorie così anche nel croup il salasso giova certamente più nel principio del male che ad un'epoca più avanzata: ma non per ciò bisogna trascurarlo in

quest'ultima. Auree parole scrisse a questo proposito l'illustre SACHSE (l. c. 2. Th. p. 57) ove dice: « Ohne Blntausleerung sind die Kinder doch gewöhnlich verloren; ein ungewisses Rettungsmittel ist besser als gar keines, und gesetzt es hülfe nicht, so erleichtert es doch wenigstens den Tod. Tage und Stunden können und dürfen hier Nichts bestimmen, nur die Konstitution des Körpers, der Genius der gleichzeitig herrschenden Krankheiten und die Heftigkeit der Zufälle müssen den Arzt leiten. In fatti per moltissimi casi siamo fatti avvisati che nel quarto e sesto giorno del croup il salasso riuscì molto profittervole. v. SACHSE, l. c. p. 32.

8. Qualora l'indole delle malattie non fosse infiammatoria, sembra che il croup sopporti meno i salassi. Così l'epidemia di cui parla AUTENRIETH (l. c.) non fu infiammatoria, ma presentò evidentemente il carattere gastrico. Anche ALBERS dice: « Erst in den letzten Jahren hab'ich mehr von den allgemeinen Blutausleerungen Gebrauch gemacht; gestehe aber ganz offenherzig, dass ich bei der Epidemie im vorigen Jahre, bei den Fällen, wo die Krankheit in Körper der Luftröhre ihren Anfang nahm, und wo ich bis zur Ohnmacht das Blut fliessen liess, oft nicht den erwünschten Erfolg davon gesehen habe. » Ann. zur ROYER-COLLARD, p. 482.

9. Quanto più pieno e duro è il polso, tanto più certamente è indicato il salasso: da questa cognizione per altro non bisogna concludere che il polso debbole e molle controindichi una tale operazione. Su questo argomento leggii REIL, Fieberlehre. 2. B. p. 450. THILENIUS, l. c. p. 49.

difficile, dal dolore alla laringe e alla trachea, in una parola dallo stato infiammatorio universale. Quando poi sia indicato il salasso non bisogna temere di farlo a cagione della tenerissima età degli ammalati¹. Il punto più adattato per questa operazione è il braccio, sebbene alcuni prescelgano il piede², la vena ginguolare³, l'arteria temporale⁴. La *quantità* del sangue da estrarsi è determinata dalle circostanze particolari dalle quali emerge la necessità di fare il salasso — per regola generale se ne può estrarre un'oncia e mezzo per ogni anno che conta l'ammalato. Il salasso va *replicato* qualora perseveri lo stato della malattia dal quale emerse la prima indicazione, massime la dispnea, le congestioni al capo, e si sostengano bene le forze. Bisogna però guardarsi bene dall'oltrepassare i limiti convenienti, ciò che sembra accadere a coloro i quali posero per massima doversi cavar sangue fino al deliquio⁵; ß) colle *sanguisughe*. Fatto il salasso, o se, per la poca violenza del male, o perchè non ancora bene determinata la malattia, esso non è indicato, si avrà ricorso alle sanguisughe. Non bisogna però credere

1. Esempi di salassi istituiti con vantaggio dei bambini tenerissimi onde domare il croup si leggono in HOME (due salassi in un bambino di quindici mesi) e in FERRIAR, l. c. (un bambino di diciotto mesi sottoposto a due salassi). CARRON, l. c. (un bambino di nove mesi).

2. JURINE, l. c. p. 272. HAASE, Obs. 142.

3. BAYLEY, l. c. p. 746. BALFOUR presso HOME, l. c. p. 26. CHEYNE, l. c. p. 126. BERGOWE, l. c. p. 30, 33, 34. FIELITZ v. RICHTER's *chir. Bibl.* 8. B. p. 531. DICK l. c. p. 250. HAASE, l. c. Obs. 63, 133. I miei Atti clinici, l. c. p. 64 (con successo però da HAASE e da me) JURINE (l. c. p. 277) si dichiara avverso al salasso alle giugulari per la difficoltà di arrestare il sangue. Io trovai che lo si arresta prontamente quando si abbia del cerotto adesivo ben preparato. Maggiori difficoltà si incontrano per il timore dei bambini e della famiglia del malato. Qui però non bisogna passar sotto silenzio le osservazioni di BAYLEY l. c. p. 746 e di BALFOUR (v. oss. X di HOME), i quali dopo l'apertura delle giugulari osservarono insorgere il vomito.

4. « Nella nostra città si tagliò due volte con successo l'arteria temporale. » ALBERS, Comm. p. 124. Cfr. quanto si è detto intorno siffatta operazione nel V. II. P. II. Cap. XVIII. § XCV. N. 9.

5. Concedo che lo svenimento soprav-

venuto all'apertura del salasso non deve impedire di continuare a cavar sangue: ma che si debba a bella posta spingere l'evacuazione fino al deliquio, io non lo nego già, ma non oserei farlo. Nè lo ardisce neppure JURINE che dice: « *Ich bin weit davon entfernt, denen Aerzten beizustimmen, welche wollen, dass man bis zur Ohnmacht Blut lassen solle.* » L. c., p. 270, 271. Per altro l'illustre ALBERS, il quale non è molto favorevole al salasso, dice: « *Blutausleerungen bis zur Ohnmacht sind von dem grössten Nutzen, wie ich öfters, und noch selbst in der letzten Woche wahrgenommen habe.* » Anm. zu ROYER-COLLARD. p. 183. Del resto i fautori del salasso spinto fino al deliquio si fanno forti della grande autorità di VAN SWIATEN, il quale dice: Siccome quella specie di angina infiammatoria che ha sede intorno le parti superiori della laringe è la più cattiva e mortale di tutte, bisogna combatterla coi mezzi più efficaci e adoperarli tutti insieme. In tali casi il sovrano rimedio è il salasso spinto fino al deliquio: e quando facciansi nuovamente minacciosi i sintomi del male, bisognerà ripetere immantinentemente il salasso, perchè una malattia così mortale non permette il più piccolo indugio; imperocchè giova che l'ammalato qualche volta si trovi un po' troppo indebolito piuttosto che abbia a morir miseramente soffocato. »

che le sanguisughe possano mai fare le veci del salasso¹, se non forse nei tenerissimi bambini, quando si applichino alle vene delle braccia onde imitare il salasso. Non solo nel croup, ma anche in altre malattie infiammatorie dei neonati, è nostro costume servirci delle sanguisughe in vece della lancetta per cavar sangue. Di tal maniera si estrae buona dose di sangue dalle vene sulle quali quegli animaletti vengono applicati, sangue che si arresta facilmente quando lo si creda necessario coll'ordinaria fasciatura. Onde ottenere una locale evacuazione si applicano le mignatte ai lati della laringe e della trachea, o con maggior profitto ancora sopra lo sterno e le clavicole. Diciamo con maggior profitto 1.^o perchè le sanguisughe applicate troppo presso al luogo affetto possono produrre irritazione, ecchimosi ed edema, come vedemmo frequentemente avvenire nelle ottalmie, quando si applicano intorno agli occhi, e 2.^o perchè riesce difficilissimo di arrestare il sangue che esce dalle punture delle sanguisughe applicate al collo, essendo che ivi non avvi alcun punto fisso sul quale esercitare la pressione². Si dovrebbe determinare la quantità del sangue da estrarsi, piuttosto che il numero delle sanguisughe da applicarsi, qualora si potesse stabilire qualche cosa di certo intorno a questo argomento³. In generale quanto più tenera è l'età del bambino, quanto più delicata e ricca di vasi ne è la pelle, tanto più cauti bisogna andare colle sanguisughe. Imperocchè più volte ci avvenne di vedere uscire tanto sangue dalla puntura di due sole sanguisughe, quanto ne avremmo voluto ottenere da otto di esse. HUFELAND dalle punture di tre sanguisughe vide uscire tanto sangue che il bambino cadde in isvenimento⁴. Il perchè non conveniamo senza far qualche distinzione, con MICHAELIS, ove, parlando delle sanguisughe, dice: Che se vuoi ottenere qualche vantaggio da quest'ottimo soccorso terapeutico, bisognerà che tu ne faccia applicare al collo otto, dieci o dodici, e non le lasci staccare finchè non cadano di per se stesse⁵. In generale parlando è a desiderarsi che si ottenga al-

1. Non è quasi possibile, in pratica, di commettere un più grave errore; giacchè il salasso suol far rivulsione del sangue dal luogo affetto, mentre le sanguisughe d'ordinario lo fanno affluire verso il punto su cui sono applicate. Il perchè la prima loro azione, cioè il succhiamento, nuoce, giovando soltanto la perdita successiva del sangue, la quale compensa (in un male leggiero ma non in un grave) il danno arrecato.

2. Non mancano esempj di bambini che corsero rischio di morire di emorragia proveniente dalla puntura delle

sanguisughe applicate intorno alla laringe, come può vedersi in ALBERS (*Anmerk. zu ROYER-COLLARD*, p. 184), VIEUSSEUX (l. c. p. 119), e HEIM (l. c. p. 384), una volta fui testimonio anch'io, insieme col dottore HEBERKEI, di un siffatto pericolo. Per altro il croup non guarì mai così prontamente, quantunque fosse già in istadio avanzato, come dopo una tanto grave emorragia.

3. Dice benissimo JERINE (l. c. p. 273).

4. *Journ. d. prakt. Heilk.* 19. B. 41. St. p. 177.

5. L. c. p. 200.

meno la metà della quantità del sangue estratto col preceduto salasso, oppure se quest'ultimo non era indicato, e che debbano bastare le sanguisughe, che si estragga presso a poco un'oncia e mezzo di sangue per ciascun anno di vita che conta l'ammalato. Se la prima applicazione di sanguisughe arreca vantaggio, ma il male ciò nondimeno continua anche dopo, si possono applicare una seconda, una terza, una quarta volta, lasciando brevissimi intervalli tra l'una e l'altra applicazione. In mancanza di sanguisughe si supplisce colle *coppette scarificate*¹, o colle *scarificazioni*² praticate al petto e fra le scapule; — 1) con *altri antiflogistici*. L'effetto delle evacuazioni di sangue va sostenuto cogli altri *rimedj antiflogistici*, coll'ajuto dei quali inoltre, vinta che sia la locale affezione della laringe o della trachea, si termina la cura della malattia, cioè della febbre catarrale, giusta le regole altrove esposte³. Meritano d'essere qui lodati specialmente il *nitrato di potassa*⁴, il *muriato d'ammoniaca*⁵ amministrati in *veicoli emulsivi* o *mucilagginosi*⁶. Non si deve neppur pensare all'uso degli acidi⁷. *A priori* sembrano indicate le bevande d'acqua fredda; ma chi ardirebbe in un caso così grave instituirne l'e-

« Es ist unmöglich, alle Punkte bei dem Gebrauche der Blutausleerungen festzuhalten: der praktische Takt muss hier, so wie oft, aushelfen.

1. LARREY, v. LATOUR, l. c. p. 100 (al collo e fra le scapule). Non convengo però con MAASE che preferisce alle sanguisughe le coppette scarificate. Imperocchè difficilmente conviene alla delicata pelle de' bambini questo rimedio che si confà benissimo alla cute dei contadini, dei soldati e di altre persone robuste e rozze.

2. LOEBEL, l. c. p. 73.

3. Vol. I. P. I. Cap. VI. § LXVI, 2. 3, e § LXVII. 6.

4. Ho molta confidenza in questo rimedio, d'accordo in ciò con HOME, QUINTIN, TRILENIO, LENTINIO, LATOUR. I fanciulli lo sopportano ottimamente, — ond'io non temo di amministrarne ad un fanciullo di tre anni una mezza dramma o due scrupoli da consumarsi in ventiquattr'ore. Non arrivai però mai alle dosi bestiali consigliate da MARCUS (l. c. p. 114, fino a mezz'oncia).

5. A questo rimedio accordò molti encomii SACHSE (l. c. 2. Th. p. 65). Lo stesso fece HOFFMANN (l. c. p. 89). Siccome i fanciulli ricusano quasi sempre di prendere questo rimedio, perchè disgustoso,

io soglio prescriverlo di rado. Sappiamo che il sugo di regolizia corregge il sapore del sale ammoniaco; per cui ad un fanciullo di tre anni si potrebbe prescriverlo nella seguente maniera:

R. Salis Ammoniaci.

Succi liquoritiae an. scrupulum unum.

Mucilag. gummi arab. drachmas tres.

Terantur invicem affundendo sensim ac sensim.

Aquae fontis uncias quatuor.

M. D. S. Una cucchiata ogni ora.

Non capisco come i bambini possano sopportare la dose di due o di tre dramme di sale ammoniaco sciolto in tre once d'acqua, rimedio lodato da LOEBEL (l. c. p. 72). Poveri bambini! Alcuni introducono per mezzo di un pennello la soluzione del sale ammoniaco entro l'esofago. CHAMERLAT (*Journ. de méd. chir. et pharm. T. XXVII*).

6. Per esempio l'emulsione di mandorle, — il decotto di Salep, di altea, di linseme. Si prescrive ottimamente la mucilaggine di gomma arabica con siroppo di altea per non perder tempo a preparare emulsioni e decotti.

7. Impazzi LOEBEL (l. c. p. 75) proponendo l'*elixir* acido di HALLER.

sperimento? MICHAELIS¹ crede che l'acqua fredda inghiottita a dosi piccolissime e spesso ripetute debba avere un salutare effetto sulla parte posteriore della laringe, produrre cioè una diminuzione dell'infiammazione, e massime della secrezione morbosa. E per verità sembra che la virtù dell'acqua fredda nell'ottalmoblenorragia giustifichi una tale aspettazione. Quantunque però io stesso abbia proposta l'applicazione del ghiaccio, sovrapposto alla laringe, come cosa degna d'essere sperimentata²; pure tutte le volte che mi si presentò il caso di farne l'esperimento, non ardivi mai d'intraprenderlo per timore di nuocere all'ammalato. Imperocchè quando il male era già avanzato non mi aspettava alcun vantaggio dal ghiaccio, e a malattia recente non volli mai anteporre un rimedio suggerito soltanto dall'analogia, a quelli già dimostrati utili dall'esperienza³; — 2) cogli *epispatici*, coi *pediluvi*, coi *bagni* e coi *clisteri*. I senapismi applicati al polpaccio della gamba, alle cosce od alle braccia favoriscono l'effetto del metodo antiflogistico. So per esperienza di molti anni che l'azione dei senapismi è molto diversa da quella dei vescicanti. Imperocchè l'applicazione di questi da principio aumenta la febbre e principalmente il calore della cute; i senapismi al contrario calmano i sintomi febbrili e segnatamente il calore. Ciò nondimeno non si ottiene un tale effetto dai senapismi, se non quando si applicano allo scopo di ottenere una derivazione in parti lontane specialmente dalla sede del male. Ci guarderemo quindi di applicarli al collo, come alcuni consigliano di fare⁴. Vuolsi che uno stesso effetto si ottenga dai *pediluvi*⁵ e dai *bagni tiepidi*⁶, ma qui troviamo in certo qual modo contraddetta simile teoria dalle nostre osservazioni⁷ e da quelle di altri autori⁸. Neppure dai *clisteri ammollienti* non abbiamo potuto ottenere alcun particolare effetto⁹; — 3) coi *vescicanti*¹⁰. Quando s'iansi usati invano tutti i suddescritti rimedj onde vincere l'affezione della laringe e della trachea, bi-

1. L. c. p. 207.

2. Vedi i miei Atti clinici, p. 73.

3. Vedi sotto N. VI.

4. FIELITZ (l. c., p. 532), ROSENSTEIN e CHALMERS (l. c. p. 99).

5. GHISI, l. c. LENTIN v. SACHSE, l. c. p. 73. HOPFF, l. c. p. 68. THILENIUS, p. 51.

6. CHEYNE, l. c., p. 27. VIEUSSEUX, BREWER, LAROCHE, LENTIN, JURINE, che dice: « *Es giebt nur sehr wenige Fälle von Croup, wo nicht die warmen Bäder im Anfange der Krankheit von Nutzen wären.* » l. c. p. 279. ALBERS aggiunge, not. 197. « *Ich habe den grossen Werth*

der Bäder erst in spätern Zeiten recht kennen lernen. »

7. I miei Atti clinici, l. c. p. 60.

8. LEESON presso BRADLEY, *med. phys. Journ.* 1801. NOV. ANDERSON, l. c. RUMSEY, l. c. p. 159. GUTFELD, l. c. p. 74. HOPFF, l. c. p. 67.

9. LATOUR, l. c. p. 50. GIRANDY, l. c. TOURLET v. *Moniteur du mois d'Août*, 1807. Senza effetto adoperò i clisteri drastici ROYER-COLLARD (*Dict. l. c. pagina 484*).

10. HARLES, HUFELAND's, *Journ. d. pr. Heilkunde*. 6. B. p. 575), AUTENRIETH, l. c.

sognerà senza perder tempo aver ricorso al *vescicante* che si applicherà non già alla laringe o alla trachea (a motivo della facilità con cui l'irritazione può propagarsi al luogo infiammato a traverso dei sottili tegumenti che lo coprono), ma ai lati del collo, allo sterno, alla nuca o fra le scapule. Io credo che i vescicanti non si debbano annoverare fra i rimedj necessarj a qualunque croup, poichè nella maggior parte de' miei ammalati guariti, la cura si è compiuta felicemente senza questo genere di epispatici. Qualora poi i salassi e gli altri rimedi antiflogistici non bastassero a vincere la locale affezione del tubo aereo, diminuito che sia coi suddetti mezzi l'impeto della malattia infiammatoria, è d'uopo senza alcuna titubanza aver ricorso al vescicante¹. Bisogna però guardarsi bene dal lasciarlo applicato più tempo che non sia assolutamente necessario per sollevare la vescica². Bisogna astenersi dall'uso del *linimento volatile*, perchè aumenta colla sua esalazione le angustie della respirazione³; locchè può dirsi anche dell'uso esterno della canfora⁴. Così pure non sarà facile che trovi fautori la proposta dell'applicazione della *mocsa*⁵, o del *ferro rovente*⁶ ai lati della laringe o sotto il margine della cartilagine tiroidea.

1. Convengono in questa opinione (eccettuati RUMSEY (l. c. p. 159), CHEYNE (l. c. p. 127) e MARCUS (l. c.)), tutti coloro che scrissero sul croup; i quali per altro non si accordano poi intorno il luogo di farne l'applicazione. Giacchè vorrebbero applicati i vescicanti, alla nuca HOME (l. c. p. 9, 12); intorno al collo a modo di collare CHALMERS (l. c. p. 99), LATOUR (l. c. p. 45, 55), GOELIS (l. c. p. 8), HOPFF (l. c. p. 86); li vorrebbero applicati più che si può vicino alla parte affetta CRAWFORD, MICHAELIS, SCHERWIN, BLEGBOROUGH (v. *the medicochirurg. Journ. and Review*, Vol. III, p. 477—8. Lond. 1817), — alla nuca, WAHLBOM, HORSCH (l. c. p. 128), LEESON (l. c. p. 805), — al petto, ai lati del collo SACHSE (l. c. 2. Th. p. 85), — al petto e fra le scapule VIEUSSEUX, SMITH, LENTIN, e JURINE, il quale così si esprime: « was die Stelle anbetrifft, wohin man das Blasenpflaster zu legen hat, so rath ich davon ab, es gerade unmittelbar vorn auf die Trachea anzuwenden, weil diese daselbst zu nahe unter der Haut liegt, und deswegen mit gereizt werden könnte, sondern sie lieber in den Nacken, an die Seiten des Halses, auf die Brust, zwischen die Schultern, oder auch an die Arme oder Beine zu legen, bald auf diesen, bald auf jenen Theil, je nachdem die Noth es

heischt » l. c. p. 178. ALBERS aggiunge: « auch ich lege jetzt die Blasenpflaster mehr in den Nacken, als um den Hals. » Not. 195.

2. JURINE all'osservazione 62 parla di punti cangrenosi manifestatisi sulle piaghe dei vescicanti nella convalescenza del croup, e ALBERS aggiunge (Not. 194): « Ich habe vor einem Jahre fast denselben Fall erlebt. » Il perchè JURINE (l. c. p. 178) consiglia di applicare i vescicanti soltanto come *rubefacenti*. Ma chi potrebbe nei bambini distinguere il momento in cui si arrossa la pelle da quello in cui formasi la vescica? Poi non si può sperare grande vantaggio da un vescicante che non manda sierosità; per cui disse benissimo SACHSE (l. c. pagina 81): « Aber eine starke Wirkung nach aussen, eine veränderte Richtung und Ausscheidung der Säfte, ist gerade im Croup das wichtigste. »

3. Non so comprendere come siffatti linimenti abbiano potuto essere raccomandati dai chiarissimi DESESSART, LATOUR, RECHOU.

4. LENTIN, *Beiträge*. 1. B. p. 329 (Applicai un panuolano imbevuto di canfora).

5. LECHEVEREL, l. c. (*Le moxa objectif*, cioè la mocsa applicata alla distanza di due o tre pollici).

6. VALENTIN, l. c. p. 541—545.

Seconda indicaz. V. Cerchiamo di soddisfare alla *seconda indicazione* *) cogli *emetici*, i quali, liberando immediatamente la laringe e la trachea da ogni impedimento alla respirazione, vengono quasi ad unanimità¹ raccomandati nel croup. Dissentono gli autori soltanto intorno al *tempo* nel quale conviene amministrare questi rimedj. Imperocchè alcuni insegnano di amministrare l'emetico *prima d'ogni altro rimedio*²; altri vogliono che debba prescriversi *più tardi*³. Noi siamo di opinione che il vero stia nel bel mezzo; giacchè quantunque noi abbiamo riserbati gli emetici per la *seconda indicazione* a motivo che è ragionevole di combattere la causa della malattia prima degli effetti della medesima⁴; pure concediamo che tali rimedj possano essere indicati anche sul bel principio del male: 1.^o qualora l'imminente pericolo di soffocazione, senza che esistano sintomi di bronchitide e di peripneumonia, richiegga che si liberino prontamente la laringe e la trachea dagli effetti dell'infiammazione⁵, e troppo lunga fosse la strada di dirigere gli sforzi contro la causa stessa del male. Così nell'iscuria da cistitide, la prima indicazione certamente è quella di far risolvere l'infiammazione della vescica urinaria; ma qualora l'eccessiva quantità dell'orina ivi raccolta minacciasse di far rompere la vescica, chi indugerebbe a fare anzi tutto l'applicazione dei cateteri o la puntura della vescica? — 2.^o qualora la febbre e l'infiammazione fossero talmente miti che non si potesse attendere

1. Fra i contrarj agli emetici contansi: JONAS (l. c. p. 150). MICHAELIS lo juniore, vedi SACHSE (l. c. p. 109), LOEBEL (l. c. p. 57), CARRON (l. c. p. 195), e RECHOU (Journ. de méd. T. XXII. Pluviose, p. 9). Gli argomenti dei quali si fanno forti questi autori basano piuttosto sopra ipotesi che su fatti.

2. MAERKER, l. c. p. 100, 112. RUSH (medic. inquiries, ecc. p. 471), GASTELIER (l. c., p. 17), BURN (l. c., p. 29), CRAWFORD (l. c. p. 225), ALBERS, il quale dice: *Penso adunque che l'emetico amministrato da principio in questa malattia tenga il principato, ne possa superarsi da alcun altro rimedio.* » Comm. p. 117. BORROW che scrive: *There are many instances in which the early administration of an emetic has totally removed the complaint in the space of few hours.* » L. c. p. 26.

3. HOME dice: *Im Allgemeinen glaubt man sie (die Brechmittel) im ersten Stadium nützlich, ich sahe aber nie einigen Vortheil davon; glaube vielmehr, dass sie oft schädlich seyn müssen . . .* » L.

c. p. 61, 62. Tengon dietro PORTAL (l. c. p. 110), HOPFF (l. c. p. 63), MARCUSS (l. c. p. 117), FORMEY (l. c., p. 487), BAECK, SALAMON, MICHAELIS, VIEUSSEUX e JURINE.

4. JURINE confessa: *« Die erste Indication bei dieser Krankheit ist nicht dass Konkrement wegzuschaffen, sondern dessen Bildung zu verhüten. Da nun aber eine vermehrte Absonderung in einem Organe nicht ohne vorhergehende Reizung statt finden kann; so muss man beim Croup, gleich zu Anfange, dieser reizende Ursache mit Nachdruck angreifen, um sie zu vernichten, che man ihre Wirkung bekämpft. »* L. c. p. 260.

5. Esempi di bambini liberati dal pericolo di soffocare per aver vomitata la pseudomembrana col soccorso degli emetici trovansi in SACHSE, l. c. 2. Th. pagina 95, 96. CALLISEN, l. c. p. 262. LATOUR, l. c. p. 102. PORTAL, anat. pathol. 5. Vol. p. 205. J. SMITH, l. c. p. 262. BUCH, l. c. p. 263. ALBERS, Comm. pagina 128.

alcun danno dagli sforzi del vomitare ¹, e 3.^o quando si avesse sospetto di complicazione gastrica, o perchè l'ammalato avesse fatto qualche disordine di bocca, o pel genio delle malattie dominanti. — Si potranno inoltre ripetere le due e le tre volte gli emetici, quando abbiano giovato le dosi precedenti ², e quando sentasi un rumore come di una membrana staccata che rimonti e discenda per la trachea ³. Ottimo fra gli emetici è il tartrato acido antimoniato di potassa ⁴. Ad esso si antepone la radice di *ipecacuana* se il piccolo infermo è troppo sensibile, o se ha diarrea ⁵. Il solfato di zinco ⁶, l'ossimele scillitico ⁷ e il vino antimoniato dell'*Huxam* ⁸ potrebbero irritare di troppo, ed aumentare la febbre. Qualunque poi sia l'emetico scelto, il torpore del ventricolo, particolarmente forte in questa malattia, esige che si amministino dosi maggiori del solito ⁹. Se gli emetici restano

1. ROYER-COLLARD ci avverte che: « On commence par le vomitif, lorsqu'il n'y a que peu ou point de fièvre, et que la gêne de la respiration n'est pas considérable, et que la raucité de la voix et de la toux est presque le seul signe qui annonce l'invasion du croup. » *Dict.* l. c. p. 465. Il qual consiglio si accorda con quello di SACHSE: « Da würde ich sie (die Brechmittel) nicht geben, wo sie (die Krankheit) plötzlich hereinstürzt, wo gleich das ganze System leidet, und wo grosse Vollständigkeit und Gesundheit erst Minderung der Blutmasse verlangt. » l. c. p. 94.

2. Quattro volte amministrò l'emetico MAERKER, l. c., p. 404, 406. Più volte SACHSE.

3. Siffatto fenomeno è ritenuto come una particolare indicazione dell'emetico da SALAMON, CALLISEN, LENTIN e SACHSE, l. c. p. 403.

4. « Ich ziehe den Tartarus emeticus vor, weil er mehrere gute Eigenschaften hat, die den übrigen (Brechmitteln) fehlen. » (JURINE, l. c., p. 275). « On donne alors (vedi sopra) la tartre de potasse antimonisée, et on le donne à doses assez fortes pour exciter plusieurs vomissements. » (ROYER-COLLARD, *Dict.* l. c. p. 465).

5. Così dice anche LENTIN, vedi SACHSE l. c. p. 418.

6. L'adoperarono FERRIAR, FISCHER, SMITH, ecc.

7. Adoperato da HOME, l. c. p. 46,

23. BAECK e SALAMON, l. c. p. 269. RUMSEY, l. c. p. 166.

8. Usato da MARCUS, HARLES, ecc.

9. Osservarono il ventricolo insensibile all'azione degli emetici HOME, SALAMON (l. c. p. 281), PINEL (l. c. p. 261), AUTENRIETH (l. c. p. 33), FERRIAR (l. c. pagina 245), LATOUR (l. c. p. 76), LEESON (l. c. p. 805), SMITH (l. c. p. 261), FISCHER (l. c. p. 358), CHEYNE, MAERKER (l. c. p. 423), SACHSE (l. c. p. 413), e le loro osservazioni hanno piena conferma dalle mie. Ondechè io prescrivo il tartaro emetico, per un bambino di due anni alla dose di un grano in mezz'oncia di acqua distillata, facendone prendere pieno un piccolo cucchiaino da caffè ogni tre minuti finchè siasi ottenuto il vomito; e l'*ipecacuana* alla dose di dieci, quindici grani con siroppo, onde non si attacchi, dato in polvere, alle fauci. La causa dell'inerzia del ventricolo nel croup deve cercarsi o nella compressione che soffre il pajo vago de' nervi cerebrali, il quale manda rami tanto alla laringe che al ventricolo, oppure nella compressione del cervello prodotta dalle congestioni che schiacciano le radici del pajo vago, come nelle manie e nelle apoplezie. Quest'ipotesi è in certo qual modo confermata dall'osservazione che il taglio della vena ginguolare è susseguito da vomito (50) e quella di CALLISEN (l. c. pagina 78) e di ALBERS (Comm. p. 417), che le evacuazioni di sangue coadiuvavano l'azione degli emetici.

senza effetto, bisognerà sperimentare qual vantaggio si può ottenere da una *penna* cacciata profondamente per le fauci entro l'esofago, col qual mezzo JURINE strappò dalle fauci della morte un bambino di diciotto mesi¹. — β) Cogli *espettoranti*, coi *sudoriferi*. Siccome poi gli emetici amministrati a dosi piccolissime e spesso ripetute hanno la facoltà di promuovere gli sputi² e la *traspirazione*, bisognerà continuarne l'uso anche dopo che si è ottenuto il vomito³. Qualora poi l'uso prolungato del tartaro emetico (che va anteposto ad ogni altro sudorifero ed espettorante⁴), stancasse di troppo i piccoli ammalati⁵, si potrebbe sostituirvi lo *zolfo dorato* o il *chermes di antimonio*. Riguardo a quest'ultimo rimedio avvertirò che è lodato bensì molto da SACHSE⁶, ma che eccettuato un solo caso (quello cioè di una fanciulla alla quale, dopo il conveniente metodo antiflogistico si amministrarono con vantaggio il chermes, la canfora ed il nitro), non ne potemmo osservare alcun particolare effetto. Pure in mancanza di rimedj più efficaci noi prescriviamo lo zolfo dorato di antimonio nella formola seguente che può servire per un fanciullo di due anni.

R. Sulphuris aurati antimonii da uno a due grani.

Mucilaginis gummi arabici

Syrupi althaeae

ââ. drachm. duas

Aquæ florum tiliae

unciam unam

M. D. S. Pieno un cucchiajo da caffè ogni mezz'ora, agitando il vaso. Nell'amministrare questi ultimi rimedj per altro bisogna guardare che non ne vengano accresciuta la febbre e la condizione infiammatoria. Siffatto timore vale anche per la *radice di poligala*⁷, il quale rimedio, lodato da altri⁸, e adoperato da

1. JURINE (l. c. p. 288. oss. 63).

2. Dico che hanno la facoltà, perchè l'esperienza d'ogni giorno conferma la virtù espettorante degli emetici a dosi refratte. Nè difficile riesce il dare spiegazione di un tale fenomeno. Poichè sappiamo che il pajo vago manda rami alla trachea e allo stomaco. Qual maraviglia quindi se i rimedj che stimolano specificamente i nervi del ventricolo risvegliano anche l'energia dei nervi della laringe?

3. JURINE dice: « Ich gebe deswegen die Brechmittel in gebrochenen Dosen; » (l. c. p. 275), e ROYER-COLLARD: « plus souvent encore on fait alterner le vomitif et la saignée, et l'on fait succéder à un premier vomitif une solution émétique dont on administre de tems en tems de petites doses. » (Dict. l. c. p. 466).

4. Cantarono le lodi del tartaro emetico a dosi refratte come *sudorifero*, MICHAELIS e FOUCHIER (l. c. p. 203); come *espettorante* MAERKER (l. c. p. 125), RECHOU (l. c. p. 419).

5. Massime per diarrea, come vidi più volte avvenire, e come videro pure MAERKER (l. c. p. 126) e SACHSE (l. c. p. 439).

6. L. c. p. 439.

7. BEAUCHÈNE (23. Vol. du Journ. de méd. de Paris) dice che il decotto di poligala non solo non aumentò gli sputi, ma sembra averli soppressi, rendendone più forte la febbre.

8. Dai medici americani ARCHER (l. c. p. 93), e BARTON (Collections for an essay towards a materia medica of the united States. Philad. 1801. P. I. p. 33). A loro tennero dietro LENTIN (HUFELAND's Journ. 2. B. p. 173) e SACHSE (l. c. p. 439).

noi senza frutto in molti ammalati, non va usato se non nel caso in cui, esaurito il metodo antiflogistico, le forze scemino, la faccia impallidisca, la cute sia però calda, il polso molle, l'orina acquosa, floscio l'aspetto generale dell'ammalato¹, e si presentino i segni della diatesi tifica², in una parola allorchè avvi l'indicazione di promuovere gli sputi e il rigettamento della pseudomembrana con rimedj irritanti.— 7) Coi vapori, coi *cataplasmi ammollienti* e cogli *erini*. Ragionevole è la speranza che i vapori attratti per inspirazione possano sciogliere le concrezioni che otturano le vie aeree. Infatti troviamo raccomandati i vapori ottenuti dall'*infuso di sambuco*³, dal *latte caldo col decotto di altea* o di *malva*⁴, dal *decotto di teste di papavero*⁵, dall'*acqua bollente semplice*⁶, o coll'etere⁷, coll'aceto⁸, ecc. L'applicazione dei vapori però riesce difficile nei bambini, perchè essi non vogliono saperne delle macchine a tal uopo inventate, come sarebbe per esempio quella di MUDGES, mentre poi la spugna imbevuta di acqua calda ed applicata alla bocca aumenta in loro d'ordinario la difficoltà della respirazione. Lodansi parimenti i *cataplasmi ammollienti* applicati al collo⁹, e rinnovati prima che si raffreddino, composti di *specie ammollienti*¹⁰, o di *orzo*¹¹, o di *linseme*¹², oppure di *giusquiamo ed oppio*¹³ e va dicendo. Più volte ci siamo serviti di siffatti rimedi senza alcun danno, ma senza verun vantaggio. La stessa cosa dobbiam dire degli *erini*¹⁴.— 8) Col *mercurio*. In favore dell'uso del mercurio

gina 154). ARCHER prescrive il decotto saturo, cioè fatto con un'oncia e mezzo di radice, per averne quattro once di decotto colato. Avverte giustamente ALZERS (Comm. p. 137): « nè loderei l'uso di tanta quantità di questa radice. » Quest'illustre autore consiglia di mischiarla colla radice di salep, ed io me ne servo sotto la seguente formola, che può servire per un bambino di due anni:

R. Radicis polygalae senegae drachm. semis.

Salep scrupulum semis.

Coque cum s. q. aquae per quartam horae partem.

Colatur. unciae trium adde

Syrupi althaeae unciam unam.

Se ne fa prendere una cucchiata ogni mezz'ora.

1. SACHSE, l. c. p. 156.

2. REIL, op. c. p. 443. MAERKER, l. c. p. 128.

3. HOPFF, l. c. p. 105.

4. THILENIUS, p. 50.

5. LATOUR, l. c. p. 48.

6. CHALMERS, l. c. p. 99.

7. JURINE, l. c. p. 280.

8. HOME, l. c. p. 9, 10, 16, 23. CRAWFORD, BERGEN, SALAMON, BOEHMER, CHEYNE, LATOUR, HOSACK, onde SWIETEN disse: « Siccome poi i vapori di aceto costituiscono un ottimo risolvete, lo si può aggiungere anch'esso, ma in minor quantità, onde non irriti troppo. »

9. LENTIN insegna (l. c. p. 341. Oss. 7) di applicare il cataplasma alle parti genitali, come quelle che hanno un grande consenso, colla laringe, locche è approvato da SACHSE, l. c. p. 72.

10. WAHLBOM, l. c. p. 269. LATOUR, l. c. p. 53.

11. CARRON, l. c. p. 407.

12. GOELIS, l. c. p. 9.

13. THILENIUS, l. c. p. 51 (bisogna andar cauti a motivo dei vapori narcotici, i quali potrebbero eccitare sintomi terribili, come osservai avvenire in un caso in cui fu applicato un cataplasma di foglie di giusquiamo sopra una mammella suppurante).

14. Sono lodati da LENTIN (l. c. p. 347)

nella cura del croup, massime quando avvi tosse secca e arsura della trachea, parlano gli effetti salutarî del medesimo nella cura di altre infiammazioni con tendenza ai trasudamenti, — la speranza di eccitare per mezzo di questo farmaco l'azione del sistema dei vasi linfatici, e d'ottenere l'assorbimento della linfa coagulabile che si è secreta¹, di rendere mobile e sciogliere la pseudomembrana per l'aumentata secrezione del muco²; di richiamare per rivulsione la forza del male dal canale aereo, al tubo intestinale³; di promuovere la crisi per salivazione⁴ e di aprire altri colatorj⁵, e finalmente la virtù specifica che venne attribuita al mercurio dai medici americani⁶, inglesi⁷ e tedeschi⁸. Pure siamo dolenti di doverlo confessare! L'analogia dei raziocinii e la confidenza ci trassero in inganno! Imperocchè le nostre osservazioni⁹, concordi con quelle di CHEYNE¹⁰, JURINE¹¹, ALBERS¹², HAASE¹³

e THILENIO (l. c. p. 57), nella fiducia che con uno starnuto possa liberare dalle concrezioni polipose la trachea. Trovo scritto che l'illustre SACHSE non molto tempo fa ottenne un ottimo effetto dagli erini nella cura del croup. V. JURINE, l. c. p. 288, nota 206 di ALBERS.

1. SACHSE, l. c. 2. Th. p. 249.

2. BARD, l. c.

3. HAMILTON, in *Journ. de méd.*, Sept. 1799. AUTENRIETH, l. c.

4. THILENIUS, l. c. p. 54, 61. SACHSE, l. c. p. 253.

5. SACHSE, l. c. p. 256.

6. KÜHN v. MICHAELIS, *Med. Bibl.* 4. B. p. 412 (per un fanciullo di due anni da cinque a sei grani), BARD v. RICHTER'S *chir. Bibl.* 6. B. p. 465 (circa sette grani di calomelano in ventiquattrore), REDMANN v. MICHAELIS, *med. Bibl.* (ai tenerissimi bambini, ogni tre ore da tre grani di calomelano fino a quindici), RUSH, l. c. ARCHER, l. c. pagina 455 (fino alla salivazione).

7. ANDERSON v. SACHSE, l. c., p. 206 (ad un fanciullo di quattro anni fece prendere quarantacinque grani di calomelano in cinquanta ore), RUMSEY, l. c. p. 474. JAC. HAMILTON v. SACHSE, l. c., p. 208 (Ad una fanciulla di sette anni 133 grani di calomelano nello spazio di sessanta ore).

8. THILENIUS, LENTIN, BOEHMER v. SACHSE, l. c. p. 210. HECKER, HABLES, LOEFFLER, WINKLER, MICHAELIS, MARCUS (da cinque a dieci grani di calomelano ogni ora ad un bambino di due anni!).

AUTENRIETH (un grano di calomelano ogni venti minuti) WIGAND in HUFELAND'S *Journ.* 30. B. 3. St. p. 460 (settanta grani di calomelano nell'ultimo giorno di vita).

9. Eccettuati tre casi, nei quali il mercurio sembrò aver fruttato qualche cosa nella cura del croup, io non ne vidi arrivar mai alcun vantaggio. Spiacemi quindi di aver accordata a questo rimedio maggior confidenza che in realtà non meritasse, e di averlo immeritamente raccomandato a tanti discepoli che uscirono dalla mia scuola.

10. « I cannot say that I have ever seen any benefit derived from Calomel in the second stage. For two reasons I used Calomel freely during the second stage, in a variety of cases all of which terminated fatally. » *Pathol. of the membrane of the Larynx* » p. 48.

11. « Obgleich nun dieses Mittel (Calomel) in einem so grossen Rufe steht, so glaube ich doch nicht, dass es im Anfange des gewöhnlichen Croup passt » l. c. p. 287.

12. « So sehr ich das Quecksilber schätze, so fest bin ich überzeugt, dass man auch ohne dieses Mittel ein glücklicher Arzt in Behandlung dieser Krankheit seyn könne, wie die Erfahrungen vom Herrn Dr. OLBERS, JURINE, VIEUSSEUX, CHEYNE, und meine eignen beweisen. » *Ann. zu ROYER-COLLARD*, p. 236.

13. « Nous ne trouvons aucun cas qui prouve une vertu spécifique du Calomel contre cette maladie. Le malade de l'obscur

e di altri ¹, dimostrano non solo che il mercurio non ha alcuna virtù specifica contro il croup, ma che va posposto a moltissimi altri. Bisogna per altro guardarsi da ogni eccesso! Perchè senza anteporre il mercurio ad altri rimedj più sicuri, e senza riporre la propria gloria nell'amministrare arditissime dosi di siffatto rimedio ², bisogna pure nelle circostanze suindicate avere ricorso anche a questo rimedio, almeno per non parere di aver trascurato alcun mezzo. Si prescriverà il calomelano, se oltre l'indicazione generale avvi anche quella speciale di aprire l'alvo e di togliere la complicazione verminosa. Ad un fanciullo di due anni conviene la dose di un grano ogni ora, aggiungendovi, quando la febbre non sia molto forte, una piccola quantità di solfo dorato di antimonio, prescrivendo per esempio la seguente formola:

R. Pulveris calomelani	grana sex
Sulphuris aurati antimonii	grana duo
Sacchari	drachm. semis

M. Divide in sex p. æqual.

Se ne fa prendere una polvere ogni due ore. Rare volte produce la salivazione ma più frequentemente una diarrea colliquativa ³. Quando avvi diarrea molti consigliano di unir l'oppio al calomelano ⁴, ma noi crediamo sia meglio sostituire al calomelano l'unguento di mercurio grigio alla dose di due dramme e più da consumarsi in frizioni ai lati del collo ed al petto entro lo spazio di ventiquattr' ore. Alcuni mostransi favorevolissimi al mercurio solubile dell' HAHNEMANN ⁵. — 6) Col segato di solfo e coll'ammoniaca. Il solfuro di potassa, che venne proposto come specifico contro il croup ⁶, fu da noi riconosciuto indegno della lode usurpata ⁷, e tale lo riconobbero pur altri ⁸. Tre volte in

⁸ avait une salivation du Calmel et wie selbst der grosse Vercherer des Calguérit. Mais les autres remèdes peuvent mel, HAMILTON, offen gesteht. » AL- très bien avoir suffi contre cette mala- BERS, l. c. p. 225.

¹ MAERKER, l. c. p. 107. GUTFELD, l. c. p. 77.

² « Man hat in neuern Zeiten eine Art von Ehre darin gesucht, dieses Mittel in ungeheuren Dosen zu geben, anstatt dass man sich seiner einseitigen Denkungs- und Handlungsweise hätte schämen sollen. Mehrere unserer deutschen Aerzte glaubten darin den englischen Arzt zu spielen u. s. w. ALBERS, l. c. p. 221.

³ « Die Schwäche, welche zuweilen als Folge des zu starken Gebrauchs des Quecksilbers entsteht, ist manchmal so gross, dass der Tod dadurch erfolgt,

⁴ ALBERS, l. c. p. 229.

⁵ MOST, l. c. p. 98, 101.

⁶ Da un anonimo alla Commissione di Parigi (v. Rapport de la commission du croup). Si fa prendere due volte al giorno da sei a dieci grani con mele o siroppo.

⁷ Mi fa maraviglia che i medici componenti la Commissione di Parigi abbiano potuto in qualunque maniera tributare lodi a siffatto rimedio.

⁸ WALKER, Allg. med. Annal. 1813. April. p. 136. VALENTIN, l. c., p. 588.

ALBERS, in Journ. de Depart. des bouches du Weser, p. 23. le 12 Mars 1812. Cfr. Salz. med. chir. Zeit. 1812, p. 137.

fatti fu amministrato per nostro consiglio il fegato di solfo a bambini affetti da croup, e tre volte ci pentimmo di averlo fatto: giacchè non solo ne ottenemmo nessun vantaggio, ma quegli infelici vennero per soprappiù tormentati da un rimedio tanto disgustoso. Quanto all' *ammoniaca*, siccome essa non fu introdotta in pratica che in grazia di ipotesi¹, non ci siamo neppur degnati di farne la prova.

Terza
indicaz.

VI. Lo spirito di sale ammoniacico anisato², l'elisire pettorale del re di Danimarca F. di Württemberg³, e il sal volatile di corno di cervo sì semplice⁴, che unito alla canfora⁵, dati allo scopo di promuovere gli sputi e sostenere le forze, avrebbero forse meritata maggior confidenza; ma i cattivi effetti per noi ottenuti dalla canfora⁶, dalla china⁷, e dall'oppio⁸; la mancanza

BOURGEOIS, nel Journ. gén. de méd. française et étrangère. T. LXVII. 1819. Mai. p. 340. (Dichiarasi che il fegato di zolfo è un veleno caustico che eccita la gastrite).

1. Cioè per il motivo che la pseudomembrana del croup è formata di albumina, e che l'ammoniaca scioglie l'albumina (V. CARROU, l. c.). Per altro, affinché una tale soluzione potesse aver luogo, sarebbe necessario che l'ammoniaca venisse in contatto colla pseudomembrana. Ma qui ogni contatto è impossibile poichè la pseudomembrana aderisce alla laringe, e l'ammoniaca passa per l'esofago. Oltre di che non si potrebbe dare l'ammoniaca se non molto diluita.

2. LENTIN v. SACHSE, l. c. p. 163.

3. Idem, ib.

4. RECHOU, Recueil, p. 120.

5. SACHSE dice: « die Mittheilung der im HUFELANDISCHEN Journ. 30. B. 1. St. p. 110, angekündigten Beobachtungen des Herrn Dr. CZEKIERSKI welcher mit einer Mischung des Camphers und Antimonium (l'ammoniaca, o piuttosto kohlenaures Ammonium) 20 Kinder rettete, muss man um so begieriger erwarten, da Herr Medicinal-Rath WOLFF versichert, dass sie Herrn CZEKIERSKI, seit 1806 nie in Stiche gelassen, sondern selbst da noch Hilfe geleistet habe, wo nach bisherigen Erfahrungen keine Rettung mehr denkbar war. » l. c. p. 165. Dice VALENTIN: « Ma correspondance avec trois medecins de Varsovie, m'apprend que les prétendus succès obtenus du carbonate d'ammoniaque qu'il designe par l'epithète d'ammonium, se re-

duisent à fort peu de chose. » l. c. pagina 585.

6. L'adoperò già senza effetto HOME col nitro (Oss. 5, p. 16). Unita al kermes la loda OLBERS (v. ALBERS, Annal. p. 47) e sola HUFELAND (Journ. 9. B. 1. St. p. 177). Io vidi sempre conseguitarne esasperamento della tosse, locchè fu pure osservato da REIL (Fieberlebre 2. B. pagina 443), ed arsura delle fauci. Lo stesso effetto fu notato da JURINE: « Bei einigen wirkt er (der Campher) beruhigend, andere regt er nur noch mehr auf, und sie klagen über eine unerträgliche Hitze im Schlunde. » l. c. p. 182.

7. Anche nel croup a decorso periodico vidi che questo rimedio non solo non impediva il ritorno dei parossismi, ma ne aumentava la gravezza, con respirazione difficile. (Vedi i miei Atti clinici l. c. p. 68. NABUMOWICZ, l. c. p. 7.) Colle mie osservazioni si accordano quelle di JURINE (l. c. p. 69 e 233).

8. Vien lodato come ottimo 1.º ad assopire i bambini onde non si oppongano all'applicazione delle sanguisughe! (JAHN, Kinderkrankh. p. 491). Misericordia! 2.º a calmare la diarrea prodotta dal mercurio (JONAS, l. c. p. 149 e molti altri), e 3.º onde calmar la tosse (VIEUSSEUX, l. c.). Ne raccomandano dosi spropositate AUGUSTIN, HARLES (v. HUFELAND's Journ. 6. B. p. 571) e HECKER (Die Kunst, die Krankh. d. Menschen zu heilen). Io vidi l'oppio prescritto da altri nel croup aumentare le congestioni al capo, e sopprimere gli sputi. Finalmente HAASE dice: « L'opium a été administré dans sept cas qui terminèrent heureusement. » l. c. p. CXVIII.

di successo del *muschio*¹ e dell'*assafetida*², e l'osservazione che tali inutili sforzi dell'arte hanno sempre resi più tristi gli ultimi momenti di miseri ammalati; tutte queste cose ci hanno dissuasi dall'uso non solo dei rimedj suindicati, ma anche dagli altri così detti eccitanti e antispasmodici, quali a mo' d'esempio l'*etere solforico*³ e *acetico*⁴, il *fosforo*⁵, il *castorio*⁶, il *succino*⁷ e va dicendo, per tema di averne danno anzi che vantaggio. Ciò nondimeno quando manchino rimedj più efficaci non condanniamo l'uso di essi, massimamente quando la febbre che accompagna il croup assume il carattere tifico. Non abbiamo mai sperimentato quanto giovino in tali circostanze le *aspersioni di acqua fredda* ripetute ogni due ore⁸.

VII. Or si domanda se, giunta la malattia agli ultimi stadj, si debba istituire la *tracheotomia*? — Siffatta operazione fu già da gran tempo praticata nelle angine⁹, e nelle malattie della trachea

Tracheo-
tomia

1. È lodato da SACHSE per la terza indicazione, e giovò infatti. Io non fui mai tanto felice; pure non mi sono mai pentito d'aver prescritto il muschio, poichè alcuni piccoli ammalati se ne trovarono ristorati. Ad un fanciullo di due anni lo prescrive sotto la formola seguente:

R. Moschi grana duo.

Sulphuris aurati antimonii granum unum.

Mucilaginis gummi arabici drachmas sex.

Syrupi althaeae seu croci drachmas duas.

M. D. Se ne fa prendere pieno un cucchiajo da caffè ogni ora.

JURINE crede indicato il muschio allorchè il croup presenta delle grandi remissioni. Del resto egli non parla di questo rimedio se non di passaggio (l. c. p. 282). Siccome d'ordinario le remissioni non si presentano che sul principio della malattia, epoca nella quale è indicato il metodo antiflogistico, non convengo con JURINE intorno la prima sua indicazione. WIGAND (HUFELAND'S Journ. 1840. Febr. p. 160) dichiara come rimedio specifico nel croup il muschio mischiato col mercurio; io però l'adoperai parecchie volte sempre senza frutto. HAASE dice che: « la combinaison du musc avec le calomel paroît avantageuse. » l. c.

2. Ne esaltano gli effetti JURINE, l. c. p. 282 (*Unter allen gegen die nervösen Symptomen beim Croup angewandten Mitteln verdient die Asa foetida den*

Vorzug). VIEUSSEUX (l. c. p. 439, 447, 432, 448). Non si può amministrarla che per clistere: per esempio se ne può prescrivere, ad un bimbo di due anni, uno scrupolo per dose. Io vidi per questo rimedio diminuire i sintomi nervosi che accompagnano l'indebolimento, ma nessun ammalato guarire.

3. JURINE, l. c. p. 281. PINEL, Nosogr. philos. T. II, p. 352. Medic. chir. pagina 223.

4. VIEUSSEUX, l. c.

5. PAILROUX v. JURINE, l. c. p. 290.

6. LENTIN insieme agli emetici, massime nel così detto infuso di ipecacuana del GIANELLI v. SACHSE, l. c. pagina 201.

7. La tintura, VIEUSSEUX, JURINE, II. cc.

8. *Heilung e. Croups im letzten Stadium d. Adynamie, durch Uebergießung mit kaltem Wasser, von Dr. J. HARDER* l. c. p. 23, dice: « Ich liefs das Kind in eine gresse Wanne mit dem Bauche auf ein weich gestopftes Heukissen niederlegen und an den Extremitäten von zwei Gehülsen festhalten, goss dann selbst zwei Eimer voll kaltem Wasser (12 bis 13, R. über Null) aus einer Höhe von einer halben Elle, rasch vom Kopfe über den Nacken und den Rücken bis zum Heiligenbeine herab. » La bontà di questo metodo è confermata dall'illustre dottor MÜLLER (ivi, p. 53) e dal dottor ABERLE (*Salzb. med. chir. Zeit.* 1822. IV. 39).

9. RHASES. ANTON MUSA BRASSAVOLA v. SACHSE, l. c., p. 277. AUR. SEVERINI de recondita abscessuum natura, p. 219.

(e non solo in quelle provenienti dalla presenza in questo viscere di un corpo straniero ma anche in altre ¹); nel croup venne raccomandata da HOME ², MICHAELIS ³, CHAUSIER ⁴, YELLOLY ⁵, SCHWARZ ⁶, LATOUR ⁷, WILSON ⁸, PORTAL ⁹, CRAWFORD ¹⁰, MARCUS ¹¹, GIRAUDY ¹², BONNAFOX DE MALLET ¹³, e principalmente da CARRON ¹⁴. In quella stessa maniera però che nei tempi andati si proscrive la tracheotomia nella cura delle angine ¹⁵, così anche noi in quella del croup rifiutiamo una simile operazione, d'accordo in ciò con BELL ¹⁶, ALEXANDER ¹⁷, AUTENRIETH ¹⁸, ODWYER ¹⁹, MEASE ²⁰, FERRIAR ²¹, JEFFROYS ²², LANG ²³, COLLINET ²⁴, CHEYNE ²⁵, SCHWILGUÈ ²⁶, VIEUSSEUX ²⁷, VALENTIN ²⁸, DOUBLE ²⁹, CAILLOU ³⁰, RAVENAU ³¹, FÜRSTENAU ³², JURINE ³³, ALBERS ³⁴, ROYER-COLLARD ³⁵,

Lugd. Bat. 1724 (Nell'angina cangrenosa che dominò a Napoli). NIC. MOREAU v. BARTHOLINI, Epist. Cent. I. 80, 81, pagina 542. PURMANN, *chirurg. Lorbeerkrantz*. C. 44, p. 302.

1. FABRICIUS AB AQUAPENDENTE, de operat. chir. P. I. c. 44, p. 162 (Se la trachea fosse ingombra da muco tenace). NIC. HABICOT, *question chirurgicale sur l'opération de la bronchotomie*. Paris, 1620 (Pericolosissima nell'int infiammazione della trachea). PET. DIONIS, *Cours d'operat. de chir.* p. 404 (Nella violentissima infiammazione della trachea). BINART v. VERDUC, *traité des opérat. de chir.* T. I, p. 170. Paris 1701. (item). FULV. GHERLI, Cent. II, di rare osservazioni, p. 170. Venez. 1723 (item). GEORG. MARTINI, *Phil. Trans. Vol. VI. P. III*, pagina 178. GARENGEOT, *traité des opérat. de chir. Vol. II*, p. 446. VIRGILI, in *Mém. de l'acad. de chir. à Paris. Vol. I*, p. 581. FERNIRE, *Journ. de méd. T. 62*, p. 411. DESAULT, *Chir. Nachl.* 2. B. 3. Th. p. 248. HUNTER v. EHRLICH'S *Beobachtungen*, p. 84 (Nella forte infiammazione della laringe).

2. L. c. p. 65.

3. L. c. p. 219.

4. *Recueil*, p. 128.

5. L. c. p. 51.

6. HUFELAND'S *Journ.* 15. B. 2. St. p. 149.

7. L. c. p. 59—67.

8. L. c. p. 46.

9. L. c. p. 117, 133, 153.

10. L. c. p. 228.

11. L. c. p. 125.

12. L. c. p. 142—146.

13. L. c. p. 218—231.

14. Op. c.

15. ARISTEO dice: « L' incidere l' aspera arteria onde trarne più libero il fiato ogni qual volta si tema che l' ammalato di angina ne rimanga soffocato, non mi pare misura che goda il suffragio dell' esperienza. Imperocchè l' infiammazione già violenta resta vieppiù inasprita dalla ferita, e cospira colla soffocazione e colla tosse a condurre l' infelice all' ultimo passo. » De caussis et signis acut. morborum.

16. *Wundarzneykunst*. 4. B. p. 228.

17. L. c. p. 78.

18. L. c. p. 51.

19. L. c. p. 28.

20. L. c. p. 197.

21. L. c. p. 147.

22. L. c. p. CXI.

23. L. c. p. 49.

24. L. c. p. 26.

25. L. c. p. 45, 46.

26. L. c. p. 61.

27. L. c. p. 162.

28. L. c. p. 615.

29. L. c. p. 509, 515.

30. L. c. p. 163, 166.

31. L. c. p. 108.

32. L. c. p. 18.

33. L. c. p. 219. « Nur einen Fall giebt es, wo man mit Hoffnung eines glücklichen Erfolges die Tracheotomie unternehmen darf; wenn nämlich die entzündlichen Zufälle fast gänzlich aufgehört haben, der Husten nicht mehr trocken ist, und man gerechten Grund hat zu glauben, dass die Fortdauer der krampfhaften Zufälle einzig und allein von einer vor der Glottis schwebenden Membran herrühre. » L. c., p. 295—

SACHSE¹, HAASE², ecc. Imperocchè ai pochi argomenti di coloro che pensano in contrario possiamo opporne molti. Così essi dicono: 1.^o che la tracheotomia non è operazione pericolosa³; — essa invece è pericolosissima per la grande facilità di offendere le arterie tiroidee ed i nervi⁴ e per la picciolezza del diametro della laringe nei bambini⁵; 2.^o la tracheotomia è indicata per l'analogia che passa tra le pseudomembrane del croup ed i corpi stranieri caduti entro la trachea⁶; — siffatta analogia è vana, giacchè qui trattasi delle cause della malattia, mentre nel croup non si tratta che di un effetto della medesima, ed anche questo non costante. Ma anche concessa la presenza della pseudomembrana, chi potrà separarla dalle pareti della trachea alle quali aderisce? chi potrà estrarla dai bronchi? Finalmente se si potesse anche liberare da ogni aderenza la membrana, ed estrarla, potrebbesi forse estrarre, e insieme con essa toglier fuori l'infiammazione che è la vera causa del croup? Da ultimo noi non conosciamo neppur un solo caso ben avvenuto di croup, almeno acuto⁷, guarito per mezzo della tracheotomia⁸, *.

296. Giustamente poi domanda ALBERS « aus welchen Symptomen sollten wir dieses aber vermuthen? » Not. 208.

34. Anmerk. zu ROYER-COLLARD, l. c. p. 238.

35. Dict. l. c. p. 484.

1. L. c.

2. L. c. p. CXXV.

3. MICHAELIS, l. c. 249.

4. VICQ D'AZYR, l. c.

5. CHEYNE, l. c.

6. CATTON, l. c.

7. Un caso di croup cronico guarito colla tracheotomia è narrato da W. H. PORTER, nelle *medical-chirurgical Transactions published by the medical and chirurgical society of London. Vol. XI. Part. II.* 1821. v. *Neue Sammlung ausserlesener Abhandlungen zum Gebrauche pr. Aerzte*, 6. B. 1. St. Leipzig, 1822, p. 423.

8. « Cette opération a été pratiquée en Espagne, en Amérique, en Danemarck, en plusieurs parties d'Allemagne, à Genève, à Brest, à Lyon, à Bordeaux, à Paris; et nulle part elle a réussi. » ROYER-COLLARD, l. c. p. 488. CARRON istituì due volte la tracheotomia nel croup, ma uno degli ammalati morì sotto l'operazione, e l'altro sedici ore dopo. Il caso citato da BORSIERI (*Inst. med. Vol. III, p. 333*), non è di croup, ma di corpo straniero

caduto nella trachea (v. Epist. JOANNIS KING nell'opera di VALENTIN, p. 629). Non oso determinare se meritino fede gli esempi di croup guariti col mezzo della tracheotomia e citati da CHEVALIER (*med. chir. transact. Lond. 1815. Vol. 6*), MARSCH HALL (ivi, 1819. Vol. 10) e in *Transact. of the associat. of Fellows and Licentiates of the king's and queen's College of Ireland. Vol. 3.*

* Mi sia lecito dire, senza detrarre nulla alla stima in cui tengo l'illustre nostro autore, che in questi ultimi anni la tracheotomia fu messa spesso volte a contribuzione nella cura del croup, e quasi sempre con deciso vantaggio dell'ammalato. Forse la diversità dei risultati dipende dal momento in cui si intraprende quest'operazione. I nostri maggiori aspettavano a cose disperate, e allora non giovava quasi mai: ora invece appena si hanno i primi sintomi di soffocazione, in un croup ben constatato, si fa l'operazione, la quale, quando sia fatta da un buon chirurgo, può dirsi senza pericolo. Anche qui si verifica la verità del detto di IPPOCRATE: *occasio praeceps*, sfuggito il momento opportuno il miglior mezzo diventa inutile o dannoso (Vedi Gazzetta medica di Milano, anni 1845, 1846).

Nota del Traduttore.

CAPO IV.

DELLA TISI LARINGEA E TRACHEALE.

§ XV.

Definizione. Letteratura.

Definiz. I. **L'**ESULCERAZIONE della laringe o della trachea (accompagnata spesso da carie), che fa nascere l'estinzione della voce, dolore alle parti affette, tosse clangosa, sputi spumosi, puriformi, e febbre etica, costituisce la *tisi laringea* o tracheale¹.

Letteratura II. Quantunque nei più antichi libri di medicina trovinsi registrati esempj di ulcere sì della laringe, che della trachea, come può vedersi in GALENO², AEZIO³, ZACUTO LUSITANO⁴, MARCELLO DONATO⁵, SCHENCK⁶, HORSTIO⁷, ecc., pure la dottrina della tisi laringea o tracheale non sorse che in epoca molto più recente, per opera massime di MORGAGNI⁸, BORSIERI⁹, DOUBLE¹⁰, THOMANN¹¹, ROBERT¹², FLORMANN¹³, SAUVÉE¹⁴, WATHEN¹⁵, SCHOENBACH¹⁶, CAYOL¹⁷, NEUMANN¹⁸, DELPITT¹⁹, BEDINGFIELD²⁰, C. BELL²¹,

1. Francese, *La phthisie laryngée, trachéale*. Tedesco, *Die Kehlkopf-oder Luftröhren-Schwindsucht*. Pol. *suchoty gardtowe, suchoty kanatu oddechowego*.

2. Method. med. Lib. V. C. II.

3. Tetrab. II. Serm. IV. C. 64.

4. Med. Pract. hist. L. II. N. 2.

5. Lib. III. C. I.

6. Obs. Lib. II. N. 7.

7. Opp. Lib. IV. Part. II.

8. De sedibus et caus. morb. l. da citarsi.

9. Institut. Vol. IV. § LVII. LXII. Edit. Mediol. a. 1789, p. 41. La dottrina della tisi laringea e tracheale vi è con tanta chiarezza esposta che debbono muovere a riso le parole dell'articolo sulla *Phthisie trachéale* nel dict. des sc. méd. (T. XLII, p. 168): « . . . avant la thèse que M. CAYOL a soutenu en 1810 sur la phthisie trachéale, on ne possédait sur cette maladie que les notions les plus vagues et le moins précises, . . . en un mot l'histoire exacte de cette maladie étoit entièrement à faire. »

10. Nel Bulletin de la soc. de méd. de Paris, p. 195. App. al Journal de méd. continué. Vol. XI.

11. Annales Instituti medico-clinici Wirceburgensis, 1799. Vol. I, p. 162 sq.

12. Journ. de méd. continué. Vol. IX. p. 185.

13. In N. Abhandl. d. Schwed. Akad. IX. B. v. Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte. XIV. B. p. 467.

14. Diss. Recherches sur la phthisie laryngée. Paris 1808.

15. In Mem. of the med. Soc. of Lond. Vol. I. N. 20.

16. Diss. de phthisi tracheali. Vilnae 1808. Cfr. I miei Atti clinici Viln. Ann. II, p. 64.

17. Recherches sur la phthisie trachéale. Paris, 1810.

18. Horn's Arch. f. med. Erfahr. 1811. März, p. 246.

19. Article phthisie laryngée in Dict. des sc. méd. T. XXVII, p. 204. Più prudente l'autore dell'articolo *Phthisie trachéale* (op. cit. T. XLII, p. 166), in-

KULESZA¹. Finalmente l'esatta cognizione del croup contribuì non poco a rischiarare la dottrina della tisi laringea e tracheale.

§ XVI.

Sintomi. Autossia cadaverica.

I. La tisi laringea e tracheale, che noi abbiamo veduta sessanta Sintomi e più volte, se non è l'effetto del preceduto croup acuto², o non si svolga dalla tisi polmonare³, suole cominciare, e decorrere lentamente⁴. La malattia per lo più è resa manifesta da ostinata raucedine e straordinario russare durante il sonno. Vi si aggiunge un senso di molestia, di prurito, di calore e di secchezza intorno la laringe e la trachea, qualche volta con percezione di un corpo straniero innicchiato⁵. A quando a quando avvi una tosse sublimi, breve, più o meno clangosa, alla quale finalmente si associa un dolore ardente, fisso delle parti affette, e qualche volta di un solo lato della laringe. Gli sputi che talvolta non vengono emessi senza dolore, sono abbondanti, spumosi, duttili, simili alla saliva, con striscie e pezzettini puriformi separati, che vanno in fondo del vaso. Una tale condizione degli sputi vuolsi a buon diritto da CAYOL e da altri come specifica di questa malattia. Tali sputi rare volte sono tinti di sangue, ma non di rado hanno un odore particolare. Non ci venne però mai fatto di notarvi quel particolare fetore di marcia di cui parla BORSIERI. Noi li vedemmo misti a concrezioni calcareose⁶; ed altri vi scorsero la base della cartilagine cricoidea ossificata⁷, un minuzzolo di avellana⁸, della pseudomembrana⁹. Più spesso dalla laringe e dalla trachea esce *puro sangue*¹⁰, ora

dicò il suo nome soltanto colle iniziali M. J.

20. *A Compendium of medical Practice, illustrated by interesting and instructive Cases, and by Pract. Pathol. and Physiolog. Obs.* Lond. p. 1816, pagina 86—88.

21. *In the medico-chirurgical Journal and Review.* Lond. 1817. Vol. III, pagina 144—46.

1. Dissert. de phthisi laryngea et tracheali. Vilnae 1824.

2. Cap. III. § XIII. N. 4.

3. Cfr. Capo X. § LII. N. 6.

4. In una giovinetta Lituana vidi la malattia protrarsi per ben cinque anni.

5. Acta mea clinica l. c. p. 63.

6. Nella giovinetta Lituana di cui ho parlato poco sopra.

7. L'ammalato di HUNTER rigettò per più mesi sangue e marcia, e si ritenne tifico. Guarì dopo aver rigettato la suddetta cartilagine. V. CRUIKSHANK, *Gesch. u. Beschreib. d. eingesaugend. Gefüße*, übers. v. LUDWIG, p. 124.

8. Un ammalato soffrì per sette anni continui dispnea, e tosse fortissima, ed era dimagrato in modo spaventoso; finalmente guarì dopo aver rigettato il corpo suddetto (TULPIUS, *Obs. med. Lib. II. C. 7.* p. 109).

9. § XVIII. N. 2.

10. *Tracheorrhagia* FRANKII. v. Epitome de cur. hom. morb. L. V. P. II, p. 173, e BELL, l. c. p. 145.

in poca quantità, ora abbondantemente, ora con tosse ora senza, preceduta per lo più tale emissione da ardore, e seguita dal sollievo ¹. Presto o tardi però la raucedine aumenta, la loquela, interrotta dalla tosse, diventa faticosa, e qualche volta profonda o vuota, come se uscisse da una caverna; finalmente le parole dell'ammalato, divenuto del tutto afono, non si possono intendere che pei movimenti delle labbra. Anche la bisogna della deglutizione non si compie se non con dolore e qualche volta con pericolo di soffocazione. Imperocchè ci venne fatto di osservare quegli infelici per un minuzzolo di cibo e più ancora pei liquidi che bevevano, presi da tosse violenta, fino a rigettare le sostanze inghiottite ² (rimanendo loro per qualche tempo alquanto gonfia la faccia, lagrimosi gli occhi, anelante il respiro, agitati i movimenti del cuore, e tremuli gli arti). Che anzi perfino la deglutizione della loro stessa saliva produce tormenti, ed accresce principalmente il dolor pungente che si estende dalla bocca alle orecchie, le quali ultime sono frequentemente molestate da continuo susurro ³. Le fauci non presentano alcun segno morboso in fuori di un certo rossore e di uno stato varicoso delle vene (fenomeni per niente costanti). La laringe e la trachea non soffrono d'esser tocche un po' rozzamente. Il primo di questi organi qualche volta si fa prominente e si ingrossa: la seconda fu vista circondata da leggiera intumescenza ⁴. E già suol comparire la febbre accompagnata da brividi dopo mezzogiorno, calore alla sera e sudori notturni e locali, con polso frequente, regolare ⁵, contratto, con urina provveduta di sedimento puriforme, e a quando a quando anche da diarrea colliquativa che abbatte le forze e produce edema ai piedi. Intanto l'intero corpo e massime le estremità superiori dimagrano ⁶; cadono i capelli, e il petto (che fino a quest'epoca non era stato offeso dalla malattia) nei più, comparsi i sintomi della tisi polmonare, comincia a soffrirne. Allora in alcuni si fanno più miti gli incomodi alla laringe, alla trachea, e principalmente quella tosse clangosa; e l'ammalato, come nella tisi polmonare, giunge alla fine dell'infelice vita. Per lo contrario altri fino alla morte non

1. Cfr. Cap. IX. § XL. N. 6.

2. Confrontisi il capo della disfagia. Volume III. Parte I.

3. Quando non duole che un lato della laringe, il dolore d'ordinario ascende soltanto all'orecchio del lato affetto, come osservai fra gli altri casi nella mia clinica l'anno 1849 in un muratore di quarant'anni.

4. CAYOL l. c.

5. CAYOL osservò vario il polso in ciascun braccio — sembra che questo avvenimento si dovesse al caso.

6. È una verissima osservazione di BORSIERI, l. c.

si lagnano d'alcun incomodo al petto, e quantunque non possano montare le scale per la grave difficoltà di respiro¹, pure possono decumbere su qualunque lato del corpo. Tali malati per altro; come nel periodo di maggior violenza del croup, sono tormentati da dispnea con respiro profondamente sonoro ed espirazione stridula, ed afferrata colle dita la laringe la traggono in avanti², fatti lividi in faccia, e coperti di freddo sudore, cogli occhi spinti fuori dalle orbite implorano soccorso dagli astanti, fuggono il letto e massime il decubito supino, disperati menando calci, e sopravvenendo dei momenti di tregua lottano con misero spettacolo colla morte, finchè muojono soffocati.

II. I cadaveri non si presentano sempre così emaciati come quelli delle persone morte di altre tabifiche malattie. In cinque cadaveri trovammo l'*epiglottide* tutta esulcerata³, in molti corrosa, in uno per metà consunta⁴. Altri la trovarono affatto distrutta⁵, traforata⁶ coi margini raggrinzati⁷, coperta di cicatrici e acuminata⁸, indurata⁹ e finalmente ossificata¹⁰. L'interna superficie della *laringe*, principalmente in quel punto ove trovansi i ventricoli del MORGAGNI, ci si offerse più d'una volta coperta di marcia, esulcerata¹¹ con piccole verruche framezzate da ulcere¹², e comunicante per mezzo di un'ulcera colla faringe¹³. Altri poi videro la superficie della laringe piena di can-

Autossia
dei cada-
veri

1. S'inganna di certo BORSIERI ove dice: « Non si prova difficoltà di respiro anche nell'ascendere le scale. » Giacchè anche nel primo stadio della malattia della laringe e della trachea non permette ogni movimento un po' violento.

2. Osservazione di MORGAGNI, l. c.

3. Esempj simili trovansi registrati nell'opera seguente: *chymiae nat. spec.* Hagae, 1707, p. 179. *Mém. de l'acad. de chirurgie. Vol. I*, p. 184, 195.

4. A Vienna l'anno 1799, in un servo di corte. Quest'infelice tre mesi prima di morire non poteva più inghiottire che qualche goccia di acqua o di latte, e morì disperato. Simili casi furono pure osservati da HOPFENGARTNER in HUFELAND's *Journ.* 6. B. p. 558. THOMANN, l. c. Siffatte osservazioni indeboliscono di molto l'opinione di MAGENDIE (in *Precis élément. de Physiol. T. II*, p. 162). Se ne trovano però altri che la confermano (TOZZETTI, Raccolti v. *Journ. de med. T. IV*, p. 381, e *Samml. med. Wahrnehm.* 4. B. p. 321).

5. CUMMEN, *Miscell. nat. cur. Dec. I. An. 3. Obs. 112.* BELL, l. c. Case 2, pagina 146.

6. MORGAGNI, l. c. Epist. XXVIII, art. 10.

7. *Abhandl. f. pr. Aerzte.* 9. B. pagina 685, in una nota.

8. MORGAGNI, Epist. XLIV. Art. 15.

9. BONETI, *Sepulchr. anat. L. III. Sect. IV. Obs. 6.* — Act. N. Cur. Vol. II. Obs. 84. BRÜNING, *Constit. epid. Essendiens. Wesel*, 1769, p. 34, nota 9.

10. PAAW, *Primit. anatom. de ossibus*, p. 10 e 24.

11. Cfr. MORGAGNI, Epist. XV. 13. THOMANN, l. c. WATHEN, in *Mem. of the med. Soc. of Lond. Vol. I. N. XX.* BIERMAYER, *Museum anatomico-patholog. Nosocomii Universitat. Vindobonensis. Vind.* 1806, p. 140 sq.

12. Un simile caso è descritto da BIERMAYER, l. c.

13. I miei Atti clinici, l. c. p. 65.

dilomi ¹, di ulcere carcinomatose ², di polipi ³. Altri rinvennero concrezioni ossee ⁴, un liquido sieroso, giallo, tenace tra le membrane che tappezzano la laringe ⁵, e delle idatidi ⁶. Spessissimo trovammo corrosa da carie la cartilagine cricoidea. Una volta una tal corrosione era tanto estesa, che i margini della medesima fessi, da ambidue i lati, sporgevano entro la faringe corrosa ⁷. La carie non la perdona neppure alle altre cartilagini ⁸: si trovano parimenti registrati parecchi casi di ossificazioni di tutte le cartilagini della laringe ⁹. Alla superficie interna della *trachea*, principalmente in vicinanza della biforcazione della medesima, trovammo spesso delle ulcere ¹⁰, accompagnate talvolta da esulcerazioni dell'esofago ¹¹. Riscontrarono altri la trachea impieciolita e piena internamente di tubercoli ¹², ossificata ¹³ e cangiata in un sacco membranoso pieno di una materia poltacea composta di fosfato di calce ¹⁴; per non parlare dei vermi ¹⁵, della pietra ¹⁶, delle

1. BIERMAYER, l. c.

2. MORGAGNI, Epist. XXVIII. Art. 9, 10.

3. LIEUTAUD, *hist. de l'ac. R. des sc.* 1754. — *London med. Transact. Vol. I*, p. 407. HERBINIAUX v. RICHTER's *chir. Bibl.* 2. B. 1. St. p. 89.

4. RIESEL, *Misc. nat. Cur. Dec. II. Ann. 2. Obs.* 116.

5. MORGAGNI, Epist. IV. Art. 24, 26.

6. LIEUTAUD, l. c. GOOCH, *Cases of Surgery*, p. 99. DELORMES v. *Neues Journ. der aush. med. chir. Lit. von HARLES.* 9. B. 2. St. 1810, p. 172.

7. I miei Atti clinici l. c. p. 65. Parecchi esempi ne raccolse BIERMAYER, l. c. p. 141.

8. SCHOENBACH, l. c. p. 8, dice di aver trovata la superficie interna della cartilagine tiroidea corrosa, e l'esterna nerissima. BELL, l. c. p. 144 e 146. — BEDINGFIELD poi vide l'arinoidea da un lato affatto distrutta, e dall'altro solo in parte (l. c. p. 87).

9. COITER, *Obs. et exercit. anat. L. I.* COLUMBUS, *de re anat. L. XIII.* RIOLAN, *Enchirid. med. L. IV. C. 13*, e SANDIFORT, *Obs. anat. pathol. L. III. C. 2*, p. 45 sq. ejusd. *Mus. anat. Acad. Lugd. Vol. I. Sect. V. N. 80*, p. 274.

10. Se ne trovano gli esempi in BENIVIENI, *de abd. rerum caus. C. X.* — HORST OPP, *L. IV. P. II.* ALOYS SUAREZ BARBOSA, *de angina ulcerosa*, Lisbon, 1789. BANG, *Auswahl aus d. Tagebüchern d. K. Krankenh. in Kopenh.* 1783. 1. B. Sept. HESSELBACH, in *der Salz. med. chir. Zeitung.* 1820, N. 82, p. 57. Oltre

le ulcere sull'interna superficie della laringe e della trachea, i rami d'ambidue i nervi ricorrenti dei nervi vaghi, nella loro lunghezza presentavano delle escavazioni (*eingekerbt*), e in tali punti erano di colore più oscuro.

11. ZEVIANI mem. di matem. e fisica della Società Italiana. T. VII. Ne esiste una traduzione nell'opera seguente: WEIGEL's *Ital. med. chir. Bibl.* 4. B. 1. St. p. 60.

12. BAILLIE, *series, of engravings, Fasc. III. Pl. II. f. 2.* — Anche DRELINCOURT vide i tubercoli alla trachea, vedi LIEUTAUD, *hist. anat. med. Vol. II. Obs. 8.* CHAMBERLAIN DES MONTEAUX, *merk. Krankengesch. u. Leichenöffnung.* 9. B. pagina 49.

13. SOEEMMERRING, v. *Anmerk. zu BAILLIE*, p. 48. FLORMANN, in *Abh. f. pr. Aerzte*, 14. B. p. 467. HAEN, *Heilungsmethode*, 7. Th. 2. Kap. 3. B. p. 281. MORGAGNI, *Op. c. epist. VII. II. et Advers. anat. I. Vol. § 24.* — Che l'ossificazione della trachea non permetta che si rompa facilmente la gola con un laccio, è provato dalle osservazioni di GEROLAMO CARDANO, *de varietate rerum. L. XVII. Novemb. 1550. L. XIV. C. 763.* SCHENK, *L. I. p. 11.*

14. OTTO, *Handb. d. patholog. Anatomie*, Breslau, 1814.

15. CONSENTINI, *progymn. phys. p. 600*. — SENNERT, *prax. med. L. I, p. 1333*. E qui vuolsi intendere non solo dei vermi che entrarono dopo morte nella trachea rimontando per l'esofago, ma an-

concrezioni metalliche ¹ in essa rinvenute. Nella maggior parte dei cadaveri, nei quali riscontrammo le suesposte alterazioni, i polmoni erano pressochè in istato normale; alcuni però presentavano i fenomeni della tisi polmonare più o meno avanzata.

§ XVII.

Cause.

I. *Predispongono* alla tisi laringea e tracheale il sesso maschile — fra gli ammalati da noi veduti *nove* sole erano di sponenti sesso femminile, e fra queste in cinque la malattia riconosceva un'origine sifilitica. La quale osservazione, paragonata con quella fatta nel capo precedente ², dimostra essere la laringe degli uomini molto più soggetta ad ammalarsi di quella delle donne. Per altro la nostra esperienza ci somministra una osservazione che parlerebbe in contrario a quanto diciamo. Imperocchè il giorno 17 del mese di ottobre del 1816 venni chiamato a consulta per un uomo affetto da tisi laringea, il quale ci riferì d'aver già perdute tre *sorelle* della stessa malattia: — l'età avanzata — qualora si faccia eccezione dei bambini affetti da tisi laringea venerea, ci è giuoco forza confessare che tutti gli ammalati avevano superata l'epoca della pubertà. I più avevano dai trenta ai quarant'anni. Siccome i bambini vanno soggetti al croup cronico molto meno degli adulti, e siccome il croup acuto li soffoca piuttosto, si intende perchè la tisi tracheale risparmi in certo qual modo l'età infantile: — il clima freddo — quantunque a *Vienna* noi abbiamo veduto ottanta casi di tisi tracheale negli otto anni che occupammo il posto di medico primario in quel grande Ospedale, crediamo che siffatta malattia presentisi ancor più frequentemente a *Vilna*, avuto riguardo al numero degli abitanti, giacchè non passa quasi anno senza che vi si presentino quattro o cinque vittime di questa crudele malattia: — l'inverno; e infatti la maggior parte degli ammalati di questa malattia da me veduti ne erano stati presi in inverno o sul

che del verme proprio della trachea, vuo' dire dell' *hamularia subcompressa*. (TREUTLER, obs. pathol. anat. p. 10. Tab. II, fig. 37, e CAMPER's *Kleine Schriften*. 3. B. p. 201).

16. SCHMID, in Misc. nat. cur. Dec. I. An. 9 e 10. Obs. 55. HEISTER, *med. u. chir. Wahnehm.* p. 843. Tali concrezioni calcaree rinvengonsi principalmente ne-

gli scultori, negli scarpellini, e nei muratori, v. SCHURIG, *Lithologiae C. II.* § 19, p. 115. DESGENETTES, *Journ. de méd.* 1790. Juin.

1. Per esempio, nelle persone che lavorano entro le miniere di metalli. v. LIEUTAUD, Obs. 12.

2. § XI. N. L.

cominciar della primavera. Alcuni al giunger dell'estate parevano quasi guariti, ma appena ritornato l'inverno ricadevano più malati che mai. — I mestieri che danno occasione di inspirare una gran quantità di polvere¹, e finalmente le ripetute affezioni delle fauci e delle glandole sottomascellari. Un tal fatto ci venne avverato in forse venti dei nostri ammalati. Ad alcuni manifestavansi furoncoli in varie parti del corpo. Una sola ammalata molto tempo prima di ammalarsi aveva il sudore molto fetente.

C. ecci-
tanti

II. *Eccitano* la tisi laringea e tracheale, oltre le cause generali del croup², il raffreddamento del corpo³, principalmente le bevande fredde prese dopo una corsa⁴, i gridi prolungati⁵, il canto insieme colla danza⁶, l'uso dei liquori fermentati⁷, la scomparsa di un'erpete⁸, della risipola alla faccia⁹, o del sudore abituale dei piedi¹⁰, più di tutto poi la sifilide¹¹ e l'abuso del mercurio¹² che si accompagnano colle suddette cause¹³, non escluse le violenze esterne cui possono andar soggette la laringe e la trachea¹⁴.

§ XVIII.

Diagnosi. Prognosi.

Genera-
lità

I. Quantunque la tisi laringea e tracheale frequentemente o degeneri in tisi polmonare, o da questa tragga origine¹⁵,

1. Cfr. § XVI, N. 2 (65).

2. Cap. III. § XI.

3. Quasi tutti gli ammalati citano questa causa.

4. Una nobile fanciulla domiciliata in campagna, un giorno in sul far della sera, recossi tutta sola alla casa di una sua amica che trovavasi a mezzo miglio di distanza dalla sua. Ritornando dalla sua gita fu soprapresa dalla notte, ond'essa spaventata si mise a correre. Giunta quasi senza fiato alla sua abitazione, improvvidamente tracannò una tazza di birra, e subito dopo fu presa da raucedine la quale, essendo stata trascurata, finì in tisi tracheale.

5. Cfr. Cap. II. § IV. N. 11 (91).

6. Nel mese di settembre del 1821 curai una donna scrofolosa la quale avendo voluto in mancanza di istromenti musicali guidare la danza colle cadenze della voce, ne soffersse tanto che fu presa da tisi tracheale.

7. Così riferiscono moltissimi de' miei ammalati, due dei quali caduti a terra in istato di ubbriachezza passarono la notte in piazza.

8. In due ammalati dall'età di trent'anni a quarant'anni.

9. SACHSE, *Das Wissenswürdige über die häutige Bräude*. 1. Th. p. 154.

10. In un signore di quarant'anni. Oltre questa però vi concorsero altre cause, e principalmente l'aria piena di polvere.

11. Cfr. § XVIII. N. 5.

12. Sebbene alcuni ammalati siano stati presi dalla tisi laringea piuttosto per questa causa che non per la lue.

13. Così mi venne fatto di osservare nella maggior parte degli ammalati.

14. *Dictionnaire des sc. médic. Voll. XLII*, p. 172.

15. § XVI.

pure cotali morbi non vanno in nessun modo confusi tra di loro. Imperocchè sì le osservazioni fatte al letto degli ammalati, che le autossie dei cadaveri insegnano che la tisi laringea e tracheale possono esistere *per se stesse*. In altro luogo faremo conoscere per quali segni queste tisi si possano distinguere dalla *tisi polmonare*¹, dall' *aneurisma* dell' *aorta*² e dall' *asma*³.

II. Abbiamo già avvertito potere il croup avere un decorso cronico⁴. Esempi di tal genere leggonsi in STRUVE⁵, HOME⁶, VIEUSSEUX⁷, SACHSE⁸, JACKON⁹, HALL¹⁰, LAWRENCE¹¹, e qualcheduno ne possiamo citare noi stessi. Il primo dei casi di cui abbiamo personale conoscenza, fu somministrato dalla nostra pratica, ed è il seguente. Il distinto personaggio T. . . di trent'anni, abitante a Grodno, ci fece chiamare l'anno 1810, onde lo curassimo per una raucedine con dolore alla laringe, tosse clangosa, che minacciava di lasciarlo soffocato, sputi puriformi, leggera febbre, e difficoltà di digerire, senza visibile affezione delle fauci. Egli credeva che la sua malattia avesse avuto origine da un raffreddamento preso in viaggio; confessò pure d'aver in sua gioventù contratta la sifilide, ma ci assicurò che ne era stato curato a dovere. Ciò nullostante si cominciò la cura col mercurio, ma la malattia si faceva di giorno in giorno più grave. E così, passate quattro settimane, l'ammalato lasciò Vilna per mettersi in cura d'altri medici. Questi prescrissero per lungo tempo molti e diversi rimedj, ma sempre invano. Finalmente, passati tre mesi, nove dal principio della malattia, sotto un fortissimo impeto di tosse sputò una *pseudomembrana di tre pollici di lunghezza e di uno di larghezza*. Da quel momento, non solo si trovò liberato da tutti i suoi mali, ma ingrassò anche moltissimo. L'altro caso ci fu comunicato dal

Distinz.
dal croup
cronico

1. Cap. X. § LII. N. 6.

2. Vedi il capo dell' aneurisma dell' aorta.

3. Cap. XIII. § LXII. 5.

4. Cap. III. § XII. N. 7.

5. Vedi gli Atti dei curiosi della natura, 1735. T. I (Un fanciullo di dodici anni, per quattro anni consecutivi soffrse ogni inverno febbre catarrale con tosse clangosa e sputi mucosi. Si era invano ricorso a tutti i mezzi dell'arte, quando tutt' ad un tratto avendo egli gettata sotto un impeto di tosse una massa simile a carne cruda, guarì).

6. Phil. Transact. Vol. III, p. 68 (Un fanciullo di cinque anni soffrì per un anno intiero di tosse con sputi a quando

a quando sanguigni. Dieci o dodici giorni prima di morire rigettò una membrana densa somigliante ad un vaso sanguigno. Una simile membrana tappezzava tutta la superficie interna della trachea, senza esulcerazione).

7. Recueil Oss. 5, p. 17 (Un fanciullo di otto anni. Croup che durò più mesi).

8. Op. c. 1. Th. p. 109.

9. Edinb. Comment. 6. B. p. 224 (Una donna di quarantadue anni).

10. Nelle Medico-chir. Trans. Vol. X. Lond. 1809, p. 166.

11. On some Affections of the Larynx requiring the Operation of Bronchotomy v. Neue Abhandl. prakt. Aerzte. II. B. p. 34, sq.

dottor cavaliere BUERMANN che esercita lodevolmente la medicina nella Russia bianca: eccolo: « Una nobile fanciulla, che aveva sempre goduto di una buonissima salute, la sera del primo giorno dell'anno 1817, trovandosi tutta grondante di sudore per avere appassionatamente danzato, entrò in una vicina stanza, ed ivi tranquillo un bicchiere di acqua gelata, ed essendo per caso aperta la porta che metteva in corte, trovossi esposta ad un vento freddo. Tutto ad un tratto fu presa da raucedine, la quale, non essendo accompagnata da altro sintomo, venne affatto trascurata per quattro o cinque settimane. Finalmente, fatto venire il medico, per più mesi si adoperarono invano moltissimi rimedj. Al nono mese di malattia, scrive il cavalier BUERMANN, chiamato a consulta, trovai l'ammalata presa da febbre molto risentita, con polso forte, tosse, tosse secca, afonia, dolori all'ipocondrio destro, il qual dolore si aumentava toccando quella parte, mancanza assoluta di appetito, mestruui regolari, ma più abbondanti del solito. Consigliai l'uso del mercurio, e l'applicazione di un vescicante tra le scapule, e, se le cose non volgono in meglio, fomicoli alle braccia, i quali in fatti dopo poche settimane vennero applicati. Riveduta dopo tre settimane l'ammalata, trovai tutti i sintomi come prima, in fuori della tosse che si era fatta più forte. Asseriva quella misera sembrarle d'aver come qualche cosa in gola, e che sarebbe guarita se potesse rigettarla. Confermavamo nella sua opinione quell'infelice onde darle conforto, ma intanto la malattia andava sempre acquistando maggior prepotenza, finchè un giorno, di sera, presa da impeto violento di tosse, *sputò* una massa puriforme, soda e duttile. Svani all'istante come per incanto e la raucedine ed ogni segno di malattia. Un anno dopo vidi di nuovo questa fanciulla, la quale godeva d'una perfetta salute, aveva voce chiara non lagnandosi essa che d'un po' di tosse. » — Grandissima è la differenza che passa tra il *croup cronico* e la *tisi tracheale*. Imperocchè nel primo caso trattasi di *infiammazione* con secrezione di linfa coagulabile, nel secondo invece trattasi d'*ulcera* che manda marcia. Quanto più recente è la malattia, quanto più celeremente decorre, quanto meno macilente rende l'ammalato, e quanto minore è il sospetto in lui di sifilide o di scrofola, tanto maggiore sarà la probabilità che trattisi di croup cronico e viceversa.

Polipi della trachea

III. Che il croup, massime cronico, possa scomparire lasciando delle pseudomembrane, sembra provato dai polipi che trovansi più lo più nella parte inferiore della trachea. Abbiamo esempi¹ di polipi della trachea trovati anche dopo l'emoftisi² e il vomito crou-

1. WICHMANN, op. c. 2 B. p. 140.

2. ACHARIUS, l. da citarsi.

nico¹. Ad indicarne la presenza servono: 1.° la respirazione difficilissima, senza alterazione della voce² (il qual ultimo fenomeno dipende dalla profondità a cui trovasi la sede del male); — 2.° la tosse secca, quasi continua³, pruriginosa⁴; — 3.° gli sputi rigettati talvolta sotto l'insulto delle convulsioni⁵; — e 4.° il dolore nel petto⁶. La figura dei polipi della trachea, che è appianata, ramificata, tubulata, fibrosa⁷.

IV. Oltre gli aneurismi dell'aorta, esistono *altre cause comprimenti all'esterno la trachea* e simulanti i sintomi della tisi. Tali sono una struma⁸, sangue stravasato⁹, la glandola timo piena di concrezioni calcaree¹⁰, steatomi¹¹, altri tumori ora aperti nella stessa aspra arteria¹², situati tra quella e l'esofago¹³, o tra la trachea e l'aorta¹⁴, ora situati in modo che spingono quest'ultima contro la trachea¹⁵. Siffatte infermità distinguonsi dalla tisi tracheale: 1.° perchè sono mai o quasi mai accompagnate dalla febbre etica; 2.° perchè gli ammalati lagnansi piuttosto di incomodo alla parte superiore dello sterno che non alla trachea; 3.° perchè la dispnea presenta i caratteri dell'asma; 4.° perchè nello stesso tempo avvengono palpitazione di cuore e lipotimia, per non parlare delle cause antecedenti, e del corso della malattia.

V. Siccome le ulcerazioni si manifestano ora sulla laringe, ora sulla trachea ed ora simultaneamente sopra ambedue¹⁶; ne venne naturalmente la distinzione di questa malattia in *tisi laringea* e *tracheale* e *laringo-tracheale*¹⁷. La sede più o meno alta del do-

Distinzione tra la tisi laringea e la tracheale

1. LIEUTAUD, in *hist. de l'ac. R. des sc.* p. 110. — DALBY, in *Journ. de méd.* 1759. *Octob. T. XI*, e *Neue Samml. ausserl. Wahrn.* 2. B. p. 28. Acta Soc. Havn. med. T. IV, p. 94. — STARK'S *Auszuge aus d. Tagebüchern d. klin. Inst.* p. 177. THILENIUS in HUFELAND'S *Journ.* 4. B. p. 813.

2. SACHSE, l. c. p. 152.

3. DIXON, 1. *Th. des 9. B. der Edinb. Comment.* p. 77.

4. ACHARIUS, in *med. and phys. Journ.* Sept. 1802.

5. DIXON, l. c.

6. DIXON, l. c.

7. SACHSE, l. c.

8. Cap. 5. Cfr. SOEMMERING (*Anmerk. u. BAILLIE*, l. c. p. 49) e AEPLI (*Salzb. med. chir. Zeitung*, 1790. B. p. 399 e 419).

9. RIDLINUS, in *Eph. Nat. Cur. Dec. II. A. 7. Obs. 120* (Scoperse una particella di sangue grumoso di durezza quasi marmorea presso la trachea che comprimeva, in un vecchio, il quale, fatta alcuni anni prima una grave ca-

duta, aveva risentito in quel momento un forte dolore in detta parte, e in seguito aveva sempre avuta la respirazione affannosa).

10. VATER, in *Eph. Nat. Cur. Dec. III. An. 9. Obs. 161*, in fine.

11. VORWALTNER, *Eph. N. Cur. l. c.*, Obs. 144.

12. MORGAGNI, l. c. *Epist. XV. Art. 15.*

13. RUSH, *Lond. med. Obs. and Inq.* Vol. 6, p. 78.

14. LETTSOM, *Mem. of the med. Society of London. Vol. I*, p. 77. — *Abh. f. pr. Aerzte* 12. B. p. 604.

15. STENZEL, *Diss. de steatmate in principio aortae reperto*. Wittemb. 1723.

16. § XVI, 2.

17. Il mio scolare SCHOENEACH (*Diss. cit.*) comprese nella definizione la distinzione di cui trattasi, dicendo (§ II): « La tisi tracheale o laringea è per me definita un'ulcera della trachea o della laringe » ecc. Mi fa quindi sorpresa che nel *Dict. des sc. méd.* l. c. si proclamasse CAYOL qual autore di siffatta divisione.

lore, la voce più o meno abbassata, indicano essere affetta principalmente la laringe o la trachea. A questa inoltre vengono assegnati gli accessi di soffocazione, la respirazione sibilante, e gli sputi abbondanti¹, ma si ebbe torto, poichè quei sintomi sono comuni tanto alla tisi laringea che alla tracheale, le quali poi alla malattia inoltrata si complicano a vicenda.

Indole di- VI. Qualunque sia la sede della malattia, diversa secondo le
versa circostanze se ne osserva l'indole. *Semplice* sarà la malattia qualunque volta sarà prodotta da una causa catarrale in un uomo d'altronde sano. Il contrario avverrà nelle persone che portavano fin da prima i germi di una malattia qualunque. Imperocchè allora, come suol accadere nelle ottalmie², la stessa affezione catarrale induce la tendenza alle esulcerazioni specifiche. Si presentano cioè ora *esulcerazioni* 1.^o *varicose*, — negli ammalati emorroidarj dediti alle bevande fermentate, si rigettano sputi sanguigni con sollievo. La comparsa di tali sputi potrebbe spiegarsi nel seguente modo. Siccome la *vena azigos* si tiene in rapporto strettissimo colla trachea nel punto in cui, giunta presso la vena cava, su questa si spiega ad arco, e siccome la vena azigosa ha grande importanza nelle affezioni emorroidarie, almeno per la pressione che esercita sulla trachea (quando non vogliasi ammettere con LANCISI (lettera al MORGAGNI) una più larga comunicazione), si vede come può avvenire un'emorragia dalla trachea; — 2.^o *scorbutiche* — nei cachettici, nelle persone che hanno preso troppo mercurio, che vivono chiusi negli ospedali, che hanno le gengive mandanti facilmente sangue o portanti altri sintomi dello scorbuto; e vengono secreti sputi fetenti, — 3.^o *erpetiche* e *artritiche* negli ammalati che vanno soggetti ad impetigini od a risipola abituale, la malattia ha precipitevole decorso, e gli sputi presentano delle concrezioni calcinose, — 4.^o *scrofolose* — nei soggetti molto delicati, giovani, che hanno sofferte eruzioni alla parte capelluta del capo, tumori alle ghiandole del collo, ottalmia, otorrea, gli sputi sono purulenti, segregati; la malattia da principio decorre lentamente con lucidi intervalli, poi con segni di carie latente delle cartilagini della laringe; e 5.^o *sifilitiche* — nelle persone affette da sifilide sia recente e manifesta³, sia antica e nascosta⁴, i sintomi si aggravano oltremodo nelle ore ve-

1. CAYOL, l. c.

2. Vol. II. P. I. Sect. II. Cap. XVIII.

3. Cioè per sintomi proprj della sifilide, tra i quali vanno notati principalmente alcuni piccioli ulceri agli angoli della bocca.

4. Cioè dopo aver calmati i sintomi venerei, senza che si sia vinta radicalmente la lue.

spertine; la febbre però e l'emaciazione del corpo sono meno sensibili. Giova peraltro conoscere che la tisi laringea e la tracheale non indicano la loro diversa indole che ne' primi suoi stadij, mentre più tardi (qualunque possa essere stata la primitiva origine della medesima) in ambedue un'orribile esulcerazione va corrodendo parti essenziali alla vita, ed una febbre pernicioso distrugge tutto l'organismo.

VII. Allora bisogna dimettere ogni speranza di salvare l'infelice ammalato che è destinato a morire di una crudelissima morte. Prognosi Imperocchè non si può aver lusinga di ottenerne la guarigione, se non quando non si abbiano ancora i segni certi della tisi; quando l'ammalato del resto sia bene costituito ed abbia sano ed integro il petto; l'ulcera della laringe riconosca una causa sifilitica o erpetica; non vi sia probabilità di carie delle cartilagini, e la febbre etica non abbia ancor vestiti tutti i formidabili suoi caratteri. Vedemmo la tisi laringea di data non molto antica minacciare gravemente di soffocare l'ammalato, per esservisi sopraggiunto un acutissimo croup, ma guarire più tardi allo scomparire di quest'ultimo, non rimanendo che alquanto raucedine. Ecco il fatto. Nel mese di marzo del 1814 fummo chiamati a vedere un israelita di Vilna, il quale sei mesi prima era venuto a consultarci per una malattia che aveva la forma della tisi laringea incipiente. Trovammo quest'ammalato lottante colla morte, con febbre molto risentita, tosse clangosa, e gravissima difficoltà di respiro. Narravaci il misero di trovarsi così male soltanto da due giorni, dopo di aver patito forte raffreddamento di corpo. Siccome non sembravaci probabile che in due giorni quella malattia cronica avesse fatti così rapidi progressi, siccome l'ammalato si era esposto al freddo, venimmo alla conclusione che a quella antica malattia si fosse aggiunto il croup. Emessa una prognosi molto riservata bensì, ma non disperata affatto, combattemmo coi rimedi convenienti il croup. Scomparso in una settimana ogni sintomo di croup, l'ammalato non presentò più alcun fenomeno morboso in fuori della raucedine. — Qualche volta la risipola, invadendo la laringe e la trachea esulcerata, tronca improvvisamente la vita dell'ammalato prima del solito fine¹. Lo stesso fenomeno può accadere in conseguenza dell'edema della glottide, che qualche volta accompagna la tisi laringea².

1. Vol. I. Par. II. Cap. VI. § XXIX
(Ne vidi un esempio terribile in una
vecchia).

2. BAYLE, *Mém. sur l'œdème de la
glotte* v. *Journ. gén. de méd. chir. et
pharm.* 1820. Avril. p. 78.

§ XIX.

Cura.

Cura della
malattia

I. *La cura della tisi laringea e tracheale* ha per fondamento gli stessi principj che esporremo più dettagliatamente al trattato della tisi polmonare ¹. Qui basterà ricordare che, quando una tal malattia non è ancora giunta ad uno stadio molto avanzato, bisogna incominciare la cura *col metodo antiflogistico*, il quale, usato prudentemente, gioverà moltissimo se per avventura la malattia è un croup cronico, e non nuocerà almeno in caso di ulcere della laringe. Il perchè se l'ammalato è florido, non emaciato, e giovine, febbrile il polso, e grave la difficoltà del respiro, noi siamo soliti a *cavar sangue* dal braccio una volta o due. Quando poi non è indicato il salasso, o fatto questo, applichiamo buon numero di sanguisughe intorno alla laringe ed alla trachea. Ad uso interno trovammo giovevole il *nitrato di potassa* in un veicolo mucilagginoso, qual è il decotto di radice di *orchide*, di *altea*, di *linseme* o di *orzo mondato*, oppure in un' *emulsione di mandorle*. Negli ammalati emorroidarj, o in quelli che patiscono di stitichezza, cerchiamo di tener aperto l'alvo con blandi *eccoprotici*; però con cautela per non promuovere una diarrea fatale. Inoltre prescriviamo dei *bagni ai piedi* da farsi due o tre volte per settimana, quando non fossero per avventura controindicati dall'edema dei piedi. Per bevanda accordiamo l'*acqua di Seltz*, che, essendo fredda, facciamo mischiare con un po' di *latte tiepido*. Quando avvi latente un' *affezione reumatica*, o negli ammalati scrofolosi, o quando la malattia ha origine da impetigini retro-pulse, ricorriamo al *vescicante perpetuo* applicato alla nuca od allo sterno, e se per questo mezzo si ottiene qualche sollievo, ricorriamo ai *fonticoli*. Questi ultimi producono per verità ottimo effetto quando siano applicati ai lati della laringe e della trachea, ma la sottigliezza dei tegumenti del collo e la vicinanza del luogo affetto fanno sì che ne nasca grave irritazione, massime negli ammalati molto giovani, e quindi si aggiunga male a male. Ond'è che per quest'applicazione dei fonticoli, noi scegliamo piuttosto le braccia, nel punto di inserzione del deltoide. Lo stesso a miglior ragione può dirsi della scelta del luogo ove applicare i *setoni*. Nessuno di coloro i quali si ricordano della quantità delle diramazioni nervose che si dirigono alla laringe e alla trachea, farà

maraviglia, che noi andiamo molto cauti rispetto al portare irritazione a queste parti; e che anzi frequentemente facciamo ricorso ai *narcotici* onde diminuire la sensibilità di tali parti stesse. Fra questi meno frequentemente adoperiamo l'oppio, quando non lo usiamo sotto forma della *polvere del Dover*, a motivo che quasi sempre sopprime la secrezione degli sputi. Adoperiamo invece molto volentieri il giusquiamo¹, e siccome la *belladonna* ha un'influenza elettiva sui nervi della laringe e della trachea, ne abbiamo più volte adoperate le foglie, almeno per acquietare il tumulto delle parti affette, ma sempre invano. Lo stesso ci è forza confessare anche delle foglie di digitale purpurea, le quali sembravano bene spesso diminuire gli sputi, i quali aumentavansi invece per l'azione dell'*emetico* e dei *vapori acquei* inspirati colla macchina di *Mudges*, i quali vapori per altro in molti ammalati aumentarono gli incomodi della respirazione. A moltissimi recò sollievo l'*ungersi* la parte anteriore del collo con *olio di giusquiamo cotto*. Nella tisi laringea e tracheale *venerea*, se non si è già fatto abuso del mercurio, o se la carie delle cartilagini non ha già fatti guasti irreparabili, si avrà un ottimo rimedio nell'uso prudente del mercurio. In tal caso si fanno con tutta sicurezza delle piccole frizioni con unguento mercuriale alternativamente alle braccia e alle cosce, frapponendo però tra loro qualche bagno tiepido, e facendo prendere nello stesso tempo un decotto di *salsapariglia* con latte. Il calomelano, quando non sia preso a dosi picciolissime, eccita spesso una fatale salivazione, che accresce di molto le miserie del povero ammalato. Mi fa stupore al vedere che questo rimedio si ritenga come specifico della tisi laringea e tracheale anche a malattia avanzatissima. Per due anni almeno abbiamo trattenuta fra i viventi quella nobile fanciulla di cui parlammo più sopra², affetta da tisi avanzatissima, e ne mitigammo per quanto era in nostro potere le sofferenze che la tormentavano. L'ammalata però, desiderosa di riacquistare una perfetta salute, e vedendo inutili tornare tutti i nostri sforzi a questo scopo, a poco a poco perdette la confidenza che aveva in noi, e si fece curare da altro medico. Questi imprese a combattere fortemente la malattia col calomelano e coll'unguento mercuriale; ma bentosto la febbre etica rendevasi molto più ardita, aggiungendovisi il tialismo e grave difficoltà di respirare e deglutire che ridussero agli estremi l'ammalata. Questa allora, maledicendo al nuovo medico,

1. R. *Seminum hyoscyami nigri scrupulum unum.*

Amygdalarum dulcium decorticatorum.

Sacchari albi, pulveris gummi arabici aa drachm. duas.

F. sub assidua trituratione c. s. q. aquae, emulsio ad colaturam librae unius. D.

2. § XVIII. N. I.

mandò a pregarci nuovamente che la visitassimo, e infatti andammo ad assisterla negli ultimi suoi momenti.

Cura della
malattia
avanzata

II. Quando la malattia è molto avanzata è dovere d'ogni medico prudente di guardarsi da ogni sforzo superiore all'umana potenza; di cercare di recare qualche temporario sollievo all'ammalato con rimedj *demulcenti*, massime con *linti oleosi*, e di sostenere in lui la speranza di recuperare la salute.

Regime
dietetico

III. In ogni stadio della malattia bisogna avere il più gran riguardo al *regime dietetico*; non concedendo all'ammalato se non cibi massime lattei, farinacei, conditi con butirro freschissimo e poco sale, e non molto caldi. La bevanda sarà d'acqua semplice non fredda. Imperocchè i rapidi cambiamenti di calore nei cibi e nelle bevande che non sono avvertiti dall'uomo sano, riescono molto dannosi alla laringe ed alla trachea quando questi corpi sono ammalati. Lo stesso dicasi dell'aria che si inspira, la temperatura della quale deve essere costantemente, di giorno e di notte, tra i quattordici ed i sedici gradi del termometro di Reaumur¹. Di somma importanza poi riesce che l'ammalato s'astenga per quanto è possibile dal *parlare*, anzi siccome qui riesce molto difficile assegnare dei confini, ameremmo che si ordinasse all'ammalato di *tenersi in perpetuo silenzio*.

CAPO V.

DELLA TIROITIDE.



§ XX.

Definizione. Nozione della malattia. Sintomi. Cause.

Definiz. I. **C**HIAMIAMO *tiroitide* l'infiammazione acuta del corpo tiroideo², o dell'annesso tessuto cellulare, accompagnata da rigonfiamento della parte affetta (che non soffre d'esser toccata), respirazione difficile, deglutizione dolorosa e febbre.

1. Cfr. Cap. X. § XLIV. N. 12.

2. Noi anteponiamo il nome di *corpo tiroideo* a quello di *glandula*, perchè non è ancora dimostrato che questo corpo sia una vera ghiandola. — * Parmi

per altro che presentemente (1847) nessuno più dubiti della natura glandulare della tiroidea.

Nota del Traduttore.

II. Gli autori che descrissero la suppurazione del corpo tiroi- Nozione
deo¹ dovettero naturalmente parlare anche della tiroitide. La ri- della ma-
cordarono specialmente BAILLIE sotto il nome di *infiammazione* lattia
*della glandola tiroidea*², ed altri coi nomi di *struma infiamma-*
*toria*³, *cinanche tiroidea*⁴ e di *tireosinato acuto*⁵.

III. La tiroitide, di cui osservammo cinque casi, suole inco- Sintomi
minciare coi sintomi catarrali. Primieramente si risente un do-
lore acuto alla laringe, indi si manifesta un tumore senza alte-
razione di colore della cute, talvolta rosso⁶, che cresce veloce-
mente su questo od a quel lato della gola, o sopra ambidue, e che
mostrasi intollerante del più legger tocco. Cresciuto il tumore,
la doglia di acuta si fa tensiva: ed avvi difficoltà di respiro, sen-
sibile anche alla vista. La deglutizione è piuttosto dolorosa che
non impedita. La faccia alquanto gonfia, gli occhi rosseggianti,
e veggonsi i battiti delle carotidi, l'ammalato lagnasi di gravezza
di capo e di susurro agli orecchi. Qualche volta esce a gocce a
gocce sangue dal naso. Intanto la febbre presenta sempre più
chiari i caratteri dell'infiammazione, e nella notte si fa più forte
insiememente agli altri sintomi; finchè verso il settimo si finisce
con sudore ed orina torbida. Allora svanisce per lo più anche il
tumore cogli altri sintomi; altrimenti si osservano i segni del-
l'ascesso.

IV. Vedemmo la tiroitide in fanciulli d' ambidue i sessi e in Cause
femmine adulte. La malattia aveva per causa un raffreddamento, e
l'annua costituzione favorevole alle parotidi. Fu vista questa ma-
lattia prodotta anche da violenza esterna sofferta dal collo⁷.

§ XXI.

Diagnosi. Prognosi. Cura.

I. La *tiroitide* o si manifesta sola od accompagna altre malat- Diagnosi
tie, quali per esempio la laringitide⁸. Anche l'infiammazione del

1. *Neue Bemerkungen über d. Anatomie d. krankhaften Baues v. einig. d. wichtigsten Theile d. menschl. Körpers. v. Abh. f. pr. Aerzte.* 20, B. 3. u. 4. St. p. 255.

2. HENNING v. HUFELAND's *Journ. d. pr. Heilk.* 8. B. 4. St. p. 52. BAILLIE *A series of Engrav. etc. Fasc. II. Pl. 1. fig. 3* (Represents an abscess laid open in the right side of the thyroid gland).

3. § XXV, N. 4.

4. PH. FR. WALTHER, *Neue Heilart des Kropfs durch die Unterbindung der Obern-Schilddrüsen-Schlagader.* Sulzbach, 1817, p. 17.

5. J. P. FRANK, *Epitome de cur. hom. morbis.* Lib. VI. P. II. Viennae, 1820, p. 83.

6. J. P. FRANK, l. c.

7. WALTHER, l. c. p. 18 (*Einmal entstand sie nach heftigem Drosseln*).

8. Cap. III. § XVI. N. 6 (25, 30).

gozzo avvenuta sia per violenza esterna, sia per cattiva maniera di medicare, va annoverata fra le specie di tiroitide.

Prognosi II. Qualora la tiroitide non si risolva, facilmente passa a suppurazione, la quale talvolta si apre una via entro la trachea¹, o cagiona la distruzione della parte affetta². Verosimilmente lo scirro del corpo tiroideo³, l'ossificazione del medesimo⁴, e le concrezioni calcolose in esso formatesi⁵, sono l'effetto di un precedente processo infiammatorio.

Cura III. La risoluzione della tiroitide ottiensi primieramente col metodo *antiflogistico*, poi coi diapnoici prudentemente adoperati. Bisognerà guardarsi dall'applicare le sanguisughe troppo presso al tumore; perchè noi ne vedemmo anzi inasprita l'infiammazione. Quando accada la *suppurazione* del corpo tiroideo, e l'ascesso sia maturo, non bisogna tardare ad aprirlo, per tema che la marcia si faccia strada nella trachea. Se questa glandola si fa scirroscia od ossificata si dovrà farne l'estirpazione⁶, o bisognerà guardarsene? Ne lasciamo ai chirurghi la decisione.

CAPO VI.

DEL GOZZO. (*Struma*.)

§ XXII.

Definizione. Ragione del nome. Letteratura.

Definiz. I. **L** gozzo⁷ è un tumore della glandola tiroidea o del tessuto cellulare che la circonda, sviluppatosi lentamente, mobile, spugnoso, elastico, qualche volta duro, quasi sempre senza alterazione di

1. BAILLIE, l. c. MONTEGGIA, Fasciculi pathologici Mediol. 1789.

2. J. P. FRANK, l. c. p. 81—83 (Sua storia della malattia). Cfr. RENAULDIN, in *Recueil périod. an.* XI. v. HUFELAND's SCHREGER's u. HARLES *Journ. d. ausl. med. Lit.* 1803. I. B. p. 233.

3. BAILLIE, *Neue Bemerkungen*, pagina 357.

4. WEIZ, *Vollständige Auszüge aus den besten chir. Disp.* 2. B. p. 240. BAILLIE, l. c. p. 358.

5. SANDIFORT, *mus. anat.* Vol. I. Sect. III, p. 404. N. C. Sect. II. N. LXXXII,

LXXXIII. Tab. CVI. fig. 6. WALTER .. Obs. anat. p. 43. *Anatom. Mus.* 1. B., p. 139. N. 277. Cfr. *ivi*, 1. B. p. 156, N. 311, p. 157. N. 312.

6. FREYTAG, *Epist. de glandulae thyreoideae partim osseam, partim melliceridis speciem referentis exstirpatione.* Lips. 1778. WEIZ, *N. Auszüge.* 9. B., p. 66. DESSAULT, *Chir. Nachlafs.* 2. B. 4. Th. p. 5. GIRAUD in DESSAULT, *Auserl. chirurg. Wahrnehm.* N. 140.

7. Tedesco, *Der Kropf.* Francese, *Lee Goitre.* Inglese, *Derbyshire-Neck*, Wenz. Polacco, *Wola*.

colore, indolente, non di rado voluminosissimo, endemico in molte regioni alpestri.

II. Soltanto ai nostri tempi si adoperò il nome di *struma*, forse da *struendo* o accumulare alla rinfusa. Presso i latini e molti altri colla parola *struma* indicavansi le scrofole (*Choirades* dei Greci). Poichè la *struma* nel senso nostro, dicevasi una volta *broncocele*¹, ossia *ernia gutturale*. Noi però sotto il nome di ernia della trachea non indichiamo altro che quella rarissima malattia² per cui fra l'uno o l'altro anello della trachea si insinua e fa prominenza la membrana interna di quel corpo sotto forma di tumore molle, indolente, che si manifesta principalmente durante l'atto della inspirazione. Meno usati sinonimi del gozzo nelle opere latine trovi *gongrona*³, *botium*⁴, *tracheocele*⁵, *guttur globosum*⁶, *tracheophyma*⁷, *deironcus*⁸, *thyreophymo*⁹ ossia *tuber gutturosum*, ecc.

Ragione
del nome

III. Siccome gli antichi autori sotto il nome di *struma* intesero di parlare soltanto delle scrofole, e siccome questi due mali non furono da essi loro distinti, ci riesce molto difficile esporre la bibliografia del gozzo senza anticipare quella delle scrofole. Rimessa quindi quella bibliografia generale ad altra parte di quest'opera¹⁰, qui non faremo parola che degli autori i quali scrissero particolarmente sul gozzo. Annoveransi fra costoro VESTI¹¹, CLOWES¹², LAURENTIUS¹³, ROLFINK¹⁴, HOFFMANN¹⁵, CRAUSIUS¹⁶, HORLACHER¹⁷, HEUCHER¹⁸, ROEMHILD¹⁹, SPERLING²⁰, LANGE²¹, KUE-

Letterat.

1. Dal greco *βρόγχος*, aspera arteria et *κῆλη* ernia.

2. GIRARD (*Lupologie*, p. 406) descrive un caso, dicendo, che questa malattia prende piuttosto le donne che gli uomini. Mio padre non ebbe confermato quest'asserzione in cinquant'anni di pratica, ned io pure. Ne parlano però MUYs (De cur. II. Oss. 7), e MANGET in una nota all'opera del BARBETTI (Anat. practica C. X).

3. HIPPOCRATIS, Epid. L. VI. Sect. 3. Sent. 14.

4. AMBR. PARÉ, Opp. Paris, 1582.

5. HEISTER, Institut. pract. p. 678.

6. FELIX FABER, hist. Suevorum. Lib. I. C. 15.

7. SAGAR, systema morb. symptomat. Vienn. 1783.

8. SWEDIAUR, Nov. nosologiae methodicae systema. Vol. II, p. 502.

9. J. P. FRANK, l. c.

10. Vol. III. P. II. Capo delle scrofole.

11. Diss. de struma. Erfurt. 1585.

12. A treatise on the struma. Lond. 1602.

13. De mirabili strumas sanandi vi. Paris, 1609.

14. De strumis et scrophulis. Jen., 1667.

15. Diss. de strumis. Casselae, 1673.

16. Diss. de strumis. Jen. 1687.

17. Von Krebs-, Kropf- und Nasengewächs-Heilung. Ulm, 1697.

18. Diss. de strumis et scrophulis. Vi-temb. 1707.

19. Diss. de struma. Altdorf. 1707.

20. Diss. de strumis et scrophulis. Vi-temb. 1707.

21. Diss. de strumis et scrophulis. Vi-temb. 1707.

CHLER ¹, FISCHER ², MITTERMAYER ³, HARTRANFT ⁴, DAPEYRON DE CHEYSSIOI ⁵, GIRARD ⁶, READ ⁷, MERLAND DE CHAILLE ⁸, WILMER ⁹, STARR ¹⁰, PROSSER ¹¹, TH. WHYTE ¹², VALENTIN ¹³, VAN MEERTEN ¹⁴, LAURENT ¹⁵, JORDAN ¹⁶, VAN GRIEKEN ¹⁷, GAUTIER ¹⁸, BRODBELT ¹⁹, WICHMANN ²⁰, STEGEMANN ²¹, LODER ²², HAASE ²³, FODÉRE ²⁴, MOSELEY ²⁵, BARTON ²⁶, CAQUÈ ²⁷, TARDIVEAU ²⁸, BRUNIER ²⁹, RULLIER ³⁰, SCHADE ³¹, HAUSLEUTNER ³², MAAS ³³, JACQUIER ³⁴, BRUN ³⁵, WALTHER ³⁶, COINDET ³⁷, FORMEY ³⁸, e MÜHLIBACH ³⁹.

1. Diss. de strumis ac scrophulis. Lipsiae, 1723.

2. Diss. de strumis ac scrophulis Buensgensium. Erf. 1723.

3. Diss. de strumis et scrophulis. Erf. 1723.

4. De glandulis colli puerorum tumefact. Lips. 1723.

5. Obs. sur la guérison de plusieurs bronchocèles, obtenue par la poudre de coquilles d'oeufs calcinés prises intérieurement. Vedi Journ. de méd. chir. et pharm. Vol. 28, p. 343, e Vol. 32, pagina 264. Paris, 1768 e 1770.

6. Lupiologie ou traité des tumeurs connues sous les nom de Loupes, avec des détails sur les effets et la manière d'agir des caustiques; des recherches sur le ganglion, le goître, etc. Paris, 1775.

7. Mém. sur les bronchocèles du pays Messin. Nancy, 1777.

8. Diss. de strumis. Monspel. 1776.

9. Cures and remarks in Surgery, 1779.

10. Diss. bronchocele botii sanatio. Tubing. 1780.

11. An account and method of cure of bronchocele. Lond. 1782.

12. On struma. Lond. 1784.

13. Diss. medico-chirurgica de struma bronchocele dictâ et de hemeralopia. Nancy 1787.

14. Diss. de morbo strumoso. Lugd. Batav. 1788.

15. Diss. de strumis. Argent. 1791.

16. Diss. de struma. Goett. 1794.

17. Diss. de struma. Duisb. 1794.

18. De Tyrolensium, Carynthiorum, Styriorumque struma. Vindob. 1794.

19. Diss. de bronchocele. Edinb. 1794.

20. Ideen z. Diagnostik. A. B. Hannov. 1794, p. 99.

21. Diss. de struma. Jen. 1795.

22. Programmata, observata quaedam circa strumam. Jen. 1796.

23. Diss. de struma eamque sanandi methodo. Helmst. 1796.

24. Traité sur le goître et du crétinisme. Paris, 1800.

25. Medical tracts. 2d edition. Lond., 1800.

26. A mem. concerning the disease of goître as it prevails in different part of North-America. Philadelph. 1800.

27. Mém. à consulter, et réponse sur un cas de suffocation par suite d'un violent accès de colère chez une femme, qui portait un goître très considérable du côté gauche de la gorge. v. Recueil périod. de la Soc. de médecine, rédigé p. M. SÉDILLOT, 1801. Vol. 10, p. 63.

28. Diss. inaug. sur les malad. de la glande thyroïde Collect. in 8. des th. de Fac. de M. de Paris 1803.

29. Considérations génér. sur le goître endémique. Paris, 1804.

30. Recherches, observations et propositions sur quelques sujets de médecine et de chirurgie. v. Collect. de Thès. de la Faculté de méd. de Paris, 1808, e Dict. des sc. méd. T. XVIII, p. 522, art. Goître.

31. Diss. de strumae aetiologia et diagnosi nonnulla proponens. Lips. 1809.

32. Ueber d. Erkenntniss u. Natur, u. Heilart d. Kropfes. Horn's Archiv f. med. Erfahr. 1813. May.

33. Diss. de glandula thyroïdea tam sana quam morbosa imprimis strumosa. Würceb. 1810.

34. Diss. sur le goître. Paris, 1813.

35. Diss. sur le goître. Paris, 1815.

36. Neue Heilart des Kropfs durch Unterbindung d. öbern Schilddrüsen-Schlagader. Sulzbach, 1817.

37. Decouverte d'un nouv. remède contre le goître. Communiquée à la Soc. Helvét. des sc. natur. à Genève dans la séance du 25 Juill. 1820. v. Bibl. univ. T. XIV. 1820. Juill. p. 190. ivi, 1821. Févr. e HUFELAND's Journ., 1822. Jan. p. 26.

38. L. che citeremo più sotto.

39. Der Kropf nach seiner Ursache, Verhütung u. Heilung. Wien, 1822.

§ XXIII.

Sintomi. Autossia cadaverica.

I. Il gozzo per lo più cresce insensibilmente. Vale a dire che nasce un tumore ora di tutto il corpo della tiroidea (sotto forma di luna crescente) ora del suo lobo medio, ora di quello di un lato, ora di quello dell'altro. Siffatto tumore è più largo che alto, indolente, dell'egual colore della cute, a confini non bene circoscritti, spugnoso e molle. Compresso non ritiene l'impronto del dito. Scorsi tre anni circa, il tumore cresce più prontamente, e più in altezza che in larghezza; diventa teso ed elastico; e segue i movimenti della laringe. Esplorato il tumore, il nucleo presenta uno o due nuclei arrotondati, più delle parti vicine resistenti alla pressione, e fra gli interstizi sentonsi delle incavature (come in un grappolo d'uva). Le vene sottocutanee sono dilatate, serpeggiano qua e là sul tumore e si distinguono per il loro colore azzurro. Il tumore per lo più si dirige verso lo sterno sotto forma di una pera rovesciata ed aderente pel pedicciuolo: alcune volte diventa sì mostruoso da giungere fino alle ginocchia¹. Quanto maggiore è il volume del gozzo, tanto più floscio è quest'ultimo. Altre volte il gozzo ingrassa maggiormente ai lati, divergendo colla sua base come nella *columba satura*. Lo si vide ingrossarsi a segno da giungere alla cervice, alla nuca, alla scapola, ai processi mastoidei². Il perchè ne vengono compresse la trachea, l'esofago, le vene giugulari; succedono dispnea, disfagia o congestioni al capo³. Tutti coloro che portano il gozzo hanno voce rauca, gracchiante, la loquela mutilata o viziata, russano dal naso e soffrono difficoltà di respiro facendo del moto. Crescendo la malattia, qualche volta la parte affetta, principalmente in una temperatura umida, è tormentata da un dolore puntorio, tensivo, pulsante, o d'altra natura, e diventa tutta rossa.

II. Dissecando i gozzi si riscontrò ingrossato il corpo della ghiandola tiroidea, ed il tessuto cellulare⁴ della medesima, le

Sintomi

Autossia
cadaverica

1. FISCHER, l. c. § III. fig. 4. MITTERMAYER, l. c. Exempla strumarum maximarum obveniunt in *Journ. de méd.* T. LII, p. 515. T. LV, p. 494.

2. FISCHER, l. c. § III.

3. § XXV. N. 2.

4. BAILLIE, *series of engravings. Fasc. II. Pl. I. fig. 2.*

cellule rilasciate¹, vescicolari², ripiene di varie materie³, cioè di linfa coagulabile⁴, di albumina⁵, di sostanza mellea⁶, glutinosa⁷, caseosa⁸, lardacea⁹, farinacea¹⁰, di sangue¹¹, di idatidi¹², organizzate¹³, di steatomi¹⁴, di cartilagine¹⁵, di concrezioni ossee¹⁶, terree¹⁷, calcaree¹⁸, e, se possiamo crederlo, di pidocchi¹⁹, e di altri insetti²⁰ e di peli²¹. Si rinvennero inoltre ingrossati i vasi arteriosi e venosi, non che i linfatici ed i nervi della tiroidea strumosa²²; e la superficie esterna di questa glandola presentossi come circondata da una cassula cartilaginea od ossea²³.

§ XXIV.

Cause.

C. predi- I. Favoriscono lo sviluppo del gozzo la disposizione ereditaria, sponenti l'età puerile o giovanile, il sesso debole, la menstruazione dif- ed ecci- tanti

1. FODÉRÉ, l. c.
2. Tali vescichette sembravano essere gli acini originali della glandola stessa, dilatati così enormemente dalla forza dell'umore che vi si era raccolto. » MORGAGNI, *Adversar. anat.* I, p. 33.
3. BONET, *sepulchr.* L. IV. Sect. II. Obs. 5. MORGAGNI, de sed. et caus. morb. Epist. L. Art. 31. Dissert. anat. IX. *Advers. anat.* I. HAEN, *rat. medendi.* T. III.
4. BOERHAAVE, Epist. ad RUYSCHE, de fabrica glandularum. Lugd. Bat. 1722.
5. FODÉRÉ, l. c.
6. CELSUS, Lib. VII. C. 43.
7. STOLL, *Ratio medendi.* T. I, p. 203. BAILLIE, l. c.
8. HEISTER, *Diss. obs. med. misc.* Helmst. 1730.
9. CHAMBON DE MONTEAUX, *Merkw. Krankengeschichten u. Leichenöffnungen mit eig. Anmerk.* Leipz. 1791, p. 51. « vidi . . . parte della glandula degenerata in una specie di grasso lardo. » HALLER, *Elem. physiol.* L. IX. Sect. I. T. II, p. 400. Lausan. 1766.
10. CHAMBON, l. c. p. 517.
11. ALIX, *Obs. chir. Fasc. I.* FODÉRÉ, l. c. p. 35. CLOQUET e BÉCLARD v. RULLIER, *Dict.* p. 525.
12. HEWNDEN, in *Philos. Transact.* N. 308. v. LESKE, *Auserl. Abhandl.* 4. B. p. 64. BEAUMES, *traité élément. de Nosologie.* T. I, p. 112.
13. RULLIER, *Dict.* l. c. p. 528, dice :
14. « Nous parvinmes par des moyens mécaniques à vider le goître d'un grand nombre de ces animaux (l'hydatide globulaire qu'il contenait). » (In homine vivo).
15. PORTAL, *cours d'anat. médic.* T. IV, p. 362.
16. PANAROLUS, *Iatrologism.* Pentecost. I.
17. WEPFER, *Obs.*, p. 684. Eph. nat. cur. Dec. II. An. 3. Obs. 434. DOUGLAS in *Phil. Trans.* N. 305. v. LESKE, l. c. p. 59. MURALT, *Chirurg. Geschichten.* N. 118.
18. LAURENTIUS, l. c. « sabbia effusa. » HALLER, l. c. MORGAGNI (ove parlasi di una tiroidea convertita quasi in sasso (lapidescente)), l. c.
19. FORD, in *Lond. med. Journ.* Vol. XI. MARANDEL dice essere fosfato di calce, vedi *Dict.* l. c. p. 526, e *Exposé de travaux de la Société anat. de Paris.* Opuscule publié par M. PETIT. Paris, 1807.
20. SCHENK, Lib. V. Obs. 40, tolta da FORESTO.
21. Eph. N. C. Dec. II. An. 4. Obs. 13. An. 5. App. p. 8.
22. LAURENTIUS, l. c.
23. PORTAL, op. c. T. 3, p. 160. FODÉRÉ, l. c. RULLIER, *Recherches et Dict.* l. c. p. 524.
24. CLOQUET, RULLIER, in *Dict.* l. c., p. 527.

ficile¹, e la sospensione della medesima², la gravidanza³, il travaglio del parto, le regioni alpestri, la temperatura umida e calda⁴, la mancanza da elettricità atmosferica⁵, l'abitudine di bere acqua di neve, impura⁶, di pascersi di cibi crudi, grassi, affumicati o conservati in salamoja⁷, il gridare⁸, il ridere⁹, il portar pesi sul capo¹⁰, e l'abitudine di voltar indietro violentemente quest'ultimo¹¹, la tosse e il vomito¹², i patemi a lungo durati, massime la tristezza ed il terrore¹³, l'immaginazione¹⁴ e fors' anche il mercurio. Talvolta il gozzo sembra prodotto da una malattia del cuore e dei vasi maggiori¹⁵. Diremo qualche cosa più dettagliatamente sulle cause che terminiamo di accennare. — Disposizione ereditaria — Ho veduto il gozzo ereditario in alcune famiglie che abitavano in paesi nullamente favorevoli allo sviluppo di questa infermità — non fa quindi maraviglia che FODÉRÉ abbia veduti ereditarj i gozzi in quei paesi ove sono endemici. Questo illustre autore per altro asserisce che il gozzo non si propaga nelle famiglie, quando i parenti l'abbiano sofferto per accidente, oppure se solo il padre o la madre e non ambidue portavano il gozzo; locchè sarebbe in contraddizione colle mie osservazioni e con quelle di RULLIER¹⁶: — età — IPPOCRATE scrisse

1. J. L. PETIT¹. *Traité des maladies chir. et des opérat. qui leur conviennent.* T. I, p. 224. Paris, 1774.

2. BRUNE, l. c.

3. RULLIER, *Dict.* l. c. p. 532.

4. FODÉRÉ², op. c. p. 179, e SAUSSURE, *Voyages dans les Alpes.* T. 4. « C'est donc dans les lieux abrités, exposés au midi, garantis de l'influence des vents du nord, comme les gorges de montagnes et les bocages épais, qui s'opposent au renouvellement de l'air et qu'échauffent d'ailleurs les rayons directs du soleil et ceux qui réfléchissent les rochers qui leur servent d'enceinte, qu'il arrive plus spécialement de rencontrer le goitre endémique. » RULLIER, *Dict.* l. c., p. 533.

5. FODÉRÉ, l. c. MÜHLBACH, l. c.

6. Poichè la facoltà di produrre il gozzo vuolsi appartenga non solo alle acque di neve, ma ben anche a quelle sporche per esempio, di argilla (BORCELLA, l. c.), di marga (PALLAS, *Neue Nord. Beiträge*, 2. B. p. 123), ecc.

7. SPERLING, l. c. § VI.

8. WICHMANN, l. c. p. 115.

9. RIEDLIN, *Lin. med.* 1696, p. 356.

10. WICHMANN, l. c. p. 117. NEUHOF, *med. National-Zeit.* 1798. Suppl. p. 156.

11. WINKLER in HUFELAND's *Journ.* 8. B. 3. St., p. 184. ANDRY avverte doversene incolpare principalmente le nutrici che collocano male i bambini sulle ginocchia (*Ortopédie*, p. 109): dello stesso parere è BROUZET (*Essai sur l'éduc. méd. d. enf.* T. 2, p. 275).

12. « Vedemmo il gozzo prodotto dalla tosse violenta. » ROLFINK, l. c. Cap. VIII, p. 15, locchè è confermato dal WICHMANN, l. c. p. 115. TARDIVEAU, p. 24.

13. FODÉRÉ, l. c. A. 1820. Nel mese di maggio giaceva nella mia clinica una donna che aveva una struma linfatica. Essa medesima confessò esserle venuta tal malattia per terrore. Ci avvertiva inoltre che il suo gozzo cresceva durante il plenilunio.

14. GIUS. LANZIO, L. I. Nella lettera med. 43 parla di un orefice che portava un gozzo di un peso incredibile, a cagione del mercurio che gli orefici maneggiano tanto comunemente.

15. Vedi sotto i trattati di queste malattie.

16. *Dict.* l. c. p. 534.

che il gozzo veniva ai fanciulli un po' grandicelli¹. SOEMMERING ci avverte che i fanciulli hanno il corpo tiroideo più pallido e più voluminoso degli adulti, proporzionatamente alla grossezza del loro collo². Al dire di SPERLING a *Procliod*, villaggio d'Ungheria, nascono spesso dei bimbi col gozzo³; locchè è pur confermato da FODERÉ⁴. « Raro per altro è il gozzo (*tracheophyma*) prima dei sette o degli undici anni:⁵ » — sesso — Potremmo contare dieci gozzi in donne per ogni uno di uomo; la qual proporzione però non è applicabile alle regioni in cui il gozzo è endemico. Come causa della maggior frequenza del gozzo nelle donne VALENTIN⁶ e GODELLE⁷ annoverano l'abitudine in queste di andare a collo scoperto, ma anche gli uomini, almeno quelli del volgo, in Russia, vanno sempre a collo nudo senza mostrare una maggior frequenza di gozzi. Noi quindi ci accomodiamo piuttosto con COINDET che dice: « *Elles me paroissent dues à la sympathie qui existe entre le cou et le système reproductif*⁸. » Più sotto per altro⁹ faremo conoscere che siffatto consenso esiste anche nei maschi: — parto — Che sotto gli sforzi del parto si sviluppi talvolta il gozzo è fatto provato dall'esperienza d'ogni giorno; noi però non ardiremmo stabilire se ciò avvenga pel semplice sforzo che fa la parturiente per espellere il feto, oppure per il consenso che passa tra la gola e l'utero: — regioni — Il gozzo è endemico in Carinzia, nella Stiria, nel Tirolo, nella Svizzera, negli Appennini, nei Pirenei, nel Derbyshire, nel Gloucestershire, nel Shropshire, nella Tartaria Chinesa, nella Russia in vicinanza dei fiumi Okka e Motmos, nell'America settentrionale, a Sumatra¹⁰, ecc. ADAMS crede che il gozzo sia un effetto della schiavitù¹¹, ma per la verità chi è più lontano della schiavitù degli abitatori delle Alpi? — acqua di neve — IPOCRATE dice¹²: « Il freddo indebolisce molto le vene, eccita la tosse, al pari della neve e del ghiaccio; stringe come la *pherca* ed il gozzo (*gongronæ*). » BARTHOLOMEO¹³, BRUNI¹⁴, BORGELLA¹⁵ ed altri attribuirono la causa del gozzo all'abitudine di bere acqua di neve sciolta. Contrarii a quest'opinione mostransi SAUSSURE¹⁶ e FODERÉ¹⁷; e infatti nell'isola di

1. Libr. aphor. Sect. III, XXVI.
2. De corp. humani fabrica. T. IV, p. 40. § LIV.
3. L. c. Corol. I.
4. L. c. p. 29.
5. G. P. FRANK, l. c. p. 65.
6. L. c.
7. *Vues général. sur la topographie de l'arrondissement des Soisson. Bibl. médicale. T. XXXIX*, p. 41.
8. L. c.
9. § XXV. N. 2 (87).

10. MERSDEN, *Beschreib. d. Insel. Sumatra*, 1787.
11. *Med. and phys. Journ. by FOTHERGILL and WANT*, 1815. Juny.
12. L. c.
13. De usu nivis medico. C. XXXIV.
14. *Quaest. quaedam cardin.* Mouspell.
15. *Journ. de santé p.* CAPELLE, T. III.
16. L. c. p. 391.
17. L. c. p. 83.

Sumatra ed a *Ginevra*, ove non si bevono acque di neve dileguata, è comunissimo il gozzo; e per lo contrario quest'ultimo non si osserva nè della penisola di Labrador, ove la maggior parte dell'acqua è somministrata dalle nevi che vi dileguano, nè nella parte settentrionale del *Kamtschatka*, ove il popolo che chiamasi Koraki¹ dilegua la neve al fuoco e se la beve. Noi però con G. P. FRANK² risponderemo: « Che se è molto che nell'isola di *Sumatra* non si bevano acque di neve, e che ciò non ostante vi si trovino molti col gozzo: ciò indica per lo meno che il bere acqua di neve è la *sola causa* di questa malattia. Ma chi ci assicura che le acque di quell'isola non provengano da sotterranee profonde e vaste cavità della terra continuamente riempite d'altronde dalle acque o formatesi dal liquefarsi delle nevi, o in altra maniera alterate, o finalmente che non contengono sostanze nocive alla gola dei bevitori? Quanto a *Ginevra*, che non è molto distante dalle Alpi, non si può negare che vi possano, anzi vi debbano giungere delle *acque di neve*, e se vi giungono certo saran bevute. » Infatti lo stesso COINDET dice: « *Des causes différentes m'ont évidemment paru produire le goître à Genève; la première est due à l'usage des eaux dures ou eau des pompes des rues basses de la ville...* »³ Il fatto che gli abitanti della penisola di *Labrador* non hanno gozzi, quantunque facciano uso quasi esclusivamente di acque di neve, se pure si può credere ciecamente all'asserzione de' pochissimi europei bastantemente istrutti che recansi in quelle regioni, non prova punto la salubrità delle acque di neve, poichè questa non sarebbe che una rara eccezione ai fatti numerosissimi fin ora constatati. » Imperocchè sappiamo da osservazioni certissime che il gozzo è comunissimo nella parte superiore del fiume *Lena* in Siberia, e che questo svanisce bevendo le acque del fiume *Kutschei*⁴. Consta pure dalle opere di FORSTER che, nel viaggio intorno al mondo fatto dal celebre navigatore inglese Cook, in mancanza di miglior acqua, nei paraggi della Nuova Zelanda, avendo i marinai fatto uso del ghiaccio che sovrastava al mare; comunque quel ghiaccio fosse dolcissimo, dopo qualche tempo gonfiaronsi a tutti le glandole del collo, — e che, liberata la nave dai ghiacci che la tennero assediata per più settimane, ed usando quei viaggiatori di acque

1. LANGSDORF, *Reise um d. Welt in d. Jahren, 1803 bis 1807*, 2. B. p. 276.

2. L. c. p. 89.

3. L. c.

4. G. P. FRANK, l. c. p. 91.

non tanto alterate dal freddo, svanirono i tumori al collo: — immaginazione — « Una nutrice un anno fa, circa, aveva con lei due bimbi, l'uno dei quali portava sul braccio e l'altro traeva a mano. Passando un ruscelletto, il maggiore di questi bimbi cadde nell'acqua, e mentre la nutrice si affanna per estrarnelo, d'improvviso le cade dentro anche il minore. Ambidue vennero di là tolti fuori a capo in giù e conservati in tal posizione per alcun tempo onde vomitassero l'acqua inghiottita, e così non ne seguì loro alcun danno. Or che ne avvenne? non molto dopo cominciò a gonfiarsi il collo ad ambidue que' bimbi, e formossi un gozzo, che noi stessi facemmo scomparire cogli opportuni rimedj. La madre però di questi fanciulli, che era pregnant, per falsa e pregiudicata *immaginazione*, e pel terrore sofferto, poche settimane dopo partorì un infante che aveva il gozzo ¹. »

Causa prossima II. La *causa prossima* del gozzo volevasi riposta in una linfa lenta e tenace ², in un umore pituitoso e melanconico ³, nel mercurio pneumonoso ⁴, nel passaggio dell'aria entro il parenchima del corpo tiroideo ⁵, ecc., ipotesi tutte di cui non è nostra intenzione aumentare il numero ⁶.

§ XXV.

Diagnosi. Prognosi.

Diagnosi I. Il gozzo è tal cosa che gli alpigiani ritengono piuttosto come un ornamento che non come una malattia. Nessuno, al dire di GIOVENALE, fa maraviglia nelle alpi al vedere un tumido gozzo, chè anzi per que' montanari gli è piuttosto un ornamento, precisamente come ad altri lo sono i diademi, le gemme intrecciate alle perle. In quelle regioni — « gli abitanti al vedere i viaggiatori ed i passeggiatori forniti di forme più eleganti, se ne ridono, e li ritengono di corpo difettosi, come se loro mancasse il membro ch'essi credono il più importante » Altrimenti però la

1. ROLFINK, l. c. C. VII. p. 14.

2. ROEMHILD, l. c. Thes. VII.

3. FABR. AB AQUAPENDETE, de tumor. praeternat. Cap. 21.

4. QUEROETAN, tetrade affect. capit. Cap. 5.

5. HALLER, Elem. physiol. T. III, pagina 398.

6. Dice benissimo RULLIER: « On ignore entièrement qu'elle est la cause immédiate ou prochaine du goître. Une voile impénétrable cache le principe de l'aberration qui survient alors dans la nutrition du corps thyroïde, et par suite dans sa composition organique. » Dict. l. c. p. 530.

pensano coloro che hanno idea del bello, e che cercano la venustà del corpo nella perfetta struttura delle parti, che ne sanno valutare le giuste proporzioni, e che lodano principalmente l'equabile e quasi circolare rotondità del collo¹. Il gozzo *sviluppassi* qualche volta all'interno², onde si può confondere col *broncocoele* propriamente detto, ossia coll'*ernia tracheale*³ — coi *tumori cistici* e colle *meliceridi* alla parte anteriore del collo, che qualche volta formansi presso il corpo tiroideo o fra l'uno e l'altro de' suoi lobi⁴, o coll'*aneurisma della carotide*. — Quantunque la diagnosi di quest'ultima malattia sia di spettanza tutta chirurgica, pure non sarà discaro ai lettori l'aver qui la tavola comparativa di RULLIER⁵ intorno ai caratteri differenziali del gozzo e dell'aneurisma della carotide.

Aneurisma della carotide.

- a. Si manifesta in un lato del collo.
- b. La pulsazione allontana ed avvicina a vicenda i lati del tumore.

Gozzo.

- a. Rare volte si limita ad un solo lato del collo.
- b. Vien sollevato tutto intiero dall'aneurisma sottoposto.

1. SPERLING, l. c. § I.

2. « Une des formes du goitre qui n'est pas très rare, est ce qu'on nomme vulgairement goitre de dedans. Le développement de l'un ou des deux lobes se fait à l'intérieur. Il enveloppe la trachée artère, la comprime, l'applatit dans une certaine étendue. La voix est altérée, la respiration constamment gênée, surtout si le malade fait quelque exercice ou quelque marche pénible. » COINDET, l. c. (Intorno ad un gozzo *svoltosi internamente* leggansi inoltre FODÉRÉ, l. c., p. 68, e RULLIER, *Dict.* l. c. p. 529).

* Io pure n'ebbi uno in cura che guarì felicemente colla tintura di iodio usata internamente. L'ammalato, giovine di ventiquattro anni, accusava un dolore premente in gola in corrispondenza dei primi anelli della trachea, con respirazione difficile, sibilante, la voce sempre rauca o sibilante; qualche volta, massime se correva, insorgeva qualche po' di tosse e affanno: esternamente la tiroidea sentivasi pochissimo ingrossata, ma più dura dell'ordinario. Del resto era sano.

Nota del Traduttore.

3. Cfr. § XXII. N. 2.

4. La diagnosi di tali tumori è di spettanza chirurgica. Il celebre DUPUY-TREN dichiara essere talvolta difficile distinguerli dal gozzo (V. BRUNN, l. c., p. 17), e crede che la maggior parte delle osservazioni, ove vuolsi sia stata con successo estirpato il gozzo, devesi all'aver confuso il gozzo con altri tumori.

* Io vidi due volte esportata la glandola tiroidea da un distintissimo operatore e bravissimo chirurgo: gli operati erano giovinetti che per istimolo d'amor proprio sottoponevansi volentieri ad un esperimento pericoloso per liberarsi da un grave difetto corporale che loro amareggiava la vita. Uno di essi morì poco dopo l'operazione per emorragia; l'altro morì dopo circa ventiquattr'ore per l'uguale accidente. Non si vedeva alcun grosso vaso mandar sangue, il quale al contrario sorgeva da tutta la ferita, come se gemesse da una spugna. Alla sezione si trovò versamento di sangue nel mediastino anteriore.

Nota del Traduttore.

5. *Dict.* l. c. p. 541.

- | | |
|---|--|
| <p>c. Qualunque sia il movimento fatto dalla laringe, il tumore conserva il suo posto.</p> <p>d. La diversa posizione del capo e del collo nè diminuisce nè aumenta la pulsazione del tumore.</p> | <p>c. Il tumore tien dietro più o meno ai movimenti della laringe.</p> <p>d. Cambiando posizione al capo ed al collo, il tumore che trovansi posto sopra un aneurisma, se ne allontana, e quindi la pulsazione diminuisce o cessa del tutto.</p> |
|---|--|

Si può inoltre confondere il gozzo coll' *obesità del collo* ¹ o coll' *enfisema fugace* ², e coll' *infarto scrofoloso delle ghiandole del collo*, principalmente con quello di ambedue le ghiandole mascellari, le quali frequentemente assumono la forma del gozzo formato dai due lobi della tiroidea. — Si conoscono diverse varietà di gozzo, cioè: 1.^o Il *gozzo linfatico* ³, che è il più comune di tutti. L'umore linfatico, ora limpido, pellucido, sieroso, ora denso, viscido, oleoso-gelatinoso, è contenuto nelle cellule della tiroidea, come in tante cisti. Il tumore in tal caso è molle e ineguale, qualche volta attinge un volume enorme. Questo gozzo linfatico è compagno o piuttosto sintomo dell' *imbecillità degli alpigiani*, ossia del *cretinismo* ⁴. Sembra aver origine dalla scrofolosa ⁵. Fra i gozzi linfatici vanno pure annoverati il *gozzo idatiideo*, il quale, quando fosse provato che nasce da una causa vivente, dovrebbe chiamarsi *gozzo verminoso* ⁶. 2.^o *Gozzo aneurismatico e varicoso*, in una parola *gozzo sanguigno* ⁷. Ricevendo la tiroidea quattro grosse arterie; essendosi rinvenuti sui cadaveri di uomini gozzuti travasamenti di sangue nel tessuto cellulare della parte affetta ⁸ e dilatati i vasi arteriosi e venosi ⁹; —

1. *Goître adipeux* degli autori.

2. Per esempio, nell'isterismo.

3. *Bronchocele aquosa, goître sereux*.

4. Volume II. Parte I. Sez. I. C. XXV. § CVI. N. 13.

5. HUFELAND (*über d. Natur. u. Erkenntniß u. Heilart d. Scrofelkrankheit. Berlin, 1810, p. 106*) dichiara che il cretinismo è il più alto grado di strume con tutti i loro sintomi caratteristici. « *Der ganze Habitus dieser Unglücklichen hat den scrophulösen Character... Alle die entfernten Ursachen des Cretinismus sind auch die der Scrophelkrankheit; er ist endemisch, wie der*

Kropf, und eben da endemisch, wo es dieser auch ist, in den Gebirgen. » (Alla letteratura del cretinismo indicata al l. c. aggiungi IPHOFEN, *Der Cretinismus, philosophisch u. medicinisch untersucht. Dresd. 1817*).

6. BEAUMES, l. c.

7. TAEDIVEAU, l. c. « *Une sorte de congestion sanguigne simple caractérise spécialement encore la variété du goître qui nous occupe.* » RULLIER, *Dict.* l. c. p. 525.

8. § XXIII. N. 2 (21).

9. lvi (32).

e sviluppandosi questa specie di gozzo dietro soppressione dei tributi mensili, o in seguito a gravidanza ¹ o per isforzi del corpo, sempre nocivi al sistema sanguigno ², non si può mettere in dubbio l'esistenza di questa specie di gozzo (*tiroidite cronica*) ³. Esso ha per caratteri distinti il rossore, la tensione, il dolore della cute, e lo stato varicoso delle vene superficiali. Qui va pure annoverato il gozzo per eccessiva nutrizione della tiroidea ⁴. — 3.° *Gozzo enfisematico* ⁵ dicesi quello che nasce da aria entrata nel tessuto cellulare del corpo tiroideo. Si dovrebbe aspettarsi di veder frequentemente comparire questa specie di gozzo sotto gli sforzi del parto, in conseguenza della tosse, degli sforzi del vomito, per lunga ritenzione dei rutti, nel gridare e ridere fortemente, nel suonare istrumenti da fiato, nel cantare, massime nell'emettere le voci acute, vibrato ⁶; — pure l'esperienza dimostra ch'essa è rarissima ⁷. Imperocchè siccome l'*enfisema* è un tumore elastico e *crepitante* sotto la *pressione* ⁸, ne segue che non si può chiamare gozzo enfisematico, se non quello che *crepita* veramente sotto il tatto. Siffatto gozzo nè fu veduto da noi ⁹, nè descritto chiaramente da altri ¹⁰. — 4.° *Gozzo degenerato*. Qui annoveriamo il cambiamento della tiroidea in una massa steatomatosa, fibrinosa, cartilaginea, ossea, di cui lasciamo la diagnosi al tatto degli esperti chirurghi. Degenera il gozzo per un processo ignoto della natura (forse per concorso dell'artritide ¹¹ o della lebbra ¹²), e principalmente per cattivo metodo di medicare.

1. § XXIV. N. 4, 39.

2. Ivi.

3. CASTELLI nel lex. med. ex mente GALENI scrive che il gozzo nasce talvolta da flemmone.

4. RULLIER, *Dict.* l. c. p. 523. Questo stesso gozzo è detto broncocele sarcoma da SAUVAGES (*Nosologia methodica*. T. I, p. 457. Amstel. 1768), e da RONCALLIO (*Med. Europ.* p. 353).

5. Broncocele ventosa di SAUVAGES. Broncocele di WICHMANN.

6. Così dicono WICHMANN, l. c. LA-LOUETTE, *Mém. de mathém. et phys. présentée à l'ac. R. de sc.* T. I, p. 469.

7. « Negli *Atti dell'Accademia di Bologna* si ha un esempio di rottura della tunica interna nella trachea, avvenuta per tosse . . . Per una lesione consimile, come riferiscono i *Commenti medici di Londra ed i fatti e gli esperimenti medici*, in due donne partorienti manifestossi un enfisema primieramente alla

gola, poi alla faccia, al capo e alla parte superiore del collo. » G. P. FRANK, l. c. p. 74 (Qui certamente non trattasi di gozzo).

8. Vol. I. P. II. C. XLIII. § CLXXIII. 4.

9. « Confesseremo per altro che noi, quantunque abbiamo visitate le alpi della Svizzera, della Savoia, del Vales, del Tirolo, della Carinzia e della Stiria, abbiamo veduto bensì un numero grandissimo di gozzi, ma non ne vedemmo mai alcuno che *crepitasse* sotto il tatto come l'*enfisema*. » G. P. FRANK, l. c. p. 75.

10. « On sait d'ailleurs, à ce sujet, que l'admission de cette sorte de goître repose en grande partie sur l'hypothèse aujourd'hui bien appréciée par tous les anatomistes, des prétendus conduits thyroïdo-trachéaux. » RULLIER, *Dict.* l. c., p. 529.

11. STOLL, *rat. medendi*. P. V, p. 437.

12. Siccome il gozzo qualche volta è una delle malattie del sistema linfatico

Prognosi

1. Il gozzo sporadico, recente, nei soggetti giovani, ammette quasi sempre fondata speranza di guarigione; il contrario avviene del gozzo endemico, trascurato, e nelle persone attempate. Il primo svanisce qualche volta anche spontaneamente od in seguito a terrore¹, cancro alla mammella², idrocele³, flusso alvino⁴, od al vajuolo⁵; il secondo anche dopo che si è fatto scomparire ritorna facilmente. PERCY⁶ insegna essere più difficile ad ottenersi la guarigione del gozzo formato dal lobo medio della tiroidea, di quella del gozzo formato dai lobi laterali delle medesime. In generale il gozzo non osta menomamente alla longevità di chi lo porta, e non arreca altro incomodo che una voce disagiata, e l'affanno di respiro negli esercizi del corpo. Non mancano però esempj di gozzi o sviluppatisi internamente, o enormemente voluminosi, i quali, avendo compresso la trachea e l'esofago, le vene giugulari⁷ e le arterie carotidi, indussero soffocazione⁸, disfagia⁹, idrotorace, apoplezia¹⁰, e aneurisma dell'aorta¹¹. Si videro anche i muscoli sternoioidei e tiroioidei consumati dalla compressione prodotta dal gozzo¹², locchè avvenne anche del dutto

(— fra le quali per comune consenso annoverasi la lebbra); siccome la lebbra endemica in varj paesi produce l'ingrossamento mostruoso di varie parti, per esempio, dello scroto, delle labbra della vulva, dei piedi (che diconsi strumosi). (Vedi Vol. I. P. II. C. XXXIV. § CXXXIII, 6, di quest'opera), non dovrebbe sembrar strano almeno il sospetto che i gozzi voluminosissimi, massime se endemici abbiano un fondo lebbroso. Il sospetto che i gozzi più voluminosi delle alpi abbiano qualche cosa di lebbroso non va sprezzato, poichè i tumori lebbrosi qualche volta manifestansi anche al collo, come ci insegnano le osservazioni di HILLARY (*obs. on the changes of the air and the concomitant epidem. diseases in the Island of Barbadoes*), HENDY (*a treatise on the glandular disease of Barbadoes*), ALARD (*Hist. de l'elephantiasis des Arabes*), e le mie.

1. ALIBERT, *Nouv. élémens de thérapeutique et de matière médic.* 3. édit. Paris, 1814.

2. BRUN, l. c. p. 7.

3. GLADBEACH v. WICHMANN, l. c. pagina 119. J. P. FRANK, l. c. p. 78.

4. GILBERT, *adversaria practica*.

5. BUDEROU, in *Hist. et mém. de Toulouse*. Vol. 2.

6. *Diction. des sciences méd.* l. c. pagina 523.

7. MONTEGGIA, op. c.

8. MORGAGNI, op. c. v. KERKRINGIO, *Sepulchr. Observ.* 9. § I (Il gozzo comprimendo la trachea contro le vertebre del collo). WINSLOW (*Obs. sur un goître volumineux comprimant la trachée-artère. Bibl. médicale. T. LI, p. 205, 1816. Févr.*) SOEMMERING cita un caso (*Anm. zu BAILLIE, p. 49*), in cui gli anelli cartilaginei della trachea compressi dal gozzo erano quasi rotti. Simili casi furono osservati da AEPLI — v. *Salzb. med. chir. Zeit.* 1791. 4. B. p. 399, 410.

9. GAVARD, *Heelkund. Wearneem. N.* 91. DE HAEN, de deglutitione vel deglutorum in cavum ventriculi descensu impedito. Hag. 1750. VAN GEUN, in *Haarlem Verhand. Deel XI. Obs. IV, p. 3.* v. *Abh. f. pr. Aerzte.* 4. B. p. 397. — J. BLEULAND, de diff. aut imp. alim. deglut. — in *Samml. f. pr. Aerzte.* 9. B. p. 380. *Anmerk.* — HALLERI, *Elem. physiol.* T. III, p. 118. BONETI, *Sepulchr. anat.* L. II. Sect. 4. Obs. 16. — *Eph. Nat. Cur.* Cent. VIII. Obs. XC. p. 431.

10. HALLER, *opusc. pathol.* Obs. 6.

11. HOPFENGARTNER, v. HUFELAND's *Journ.* 1817. 6. St. p. 26.

12. GAVARD, *traité de myologie suivant la méthode de DESAULT*, p. 12.

toracico¹. Oltre di che tutte le malattie delle fauci sono più pericolose nelle persone che hanno il gozzo che non in quelle che ne vanno esenti². Il gozzo stesso finalmente, irritato da violenze esterne, o per la cessazione dei tributi uterini³ e per un cattivo metodo di cura, può venir preso da infiammazione maligna e da carcinoma. Quando ne avvenga l'infiammazione spontanea, e quando questa passi ad esito di suppurazione, prima che l'ammalato ne rimanga soffocato, il gozzo talvolta è fuso⁴; frequentemente vi rimane una fistola della tiroidea⁵.

§ XXVI.

Cura.

Profilassi

1. Onde impedire lo sviluppo del gozzo e principalmente del gozzo endemico, consigliamo di tener lontani i fanciulli, finchè abbiano superata l'epoca della pubertà⁶, dai paesi favorevoli allo sviluppo del gozzo, di dare i bambini da allattare da una nutrice straniera non nelle valli ma sui monti⁷; di prosciugare le paludi, coltivare i campi⁸, migliorare le abitazioni⁹, evitare il freddo, principalmente al collo¹⁰, e tutte le altre cause del gozzo¹¹. Si avvertiranno le giovani persone e le donne gravide prossime a partorire di non mandare forti gridi e di evitare di gettare violentemente indietro il capo. Alle fanciulle predisposte al gozzo si consiglierà di tenere al collo un collaretto fatto con un nastro di seta, alto circa tre dita trasverse, foderato nella parte anteriore con un pannilano, facendolo imbeverare ogni giorno di profumi aromatici, o tenendolo riempito di erbe aromatiche seche; e di farsi delle frizioni alla gola prima di applicarselo¹².

1. VETTER, *Aphorism.* 4. B. p. 138.

2. LALOUETTE, l. c.

3. CARRON, in *Journ. général de méd. chir. et pharm.* T. 49. 1814. Janvier.

4. Questi rarissimi esempj trovansi registrati in SEVERINO de recond. abscessuum natura. Fruct. 1643. J. L. PETIT, *traité des maladies chirurgic. et des opérations qui leur conviennent.* T. I, pagina 211. Paris, 1774. HEVIN, *Cours de pathol. et de thérapeut. chirurgic.* pagina 229. Paris, 1780.

5. SABATIER, *de la médecine opératoire.* T. I, p. 207, 2. édit. Paris, 1809.

6. FODÉRÉ, l. c. p. 202.

7. Idem ibidem.

8. S. MEASE, vedi *the Americ. med.*

Recorder. Vol. I. Philad. 1819 (dicesi che il gozzo vada diventando tanto meno frequente, quanto meglio si coltivano i campi).

9. FODÉRÉ, l. c. p. 202.

10. VALENTIN, l. c.

11. § XXII. N. 4.

12. J. P. FRANK, l. c. p. 102. La Compression del capo come mezzo di vincere la malattia già sviluppata è raccomandata da HOLBROOK — (*the Lond. med. Repos.* 1817. Oct. N. 3), e da FODÉRÉ (l. c.). Ma non tutti coloro che hanno il gozzo tollerano il collare (*cravatte*); in che modo dunque sopporteranno siffatta pressione? (BRUN, l. c., p. 14).

Cura

II. La cura del gozzo, volendo seguire per quanto si può le indicazioni razionali, *non* va fatta con rimedj specifici. Fra le altre indicazioni talvolta avvi quella o di richiamare un'emorragia soppressa, o di far rivulsione degli umori del collo, o di eliminare le saburre (quasi mai però col vomito), sebbene alcuni lodino gli emetici nella cura del gozzo¹. Soddisfacendo a siffatte indicazioni, si prepara la strada ad alcuni dei così detti *specifici antistrumosi*. Questi si presentano in una serie senza numero, nella quale se ne scorgono alcuni *assolutamente assurdi*, per esempio, il bere in un cranio umano², l'applicazione delle mani di un morto³, del sangue mestruo⁴, o di un sorcio⁵, dello sterco⁶, delle unghie d'asino⁷, della radice di salsapariglia⁸, di una rana viva⁹, l'uso della secondina calcinata¹⁰, farsi toccare il gozzo dal settimo figlio di una madre che non abbia prima partorito alcuna fanciulla¹¹; — altri affatto *incomprensibili*; come per esempio il farsi toccare il gozzo da un tale — (Un irlandese di nome GREATREKS VALENTINO si era acquistata grande celebrità in Londra, l'anno 1666, facendo guarire varie malattie e principalmente le strume, soffregandovi sopra dolcemente colle proprie mani. Questo fatto è attestato da PICHLIN¹² e da altri scrittori raccolti da BOECKMANN¹³) — e principalmente dai re. A questo proposito arrestiamoci alcun poco. — Al dire di HOME¹⁴ i re d'Inghilterra

1. Vedi WEIKARD, *Obs. med. Fasc. II.* SCHEIDEMANTEL, *Fränkische Beiträge. N.* 29, 31. SCHMIDT in HORN's *Archiv für med. Erfahr.* 1. B. 2. Heft. p. 151.

2. « Bevi ogni giorno in un cranio, e ti farà svanire il gozzo. » — JOH. AGRICOLA, *chirurg. parv. Tract. V. et GRUNDLING, med. Cons. II. Obs. 23.*

3. SPERLING, l. c. § XXV. BARTHOLINUS *hist. anat. Cent. III. hist. 66.* BLANKARD *Collect. med. phys. Cent. I. N. 9. Eph. N. C. Dec. II. An. 2. Obs. 141. Dec. III. An. 1. Obs. 15. Cent. I e II. App. p. 199.*

4. BONACIOLUS, *de foetus formatione.* C. 2. HELVETIUS, *Diribitor. med. C. 16.*

5. *Eph. Nat. Cur. Dec. II. Ann. 5. Obs. 92* (un filo bagnato nel sangue di un sorcio e legato al collo).

6. PAULUS AEGINETA, L. IV. PAULINI, *Drek-apothek.* 1. B. p. 130. 2. B. p. 80. RULANDUS, *Pharmacopoea nova. Thec.* 3. GUYON, *Leçons divers. T. II, p. 535* (di vacca), p. 536 (di Colombo).

7. GUYON, l. c. p. 649 (ridotta in cenere con olio).

8. SPERLING, l. c. v. WEDELIO (dissot-

terata in luna crescente e provveduta di nodi impari, e appesa al collo con un filo).

9. SPERLING, l. c. (tenuto sul gozzo finchè muojono, quando poi sono morte si sospendono sopra il fuoco e si fanno essiccare, e vuolsi che mano mano seccano, dissecchi anche il gozzo).

10. SCHROEDER, *Pharm. L. V, p. 288.*

11. SPERLING, l. c. G. *traité de la guérison des écrouelles par l'attouchement des septénaires.* Aix. 1643.

12. Vedi le sue opere fisico-mediche, p. 476, stampate ad Amberg l'anno 1691.

13. Vedi *Archiv f. Magnetismus u. Somnambulism. Strasb. a. 1787. 4. Stück.*

14. *Hist. of England. Vol. I, p. 236.*

Ecco cosa dice questo celebre storico: « Edward the Confessor was the first that touched for the King's-evil († 1066). . . . and the practice was first dropped by the present Royal family . . . » — (Cfr. CLOWES, l. c. THOM BECKET, *Two letters as a free inquiry into the antiquity and efficacy of touching for the King's-evil.* Lond. 1722).

guarivano, imponendovi le loro mani, il gozzo e le scrofole molto prima dei *re di Francia*. Quanto a questi ultimi non troviamo all'accordo gli storici intorno la facoltà loro attribuita di guarire le strume toccandole colle loro mani. Sostengono bensì molti che il patrono della Francia CLODOVEO, primo re cristiano di Francia, avesse ricevuto dal cielo siffatta facoltà in premio della sua santità, perchè, distrutti gli idoli, si era fatto cristiano: e si persuadono che un tal dono passasse come per eredità da questo re agli altri re di Francia suoi successori. Ma SCIPIONE DUPLEIX¹, historiografo regio, nega che Clodoveo abbia mai fatto di tali cose. Alcuni veramente riconoscono per il primo che abbia goduto di tale facoltà UGO CAPETO, ma anche ciò è negato da DUPLEIX², il quale dice che il primo a godere di tale privilegio fu FILIPPO I. Non lui si accorda DAVIDE BLONDELL³, come può vedersi nella ottissima dissertazione di ZENTGRAFF⁴, e meglio ancora in LAURENT⁵. Questa facoltà di guarire le strume sembra essere terminata in LUIGI XIV⁶. L'atto solenne con cui il re toccava coloro che desideravano guarire vien descritto nel modo seguente. Coloro che avevano le strume, qualunque fosse il loro numero, dopo essere stati visitati diligentemente dall'archiatro del re, e da' suoi colleghi, come pure dai chirurghi, onde vedere di qual malattia fossero affetti, erano ricevuti *en la grande Galérie*, ed ivi erano disposti in modo che primi si trovassero gli Spagnuoli, a questi venissero dietro gli stranieri, e per ultimo venissero i Francesi. Venivano disposti in due file, una a destra e l'altra a sinistra. Poco tempo prima che arrivasse il re gettavansi tutti in ginocchio e l'aspettavano in quella posizione. Intanto si faceva su di essi una rigorosa perquisizione per vedere se avessero indosso coltello, forbice od altro qualunque istromento col quale potessero ferire il re, e qualunque cosa di simil genere si trovasse su di loro, veniva loro levata. Quando entrava il re, gli ammalati alzavano le mani giunte a guisa di supplicanti. Precedevano le guardie del corpo, gli ufficiali di corte e coloro che portavano lo scettro. Indi veniva il re a capo nudo e in contegno d'uomo che fervidamente pregasse. I medici di corte stavano dietro gli ammalati, e stringendo fra le loro mani il capo di ciascheduno

1. v. CHIFLET, de ampull. Rem. p. 58.

2. L. c.

3. Vedi *Général. Franç. plen. Ass. I. des. Apol. f. LXX* (*).

4. De tactu Regum Franciae, quibus laborantes restituuntur. Witteb.

67, et disp. posterior. 1670.

Vol. II. part. II.

5. De mirabili strumas sanandi vi solis Galliae Regibus concessa. Paris, 1609.

6. ZENTGRAFF, l. c. I. Diss. § 12, dagli storici.

di questi, mano mano che il re progrediva, sembrava che ne facessero la presentazione. Il re, distendendo alcun poco il braccio destro, colla mano dava un legger colpo sulla faccia così presentata, e diceva: *Le roi te touche, Dieu te guerisse* (il re ti tocca Dio ti guarisca). Domandasi ora qual era l'effetto di tale cerimonia? Il *P. Lancre* da *Limnago* dice: « Per quello che risguarda i re di Francia, la cosa è tanto chiara e nota che non ardisco dubitarne neppure gli stessi Spagnuoli. » E poco dopo: « Se il re di Spagna ricusasse fede ad un tal fatto, non permetterebbe certamente a tanti miseri spagnuoli affetti da strume di venire aquistare la salute in quel regno ch'essi già da alcuni secoli odiano come terra nemica. » GRAMMANT¹ riferisce quasi le medesime cose. « Nè vana è la confidenza nel tocco a cui si sottomettono tutti gli Europei, e principalmente gli Spagnuoli; che da lungo tempo ci odiano e veggono di mal occhio tutto ciò che noi facciamo, e perciò non sono in alcun modo sospetti. Essi certamente avrebbero già da lungo tempo cessato di venire fra noi se quel tocco del re non avesse salutari effetti. » Di opposto parere peggiorasi BLONDELL². — Altri di questi rimedi specifici sono caduti in disuso, come per esempio l'olio di rospi³, il brodo di gamberi⁴, di lucertole⁵, di vipere⁶; — altri sono tolti dalla terapeutica delle scrofole, per esempio il mercurio⁷, l'antimonio⁸, il ferro⁹, il muriato di barite¹⁰, la cicuta¹¹, la digitale¹², il camomilla aromatico¹³, la dulcamara¹⁴, la tussilagine¹⁵, il sapone¹⁶, e altri sono più o meno *superflui*, tali sono per esempio l'aloe¹⁷.

1. *Histor. Galliae* § I.

2. *Op. cit.* — Cfr. SCHENK, *Obs. Med. Cent.* 4. Oss. 41.

3. BORELLI, *Cent. IV. Obs.* 38.

4. VIEUSSEUX, *histoire des maladies internes.*

5. CARMINATI, *Therapeut. Abhandl.* 1. B. N. 4.

6. CARMINATI, l. c. ZACUTUS LUSITANUS *Med. Pr. Hist.* LI. N. 84.

7. LETTSOM, in *Mem. of the med. Soc. of Lond. Vol. 3* (Calomelano con spugna abbruciata, unguento mercuriale); e molti altri, e fra quelli lo vogliono continuato fino alla calivazione PRASSER, l. c. p. 47. ASSALINI, *Ueber d. Krankheiten d. lymphatischen Systems. Dred.* 1792, p. 56.

8. AUDA. Breve compendio di maravigliosi secreti. Venez. 1676. p. 12.

9. DESAULT, *sur les maladies vénérées*, p. 214, 215, 224 (ignoto messo in vino).

10. GAUTIER, l. c.

11. THILENIUS, *Med. chir. Bemerkungen* p. 290. RAHN, in *Abh. d. naturforschenden Gesellschaft in Zürich.* 2. B. pagina 420. E *Journ. de méd. T.* 22, pagina 219. T. 34, p. 272.

12. THILENIUS, l. c. p. 291 (Il succo di unguento).

13. WEIKARD, *Med. Fragmente.* 11. N. 6.

14. THILENIUS, l. c.

15. MEYER in BALDINGER's *Neuem Magazin.* 7. B. p. 17, e *Archiv der pharm. Arzneik.* 3. B. N. 4.

16. Act. Nat. Cur. Vol. VI. Obs. 136.

17. PANAROLUS, *Iatrologia Pentecostalis* N. 22 (le foglie toste messe sul gozzo).

il vincetossico¹, la clematis vitalba², il cyclamen³, il giusquiamo⁴, la nicoziana⁵, il sassafras⁶, la canfora⁷, il panno abbruciato⁸, il sovero tosto⁹, le ossa calcinate¹⁰, le cantanidi¹¹, la soda ed altri alcali¹², l'acqua marina¹³, varj empiastri¹⁴ e linimenti¹⁵, i sacchetti aromatici¹⁶, le frizioni¹⁷, l'elettricità¹⁸, — diciamo più o meno *superflui* perchè la *spugna marina* od *officinale* di *Linneo*, abbruciata, massime se è congiunta alla *palla marina* abbruciata, può sicuramente, fra gli indicati nonfini¹⁹, guarire il gozzo, almeno il linfatico. ARNOLDO DI VILLA NUOVA loda moltissimo la spugna marina, dicendo che essa guarisce, e fa scomparire infallibilmente tutte le strume al di sotto dei venticinque anni²⁰. In fatti questo rimedio è dotato di virtù sì efficace contro il gozzo sporadico nei soggetti giovani, che, persuasi da lunga esperienza, osiamo paragonarla all'azione della china contro le febbri intermittenti, e a quella del mercurio contro la lue venerea. Mi fa quindi maraviglia che i medici francesi

1. Eph. N. C. Dec. I. An. I. Obs. 57. GILBERT, *Demonstrations prélimin. de Botanique*. Lyon, 1787.

2. MÜLLER, diss. de clematide vitalba. Erlang. 1786.

3. BOCCONE, osserv. naturali, ecc. (emp. fatto colla radice).

4. SCULTETUS, Obs. 31. VIETUSSEUX, c.

5. VALLI v. KÜRN, Ital. Bibl. I. B. 2. St. p. 161.

6. THILENIUS, l. c. p. 291 (l'olio).

7. FODÉRÉ, l. c. (olio canforato). LETTOM, l. c. N. 29 (empiastro, linimento canforato). COPLAND, in *medical Comment.* v. Edinb. Dec. II. 5. B. p. 92. v. *Abh. f. pr. Aerzte*. 14. B. p. 448 (olio canforato usato esternamente).

8. HAES, rat. medendi. P. II, p. 157.

9. BLEGNY, *Zodiacus* An. I. *April-Monat. Anmerk.* I, p. 77. BLANCARD, *Collect. med. phys.* Cent. I. N. 41.

10. PAULLINI, Cent. II. Obs. 89.

11. BARICELLUS, *Hortulus genialis*, ecc. infusas in aceto evacuare strumas per urinas.

12. FODÉRÉ, l. c. GAUTIER, l. c. KIRKLAND, *on the present State of Surg.* T. 2. PETIT, *Traité des malad. chir.* T. I. N. 22 (localmente). — *Journ. de med.* T. 40, p. 249. BLANCARD, l. c., lodava anche il segato di solfo coll'alcali della spugna usta.

13. KIRKLAND, l. c. (internamente ed esternamente), *Obs. on the effects of Sea-water in the Scurvy and Scrophula.*

Lond. 1770. WALL, *Phil. Transact.* Vol. 49. P. 2, p. 459. v. LESKE, *Auserl. Abhandl.* 4. B. p. 296.

14. Come specifico loda Adamo Lonicerò (L. II. C. 8) il seguente composto:

R. Sempervivi

Savi ovini et

Salis communis ana partes aequales.

Si pestano insieme e si mettono sulle strume incipienti. Altri composti di simil fatta trovansi indicati da VIEGIER, *arm. chir.* L. 2. C. 15. FISCHER, diss. c. § 35. RIVERIO, *Obs. Cent.* II. N. 54 (di gomma ammoniaca). DEIDIER, *auscult.* T. 2 (Diabrotano), MURALT, *Chir. Geschichten.* N. 91 (il noricum colla canfora). KIRKLAND, op. c. (volatile), ecc.

15. Di fiele di toro, sale e olio (GHERLI *Centuria di rare osserv.* Venez. 1719), — di olio di tartaro fetido, trementina, grascia di lepre e estratto di saturno (*Richtiger Gebrauch des Bleyextracts*, ecc.)

16. Di muriato di ammoniaca, ceneri, sale comune fatto crepitare, ecc. (BOYER nel *Dict. des sc. med.* l. c. p. 550: In francese dicesi *Collier de Morand*).

17. Con un pannilano imbevuto di vapori d'incenso e di macis. RULLIER, *Dict.* l. c. p. 550.

18. SIGAUD DE LA FOND, *de l'électricité médicale*, p. 143, 145. Cfr. *Journal de méd.* T. 72, p. 427.

19. § XXV. 4.

20. Egli la prescriveva sotto la formola seguente:

ne abbiano parlato con disprezzo¹, o non ne facciano parola nelle materie mediche². RULLIER per altro poco sotto, declamando contro i secreti vantati contro il gozzo³, senza saperlo si contraddice. Poichè scrive: « *Nous ferons toutefois, à ce sujet, une exception que notre célèbre maître M. le Prof. PERCY juge tout-à-fait méritée en faveur d'une eau particulière, toujours innocente dans ses effets, que l'on donne à la dose de quelques cuillerées par jour, et par laquelle ce savant a vu guerir en différents pays, et notamment dans les Vogues, des milliers de goîtreux. Il y a peu de temps encore que Mr. PERCY a reconnu ici même l'efficacité de cette eau sur une réunion de jeunes personnes, qui furent atteintes en commun du goître, dans un pensionnat peu éloigné de Paris, et qui furent gueris toutes en peu de tems, par l'usage exclusif qu'elles firent de cette composition, composition que leur conseiller* »

R. Cineris spongiae novae marinae et
 Pilae marinae
 Ossium sepiae
 Seminum papaveris albi et nigri.
 Zingiberis et cinamomi.
 Salis gemmei
 Radicis pyrethri.
 Nucis cupressi
 Gallarum
 Quercus
 Rosarum ana uncias duas.

Tagliate tutte queste sostanze e pestate si riducono in polvere sottile, della quale l'ammalato tiene frequentemente qualche poco in bocca la mattina prima di mangiare, e la sera dopo il pasto, deglutendola dopo averla tenuta un po' di tempo in bocca. ROLFINK dice: « non si troverà deluso nelle sue speranze l'ammalato che prenderà la seguente polvere:

R. Spongiam marinam novam lapidibus refertam.
 Combure in cinerem.
 Huic adde
 Salis gemmei
 Corallorum rubrorum ustorum
 Cranii humani usti
 Papiri usti ana unciam unam.
 Calcinentur et comburentur in cinerem.]
 Adde
 Scrophulariae majoris unc. tres.
 M. f. pulvis.
 S. Kropfpulver.

Se si prende questa polvere in luna

crescente agisce con doppia forza. » (l. c. C. XV). Lodano inoltre la spugna marina sotto varie forme SINAPIUS nelle Paradossi medici, Vol. II, p. 72 (il fumo inalato durante la combustione, e la polvere). BLEGNY, l. c. (l'infuso). — LANIER nelle Mem. of the med. Soc. of London I. N. 14. v. Abh. f. fr. Aerzte. 13. B3. p. 541 (da inghiottirsi lentamente). RINCO in KUEHN's phys. med. Journ. 1802, pagina 268 (sotto forma di trocisci). FODÉRÉ, l. c. (mezzo abbruciata con canna nella e miele). HAUSLEUTERN, l. c.:

R. Spongiae marinae
 Tartari crudi ana unc. quatuor
 Albuminis crudi
 Lapidum spongiarum
 Corsi Russici (Juchten) ana unc. duas.

M.

Si calcinano in un vaso di terra ben chiuso, per un quarto d'ora onde farne una polvere nera. S. Strumalis.

R. Pulv. strumalis drachm. sex.
 Coq. c. s. q. aquae ad colat. unciam novem.
 Adde aquae cinnamomi.
 Syrup. florum aurantior. ana unc. semis.

S Se ne prende ogni sera pieno un cucchiaino da tavola.

1. Dict. des sc. méd. T. XIII. Article éponge, p. 402, e RULLIER, Dict. l. c. p. 547 sq.

2. ALIBERT, Nouv. él. de thérapeut. et de mal. med.

3. p. 549.

Mr. PERCY. *Cette eau, longtems préparée à Strasbourg, où elle a joui d'une vogue méritée, paroît avoir été transmise à Mr. BATAILLE pharmacien de Paris.* » Ottimamente! Nostro padre, che terminò i suoi studi a *Strasburgo*, ottenne la formola di un tale secreto ¹. Cosa poi si contenga in questo secreto, lo vedrai qui sotto ². Noi però non diremo con RULLIER che questo farmaco è *toujours innocent dans ses effets*; poichè la nostra esperienza conferma pienamente le seguenti parole di nostro padre: « Perchè la delicata costituzione di petto, e una straordinaria sensibilità dello stomaco fa sì che l'ammalato non possa sopportarlo (lo stimolo del rimedio) se non è amministrato con molta moderazione, onde durante l'uso di questo rimedio ben presto soffre di sputi sanguigni, perde l'appetito, come noi stessi vedemmo avvenire qualche volta ³. » Così il professore LOBENWEIN, già professore di anatomia nell'Università di Vilna, usò per lungo tempo della spugna marina contro un tumore del collo ch'egli credette strumoso, e da ciò avvenne che le forze del ventricolo del paziente ne rimasero sì maltrattate e guaste, che fu preso da vomito cronico, seguito da mortale marasmo ⁴. — Ulteriori esperienze decideranno se l'iodio possa far le veci di questi rimedj. Diciamo così perchè, avendo COINDET osservato ⁵ che la *spugna marina abbruciata* suol riuscire nociva allo stomaco ed al sistema nervoso, cercò quale dei principj che la compongono producesse tali cattivi effetti, se cioè quello che guarisce le strume, o qualche altro? Sembrò a lui che il principio attivo medicamentoso fosse l'iodio scoperto nelle spugne dal chimico di Edimburgo FIFE; non arrivò però a conoscere qual fosse il principio nocivo. Adoperò egli in conseguenza l'iodio e con successo, poichè scrive: « *Après huitaine de jours de traitement, la peau devient moins tendue,*

1. Come può vedersi nella sua Epitome l. c. p. 107.

2. R. Spongiarum marinarum in fragmentis,

Lapidum spongiarum aa uncias quatuor.

Pilae marinae unc. unam.

Ingerantur haec crucibulo et fiant sub igne cinis.

Hujus cineris uncia coquatur in aquae fontanae libris duabus ad remanentiam librae unius.

Filtratis adde Syrupi Cinamomi unciam.

Se ne fa prendere mezz'oncia tre volte al giorno.

3. L. c. p. 107

4. Anche il celebre HUFELAND dice: « *Ich habe die Spongia tosta häufig gegen Kröpfe gebraucht, und ihre grosse Wirkung dagegen oft bestätigt gefunden, zugleich aber auch die Bemerkung gemacht, dass sie die Luftröhre und Lungen angreift, was wegen ihrer specifischen Wirkung auf die Schilddrüse leicht zu erklären ist* »; daher sie auch bei Personen, die dazu geneigt sind, leicht Haemoptysis und bei solchen, welche phthisische Anlage haben, leicht Aufregung derselben und Uebergang in Phthisin erregt. » (Journ. d. pr. Heilk. 1821. Febr. p. 39. Anmerk.).

5. L. c.

elle est comme plus épaisse, la tumeur se ramollit d'abord avant que de diminuer, ce qu'on reconnoit sûrement au toucher; quelques jours après ce ramollissement est encore plus évident; le goître, ou les tumeurs goîtreuses, s'ils en existent plusieurs, deviennent plus distinctes, plus séparées les unes des autres; elles se ramollissent et se fondent graduellement, dans plusieurs cas le noyau qui les forme, ou plus exactement la partie qui est organiquement malade, devient plus dure, elle diminue, elle s'isole, quelques unes deviennent mobiles à mesure que ce qui les entoure se dissipe par l'iode. » Quest'autore prescrive per lo più la *tintura di jodio*, che dà agli adulti alla dose di dieci gocce tre volte al giorno con mezzo bicchiere di siroppo di capilvenere ed acqua. La tintura è da lui preparata con quarantotto grani di *jodio* sciolti in un' oncia di alcool. Il distintissimo medico di Berlino FORMEY DE COINDET conferma le sopradette cose ¹, e restrinse l'uso dell'iodio primieramente a quella specie di gozzo che pone sua sede nella glandola tiroidea stessa e non nel tessuto cellulare circumambiente ². HUFELAND poi seguendo gli insegnamenti di GRAEFE aggiunse che l'iodio giova solamente in quei gozzi che non dolgono ³. Non è molto tempo però che si pubblicarono alcune riflessioni, che non vanno certamente disprezzate, intorno l'azione velenosa dell'iodio ⁴, avvertimenti che FORMEY ⁵ e DEL CARRO ⁶ cercarono di temperare. Intanto però lo stesso COINDET comincia già a raccomandare l'uso esterno dell'iodio come più sicuro ⁷. — L'ajuto della mano chirurgica, come per esempio il setone ⁸, il quale può essere raccomandato nel caso di gozzo non varicoso molle, fluttuante, trasparente. In tali condizioni lo consiglia anche PERCY ⁹; — il caustico, che fu raccomandato insiem col fuoco da molti autori ¹⁰, ma che presenta il pericolo di emorragia, e di far degenerare il tumore, colla azione sua violenta, in cancro. Qualora

1. HUFELAND's Journ. 1820. Octobr.

2. Ivi, 1822. Jun. p. 81.

3. L. c. p. 98.

4. Bibl. universelle 1820. Dec. p. 30.

5. HUFELAND's Journ., 1821. Febr., p. 31.

6. Bibl. universelle 1821. Mai. Septembre, p. 65.

7. Vedi Notice sur l'administration de l'iode par friction: nella Bibliothèque universelle. T. XVI. Avril 1821, p. 320.

R. Kali aut natri hydrojodinici drach. semis.

Axungiae porcinae unciam semis.

M. D. S.

Illiniantur bis de die ad magnitudinem nucis avellanae strumae.

8. Intorno l'uso del setone nella cura del gozzo leggansi FLAJANI (l. c. Obs. 68), FODÉRE (l. c. p. 75), KLEIN (in SIEBOLD's Samml. chir. Beob. 2. B. p. 41), QUADRARI (Medico-chir. Trans. by the medico-chir. Soc. of Lond. 1819. Vol. X. P. I), BRUNN (l. c. p. 48), COPLAND HUTCHINSON (Medico-chir. Trans. published by the med. and chir. Soc. of Lond. Vol. XI, P. II, 1821), ecc.

9. Vedi RULLIER nel Dict. des sc. méd. l. c., pag. 554.

10. CELSUS (De re med. L. VIII. C. IV.

però il gozzo fosse molle affatto, e suppurato, presentasse un tumore sieroso o purulento, se ne potrebbe estrarre l'umore da un foro aperto col caustico. — La puntura o il taglio — PETIT ¹ tentò la puntura del gozzo nella propria moglie. Questa operazione è indicata da un tumore fluttuante e rammollito. Con una cannula a tre punte si possono fare iniezioni con alcool onde eccitare l'infiammazione adesiva, e ciò per consiglio di CELSO che dice: « Bisogna mettervi dentro sostanze infiammanti (*adurentia*), cercando di ottenere questo scopo con unguenti e colle altre sostanze che promuovono la formazione della marcia ². Non bisogna però mai dimenticare che le osservazioni di FLAJANI ³ dimostrano il pericolo che si corre facendo incisioni nel gozzo. — L'estirpazione proposta da CELSO ⁴, che dice: « Può curarsi con medicamenti abbrucianti, ma la cura col coltello è più breve. » Dicono d'averla praticata con successo GIRAUD ⁵, THEDEN ⁶, VOGEL ⁷, FREITAG ⁸, FODÉRÉ ⁹. Ma quanti casi infelicissimi e mortali si potrebbero opporre ad ogni uno felice, ove forse trattavasi d'altre ghiandole del collo anzi che di vero gozzo! Gli audaci leggano, e si spaventino, le osservazioni candidamente narrate da GOOCH ¹⁰, LASSUS ¹¹ e da RULLIER ¹², e vedranno così confermati i dubbi che aveva già concepiti il grande HALLER, e da lui espressi dicendo: « Io per altro, quando penso alla gran quantità dei vasi che crescono insieme colle glandole, alla grande vicinanza della vena giugulare interna e della carotide, ed alle infinite comunicazioni che esistono tra le tiroidee superiori e le inferiori, dubito moltissimo che possa avere probabilità di buon esito l'estirpazione della tiroidea. ¹³ Aggiungi l'osservazione che la glandula tiroidea, oltre le sue solite quattro arterie, qualche volta riceve un ramo direttamente dall'arteria innominata ¹⁴. L'illustre RULLIER avverte ¹⁵ che in questa operazione è a temersi non solo l'emorragia, ma anche gli effetti del dolore, a motivo della lunghezza

Sect. I), TIMAEUS (Cas, p. 283). MESNY (in *Journ. de méd.* T. 24, p. 75). M. A. SEVERINUS (De recondita abscessuum natura). HEISTER (Institut. chir. P. II. Sect. 3. C. CIV, p. 682).

1. L. c.

2. L. c. (Cfr. *Obs. d'un goître fibreux guéri p. l'incision*, p. LEMAIRE in *Nouv. Journ. de méd. rédigé p. Mr. BÉCLARD, CHOMEL, ecc.* T. X. Janv. 1821, p. 25).

3. Collezione d'osservaz. T. 3. Oss. 67, 68.

4. L. c.

5. DESAULT, *Journ. de chir.* 3. B.

6. *Neue Bemerk.* 2. B. p. 138.

7. *Obs. quaedam chir.* Kiel. 1771.

8. *Epist. de glandulae tiroideae, partim osseae, partim melliceridis speciem referentis, extirpatione.* Lips. 1778.

9. L. c.

10. *Cases in Surgery. Append.* p. 134.

11. *Pathologie chirurgicale.* T. I, pagina 410.

12. *Dict.* l. c. p. 557.

13. *Opusc. pathol.* p. 18.

14. ALLEN BURNS, *obs. on the surg. anatomy of the head and neck.* Ne compare una traduzione tedesca del dottor DOLHOF. Halae, 1821.

15. L. c.

dell' operazione, e quelli dell' infiammazione che ne può conseguire. Noi aggiungeremo con GALENO ¹ il pericolo dell' afonia. — La ligatura tanto di tutto il tumore ², quanto dell' arteria tiroidea superiore ³. A tutti questi mezzi noi crediamo non si debba ricorrere (eccettuate le circostanze suenunciate), se non nel caso in cui il gozzo minacci talmente la vita, che, acconsentendolo l' ammalato, si debba anteporre un rimedio pericoloso ad una morte certa.

1. De locis affectis. C. 6.

2. Che la struma sia stata felicemente esportata mediante legatura, è provato dalla dissertazione di FR. B. JAECHKE intitolata: *De strumae exstirpatione per ligaturam*, stampata a Jena l' anno 1810. Lascio poi ai chirurghi la cura di decidere cosa debbasi pensare di siffatta operazione.

3. Al dire di SPERLING (l. c. § VIII): « Vuolsi che certi veterinarj si atten- gano a tal maniera di procedere, e che, tagliando via l' arteria che va a nutrire i tumori strumosi dei cavalli, ottengano di farli svanire. » Questa stessa opera- zione proposta da JONAS contro il gozzo aneurismatico (*Abh. üb. d. Prozeß, den d. Natur einschlägt, Blutungen aus*

zerschnitt. u. angestoch. Arterien zu stil- len. A. d. E. übers. v. SPANGENBERG. Hannov. 1813), fu con successo eseguita dai distintissimi chirurghi WALTHER (Op. c. p. 23, 27) e COATER (med. chir. Trans. Vol. V. P. II, 1819). L' esperienza avve- nire mostrerà cosa debbasi pensare di siffatta operazione; essendo per ora a desiderarsi solamente, che, avvenendo per essa dei casi di morte, questi ven- gano pubblicati al pari dei fortunati: « *Les revers doivent être publiés de même que les succès: ne sont ils pas en effet, pour les praticiens à venir, placés comme des signaux propres à leur faire éviter les écueils contre lesquels leur inexpérience viendroit se briser?* » Dict. l. c. p. 556.



**DELLE MALATTIE
DELLA VOLTA TORACICA,
DELLA PLEURA , DEL MEDIASTINO,
DEL TIMO E DEI POLMONI.**



CAPO VII.

DEI VIZJ DELLA VOLTA TORACICA, DELLA PLEURA,
DEL MEDIASTINO, DEL TIMO E DEI POLMONI IN GENERALE.



§ XXVII.

Ordine delle materie. Dei vizj della volta toracica.

I. **A** LLE malattie della trachea uniamo quelle dei bronchi, del *Ordine* polmone e della pleura: sarà dunque questione della *bronchitide* delle cose della *pneumonia*, della *pleuritide* (in una parola della *peripneumonia*), della *pneumonorrhagia*, della tisi polmonale, dell' *idrotorace*, dei vizj della respirazione in generale, della *dispnea* e dell' *asma in particolare*, della *tosse in generale*, del *catarro dei polmoni* e della *coqueluche in ispecie*. Alla dottrina speciale di siffatte malattie gioverà far precedere alcune osservazioni *generalì*, seguendo le tracce di HEURNIUS ¹, CASTELLI ², GROSSI ³, BELLINI ⁴, MONTAGNANA ⁵, WALDSCHMIDT ⁶, VESTI ⁷, LA SALLE ⁸, STAHL ⁹, BARBEYRAC ¹⁰,

1. De morbis pectoris. Lugd. Bat., 1608. v. opp.

2. Exercit. medicin. ad omnes thoracis affectus. Tolos. 1616.

3. Lect. de morb. capitis et thorac. Ferrar. 1628.

4. De morbis capitis et pectoris, vide opp. de urina et pulsibus. Bonon. 1683.

5. Consilia N. 92 et sq. de aegritudinibus pectoris et pulmonis v. opp.

6. Diss. de morbis thoracis. Marb., 1683.

7. Diss. de pectoralibus affectibus illorumque remediis in genere. Erf. 1790.

8. *Traité des malad. de la poitrine.* Bourdeaux. Lyon, 1704.

9. Diss. de affectibus pectoris. Hal., 1710.

10. *Diss. nouv. sur les malad. de la poitrine.* Amst. 1731.

FREYSLEBEN¹, LANG², CRENDEL³, GANTER⁴, JOUBERT⁵, BORDEU⁶, ORLANDI⁷, BOEHME⁸, FLEISCHMANN⁹, ecc.

Vizj della II. Avendo già fatta parola altrove delle malattie degli integu-
volta to- menti¹⁰, dei muscoli¹¹ del torace, e delle vertebre¹², e dovendo
racica parlare più tardi di quelle delle mammelle¹³, entreremo a trat-
tare direttamente dei vizj della volta toracica.

§ XXVIII.

Vizj delle coste, dello sterno, delle scapule e delle clavicole.

V. delle I. Le coste talvolta sono più o meno mancanti nei mostri¹⁴. Altre-
coste volte invece sono più¹⁵ o meno¹⁶ numerose del consueto, o me-

1. Diss. de morbis pectoralibus. Mo-
gunt. 1735.

2. Diss. de pectoralibus affectibus et
remediis. v. opp. T. III, p. 191.

3. *Traité de quelque malad. de la
poitrine.* Paris 1739.

4. Diss. sistens diagnosin morborum
pectoris. Vind. 1764.

5. De affect. intern. partium thorac.
v. opp. T. I.

6. *Von d. schleimigten Gewebe od. d.
zellichten Werkzeugen u. einigen Brust-
krankheiten.* Wien, 1772.

7. Tractatus de morbis pectoris. Ro-
mae 1779.

8. *Curmethode d. wichtigsten Brust-
krankheiten.* Leipz. 1788.

9. Diss. de vitiis congenitis circa tho-
racem et abdomen. Erlang. 1810.

10. È ovvio che la maggior parte de-
gli esantemi e delle impetigini che dan-
neggiano il sistema cutaneo in generale,
non la perdonano neppure ai tegumenti
del torace. Con questi poi sembra avere
una particolare affinità lo ZOSTER (zona),
il quale non si presenta in nessun altro
luogo tanto frequentemente, quanto verso
la metà del torace (Vol. I. Part. II. C.
IX. § XLI, p. 171).

11. Tessendo la storia del reumatismo
acuto (Volume, I. Parte II. C. XLIV.
§ CLXXXIV. N. 5), ho parlato anche
di quello dei muscoli del petto detto
volgarmente *pleuritide spuria* e dai pa-
tologi *pleuradynia* (da πλεῦρα, lato, e
δύνη, dolore). Non ho neppure trascu-
rato di far menzione dell' *ascenso* che
si forma ora tra i muscoli del torace ed
i tegumenti, ora tra quelli e la pleura
(l. c.). Memorabili sono inoltre alcune

alterazioni non naturali di quei mu-
scoli. Fra queste possono annoverarsi:
la presenza di un muscolo straordinario,
detto *sternale dei bruti* (ALBINI, hist.
muscul. p. 291. HALLERI, icones anat.
Fasc. VI. T. I. LA FAYE in *Hist. de l'ac.
des sc. de Paris* 1736, p. 82); — il pro-
lungamento del muscolo sterno-mastoi-
deo fino al muscolo retto dell' addome
(*Journ. de med. chir. et pharm. de Pa-
ris*, 1773. T. XXXIX, p. 45 e 309), e
del muscolo pettorale fino al muscolo
obliquo dell' addome (MAYER, *Beschreib.
d. ganz. menschl. Körpers.* 3. B. p. 246)
— la mancanza del muscolo triangolare
dello sterno (ALBINI, l. c. p. 309. MOR-
GAGNI, de sed. et caus. morb. Epist.
XLIII. Art. 49) e il raddoppiamento del
muscolo succlavio (BOEHMERI, obs. anat.,
rar. Fasc. I. p. IX. N. 66).

12. Vol. II. Part. I. Sect. II. C. IV.
§ XVII.

13. Volume IV. Part. II. Delle malat-
tie del sesso gentile.

14. MECKEL, *Handb. d. path. Anat.* 1.
B. p. 146. MERY, *hist. de l'ac. R. de
Montpellier.* T. I, p. 403. GILBERT,
Mém. de l'ac. des sc. 1720, p. 40, 43.
KLEIN, Spec. inaug. sist. monstr. descript.
Stutg. 1793, p. 25. Narra TOBIA CO-
BERU (Obs. Ungar. VI) di un certo
tale che per effetto dell'immaginazione
di sua madre, la quale essendo gravida
osservava un giaco, aveva il torace for-
mato non già dalle coste, ma da un
osso solo, continuato e così forte che
non sentiva il minimo dolore percuo-
tendoglielo con molta forza.

15. Rinvennero tredici coste i seguenti
autori: COLUMBUS, de re anatomica. L.

no¹ o più² incurvate. Si trovò inoltre il primo pajo delle coste spurie aderente immediatamente allo sterno³ — l'estremità anteriore delle coste fessa, e collegata allo sterno da una doppia cartilagine⁴, — due o più coste saldate insieme⁵, — la mancanza di alcune cartilagini, collo sterno libero⁶, — ossificate le cartilagini⁷ — false articolazioni delle coste⁸, — le coste traforate⁹, corrose, distrutte dalla carie¹⁰, — strappate dallo sterno¹¹, più larghe del

XV. Venet. 1559, p. 485. C. BAUHINI, theat. anat. L. II. C. 7. SCHENK, Obs. med. p. 262, 266. HUNAULT, nelle *Mém. de l'Acad. des sc.* 1741. VAN DOEVEREN, Spec. anat. acad. C. XIII, p. 498. MORGAGNI, op. c. Epist. V. N. 40. *Fränkische Samml.* 4. B. p. 242. BOEHMER, Obs. anat. rar. Fasc. I. Praef. p. 6. Not. 9. HALLER, de funct. corp. humani. Vol. IV, p. 8. SABATIER, *Traité d'anat.* T. I, p. 152.

16. Undici ne trovarono COLUMBUS, l. c. p. 485. THOM. BARTHOLINUS, Hist. anat. Cent. V, Hist. I. T. III, p. I. SCHENK, l. c. BERTIN, *Traité d'ostéol.* T. III, p. 97. MORGAGNI, op. c. Epist. LVI. N. 17. dello stesso advers. anat. II. 32. HALLER, l. c. BOEHMER, l. c. Obs. anat. rar. Anglipoli 1786, Fasc. I. C. 3.

1. SOEMMERINC, *Ueber die Wirkung der Schnürbrüste.* Berlin, 1793.

2. FLEISCHMANN, l. c. p. 7.

3. ALBINI, hist. musc. Lib. III, p. 290. SANDIFORT, Obs. anat. path. Lib. IV. C. X, p. 128.

4. ALBINI, Annot. acad. L. II. C. 13, p. 55. Tab. VII. SUE, *ostéologie, trad. de l'angl.* Paris, 1759, p. 141. HALLER, de corp. hum. fabrica. Vol. VI, p. 8. VAN DOEVEREN, l. c. p. 203. BONN, descr. thes. ss. morb. Hoviani, p. 108. SANDIFORT, Obs. anat. path. C. X, p. 135. Ejusd. Mus. anat. Vol. I. Sect. 3, p. 99. N. X, p. 87. N. CCCLIII, p. 180. N. CCI. CCII. Tab. XLIX, fig. 3. WALTER's Anat. mus. 1. 185. N. 681, 684.

5. MORGAGNI, Epist. LVI. § 17. KÖHLER, *Beschr. d. physiol. u. pathol. Praepar. welche in d. Sammlung d. Herrn HODER's sind.* Hal. 1796, p. 13. N. 55. COLUMBUS, l. c. p. 485. ALBINUS, Ann. Acad. L. II. C. 13, p. 55. ejusd. Index appell. RAVIANI, p. 228. BERTIN, l. c. pagina 134. SUE, l. c. p. 141. HUNAULT, l. c. 1740, p. 535. MEDIKUS, *Samml. v. Beob. aus d. Arzneywissenschaft.* Zürich, 1764, 1. B. p. 80. KALTSCHMID,

Progr. de costis duabus primis veris per substantiam osseam cohaerentibus. Jenae, 1767. SANDIFORT, Mus. anat. Vol. I, p. 87. N. CCCLIV, p. 173. N. CXLVI. Tab. XLVII, fig. 2, p. 174. N. CXLVIII. Tab. XLII, fig. 1, 2, p. 180. N. CXCIV. Tab. XLVIII, fig. 3, 4. N. CXCVIII. Tab. XLIII, fig. 1, 2. N. CXCIX. Tab. XLIX, fig. 45. ROSENMÜLLER, *Beiträge f. d. Zergliederungsk.* 2. B. 1. St. p. 99. Tav. I, fig. 2. Io stesso ne vidi parecchi esempj.

6. SANDIFORT, Obs. anat. pathol. Lib. III. Cap. I, p. 15. Tab. V. fig. 4, p. 37. STOLL, l. c. p. 105 (Il periostio disteso pieno di sierosità).

7. LIEUTAUD, hist. anat. med. L. IV. Obs. 121 (nei vecchi). BLEULAND, de sana et morbosa oesophagi structura, p. 112. ACKERMANN, *Bemerk. üb. d. Kenntniss u. Kur einiger Krankh.* 3. B. 1. Hest. HAARTMANN, in *N. Abhandl. d. K. Schwed. Acad. d. Wissensch.* 21. B. 3. St. p. 81. KNEPPELHOUT, *Sectiones cadaverum patholog.* Lugd. Bat. 1805, p. 5. JAHN in HUFELAND's *Journ.* 23. B. 3. St. p. 81. STOLL, rat. med. Vol. VII. FRANK, interpr. clin. Vol. I, p. 271. L'osservai spessissime volte.

8. SANDIFORT, l. c., p. 135, et Mus. anat. Vol. I. Sect. 3, p. 98. N. VIII. VAN DOEVEREN, l. c. C. VIII, p. 204. Tab. VII, fig. 4. OTTO, *Handb. d. pathol. Anat.* p. 64. MECKEL, *Beitr. zur vergl. Anat.* 1. B. 2. St. p. 138.

9. OTTO, l. c. p. 63.

10. Da aneurisma dell'aorta MORGAGNI Epist. XVIII. N. 25. Epist. XVII. 25. — Epist. XXVI. 5. WEIKARD, *verm. med. Schriften.* 2. B. p. 37. SOEMMERRING, *Anmerk. zu BAILLIE*, p. 17. KÖHLER, l. c., p. 89. N. 310. WALTER's *anat. Museum.* 2. B. p. 113. N. 560, p. 114. N. 561, p. 121. N. 563. HUNTER, in *Phil. Trans.* N. 468. RUYSCH, Obs. 37. PORTAL, *Cours d'anat. méd.* T. I, p. 329. LEE, in *Lond. med. Review.* Jun. 1801. v. HU-

solito ¹; per non parlare delle lussazioni ², delle fratture ³ delle coste, e dell'aneurisma delle arterie intercostali ⁴, perchè malattie spettanti alla chirurgia. Il dolore delle *coste* per lo più è sintomo delle malattie della colonna vertebrale, della pleura, dei polmoni e del cuore. Si osserva però anche la *neuralgia toracica* che occupa quasi sempre il lato sinistro, tra la settima e la nona costa, e che segue l'andata del nervo che accompagna l'arteria intercostale, che è più frequente nelle donne che non negli uomini, che non altera nessuna funzione vitale, in fuori della respirazione, e compare per effetto di patemi, di abuso dei piaceri di venere, e che va distinta dal reumatismo del periostio delle coste, e dalla distrazione dei muscoli del petto ⁵, e curata colla valeriana, coll'assafetida, col muschio, col castoreo, e colle fasciature ⁶. Questa malattia fu descritta da NICOD sotto il nome di *neuralgia toracica* ⁷, e noi non ne vedemmo che un esempio ⁸.

V. dello sterno II. Alcuni mostri mancano qualche volta di *sterno*, di modo che i visceri del petto rimangono allo scoperto ⁹. Ed in un bambino, del resto ben costruito, mancava la maggior parte dello sterno ¹⁰. Si è veduto inoltre lo sterno non interamente ossificato ¹¹, traforato ora in mezzo ¹², ora, e più frequentemente, nella parte inferiore ¹³ cor-

FELAND's, SCHREGER's u. HARLES's *Journ. d. ausländ. med. Literatur.* 4. B. p. 23. Ne vidi anch'io molti esempj.

11. Per un aneurisma dell'aorta. v. WERDEMAN in MURSIANA, *N. Journ. f. d. Chirurgie.* 4. B. p. 195.

1. OTTO, l. c.

2. BARTHOLINUS, *Hist. anat. Cent. I. Hist. 22. Cent. V. Hist. 66. BULLET, Mém. de chir. T. 4, p. 573. BLANKARD, Collect. med. phys. Cent. VI. N. 37. MARTIN, Journ. de méd. T. LIV, p. 328. PETIT, in Dict. des sc. méd. Vol. VII, p. 446.*

3. CELSUS, L. VIII. C. 9. PAUL. AEGINETA, L. VI, C. 96. Fabr. Hild. Cent. V. Obs. 85. LA MOTTE, *Chirurg. Obs.* 345. SIEBOLD, *Chir. Tageb. N. 69. KLEIN Chir. Bemerk.* p. 141. EROMFIELD, *Chir. Wahrnehm.* N. 12. BERLINGHIERI, nelle *Mém. de la Soc. méd. d'émulation. T. 3, p. 151. MACENDIE, Biblioth. méd. v. Journ. de méd. continué. Vol. XII, p. 278. VIOLE, diss. de costarum fractura. Paris, 1788. KERN, *Annal. 1, B. p. 70. MANDT in SIEBOLD's Samml. chirurg., Wahrnehm.* 3. B. p. 206.*

4. J. HODGSON, *Von den Krankheiten der Arterien und Venen. Aus d. Engl. Hann.* 1817.

5. Provenienti dai rami anteriori dei nervi spinali.

6. Nei commentarj di VAN SWIETEN

(§ 326), ove trattasi della contusione, si fa l'avvertimento, tolto da IPPOCRATE (e da GALENO, che sotto la corsa, la lotta, o nel portare un peso troppo forte, ecc. qualche volta avvengono di tali *distrazioni muscolari* che alcune fibre di essi si rompono. Gli antichi medici chiamavano convulsioni, *σπασμα*, e rotture, *ρήγματα* quei mali, ed avvertirono che cagionavano dolori fortissimi, ed anche gravi, se sono vicine al torace.

7. *The London medical Repository* edited by UWINS. Vol. XIII. N. 2, 1820.

8. *Nouv. Journ. de méd. chir. et pharm.* Paris 1818. Novemb. p. 247. T. III.

9. *Mém. de l'ac. des sc. de Paris* 1760, p. 86 (Mancavano anche le cartilagini delle coste e delle clavicole).

10. WIDEMANN, *Ueber das fehlende Brustbein. Braunschweig*, 1794, p. 9 (Le coste erano fluttuanti, e le pulsazioni del cuore facevano sollevare i tegumenti).

11. SANDIFORT, l. c. BEAUCHÈNE in *Journ. général de méd. chir. et pharm. pour SÉDILLOT*, N. XXXII. Novemb. e OTTO, l. c. p. 65.

12. CULMUS, *Breslauer Samml. Verh.* 22, p. 326 (Più frequentemente nelle donne al dire di BAHUINO e di MECKEL *Handbuch* l. c. p. 413).

13. HUNAULD, *Mem. de l'acad. des sc.* 1710, p. 532. MECKEL, l. c. p. 413.

roso da carie ¹, infossato ², prominente ³, bipartito ⁴, fesso ⁵, larghissimo ⁶, cortissimo e larghissimo ⁷, colla cartilagine ensiforme fessa ⁸, divisa in tre punte ⁹, traforata ¹⁰, introflessa ¹¹, ossificata ¹², grandissima ¹³, mancante ¹⁴. Il dolore allo sterno nasce, come quello delle coste, dalle stesse malattie dei visceri, e principalmente da quelle del cuore e del fegato. Quando quel dolore risiede nelle cartilagini, massime della terza e della quarta costa, frequentemente è indizio di latente sifilide. BAGLIVI infatti dice¹⁵: «Un dolore fisso nel mezzo del petto, che dura molto tempo, e molesta senza tosse, ecc., è segno di lue venerea latente contratta molti anni prima dall' ammalato, e resa manifesta da questo solo segno. » Finalmente la membrana propria dello sterno, vale a dire il periostio, spesso vien preso da reuma o da artrite, che si cura con vantaggio, a malattia recente, colle sanguisughe, e a malattia invecchiata coll' empiastro di SCHIFFHAUS ¹⁶.

4. *Gazette salubre de Bouillon* 1789, v. HUFELAND's *N. Annal. d. Franz. , Arzneyk.* 1. B. p. 240 (Il pericardio ed i movimenti del cuore erano allo scoperto). SCHENK narra casi consimili nelle *Obs. med. L. II. Obs.* 171 e 172. A. 1820. Vidi lo sterno corroso in un punto al segno che potei far passare uno specillo entro la cavità del petto.

2. Nei sarti, e principalmente nelle donne che fabbricano nastri (*Bander-Fabrikantinnen*), come m' avvenne le spessissime volte di vedere in Vienna.

3. Nei rachitici gobbi, quasi sempre per vizio della colonna vertebrale. Cfr. MORGAGNI, *Epist.* XXVII. N. 31, 32.

4. CULLERIE, *Obs. d'un vice congénit. de conformat. du sternum* v. *Journ. gén. de méd. franç. et étrangère. T. LXIV, XIII, de la II. Ser. N.* 291. Mars 1821. p. 305.

5. FICKER, *Beyträge z. Arzneywissenschaft.* 4. St. p. 76 (In un uomo vivo. La parte superiore della fenditura lasciava vedere il palpitio dei vasi).

6. MARRIGUES, in *Mém. de mathémat. présentés à l'ac. des sc. T. IV* (In un nostro alla sinfisi dell' osso pube).

7. SANDIFORT, *Mus. anat. Tab.* XLVI, . 4. MECKEL, l. c. p. 115.

8. MECKEL, l. c.

9. MAUR. HOFFMANN, *disqu. corp. hum. nat. pathol. Spec.* IX. § 6, p. 148.

10. SANDIFORT, *Mus. anat. Vol. I, pagina* 179. N. CLXXXVII. BLUMENBACH, *Gesch. d. Knochen.* § 296.

11. CODRONCHI, l. c. SEPTALIUS, l. c. BARBETTE, *anat. pract. L. I. C.* 4, p. 16. PISO, *de med. Brasil. L. II.* SCHENK, *Obs. L. II. N.* 264. BARTHOLINUS, *Epist.* IV, p. 453. BROUZET, *sur l'éducat. méd. des enfans. T. II,* p. 151 (Dice che ridendo smoderatamente si rivolta indentro). Io la vidi introflessa in un sarto, come causa di vomito cronico (Vedi nel Vol. III, il capo del vomito cronico).

12. OTTO, l. c. p. 66.

13. ALBINI, *tab. os. XIV.* CODRONCHI de morbo novo sive prolapsu cartilaginis mucronatae. Bonon. 1683. Edit. GRUNERI. Jen. 1786 (fino all' ombilico). L. SEPTALIUS, de morbo. ex mucr. cartil. proveniente. Mediol. 1632. G. H. TROSCHELL, de morbo. ex alieno situ partium abdominis.

14. HALLER, de corp. hum. fabrica. T. VI, p. 25.

15. BAGLIVI, *Prax. med. L. I,* p. 96.

16. Empl. balsamic. SCHIFFHAUSII. Empl. Moscovitic.

R. Olei olivarum libras tres.

Saponis veneti libram unam.

Pulveris tenerrimi cerussae venetae.

Minii aa libram unam.

Camphorae uncias tres.

Castorei Sibirici unciam unam et semis.

M. f. l. a. Emplastrum (J. F. MOLLER's *Reise von Volhynien nach Cherson. Hamburg. Campe,* 1802, p. 58).

- V. delle III. Le *clavicole* mancavano in uomini nati senza braccia ¹; qualche
clavicole volta sono prese da carie ², si rompono ³, soffrono per esostosi ⁴, o per lussazioni ⁵.
- V. della IV. Si rinvenne la *scapula* destra fessa ⁶: nei soggetti rachitici va
scapula soggetta a curvarsi od a rompersi facilmente ⁷.

§ XXIX.

Vizi della pleura, del mediastino e del timo.

- V. della I. La pleura qualche volta forma nei neonati un sacco erniario, che
pleura racchiude i polmoni e gli altri visceri ⁸. Non di rado essa forma al disopra della prima costa un sacco contenente la parte superiore del polmone ⁹. Si videro parimenti le ernie dello stesso polmone tra la sesta e la settima costa vera del lato sinistro ¹⁰, ed in altri punti, principalmente quando era preceduta la distruzione di una o due coste ¹¹. Oltre l'infiammazione e gli esiti delle medesime ¹², ed oltre vari esantemi ¹³, la pleura presentò delle *glandolee*

1. JESSEN, de ossibus, p. 24.

2. LUDWIG, vedi VOIGTEL, l. c. PEZOLD Obs. med. chir. N. 62. SIMMONEAU in DESAULT, *auserl. chir. Wahrn.* 3. B. N. 75. D'ANGERVILLE, *Mém. de chir.* T. V, p. 361. NEUMANN, in *Abh. d. Josephin. Akademie in Wien*, 2. B. p. 206.

3. LE VACHER, diss. de fractura claviculae. Paris, 1766. DIDIER, diss. de fract. clavic. Paris, 1768. VOGT, diss. ambarum scapular. dextraeque claviculae fract. rara.

4. KULMUS, diss. de exostosi steomatode claviculae ejusque felici sectione. Gedan. 1732.

5. WHITE, in *Medic. Reposit. Hexade II. Vol. I. N. I, Art. 4* (spinta fuori di luogo dallo sterno in conseguenza di un aneurisma dell' aorta). COWPER, *Anatomy of the human body*. v. HALLER, *Bibl. chir.* Vol. I, p. 519 (all' acromio) e le opere di chirurgia.

6. HOCHSTAETTER, vedi VOIGTEL, *Handbuch d. pathol. Anat.* 1. B. p. 328.

7. SANDIFORT, *mus. anat.* Vol. I. Sect. 4. N. 1, p. 128. Vol. II, Tab. IV, fig.

1. Cfr. VOGT, l. c.

8. *Pleurocele* dal greco πλευρα, pleura, e κήλη, tumore. v. HALLER, *opuscul. pathol.* Obs. XXIX, p. 60. VOIGTEL, *fragmenta semiologiae obstetriciae*, p. 77. Tab. V. LACHMANN, in *Misc. N. Cur.* Dec. I. An. 3. Obs. 103. T. III. PELAR-CUS, *Med. Jahrgänge*, 3, B. p. 85. MICHAELIS in RICHTER's *chir. Bibl.* 6. B. p. 728. MERCIER, *Journ. gén. de méd. chir. et pharm.* p. SÉDILLOT, T. XXXIV, Avril.

9. HUBER, *Observ. anat.* Cassel. 1760, p. 30.

10. GRATELOUP, *Journ. de méd.* T. LIII, p. 410. GILBERT, *Beobacht. uneder Krankengesch.*

11. SABATIER v. RICHTER, v. d. *Brüchen*, p. 4. MICHAELIS in RICHTER's *chir. Bibl.* 6. B. p. 728.

12. Cap. VIII. § XXXIV, N. 17.

13. Per esempio le petecchie (STOLL, *Heilungsmethode*. 2. B. 2. Th. p. 195) il vajuolo (WRISBERG, *Comment. Soc. Goetting.*, T. V. *Comment. med. anat. physiol. et obstetricii argumenti*. Vol. II. N. 4).

scirroso¹, dei tumori sarcomatosi², delle lamine piene di siero³, dall'adipe⁴, e parte della medesima convertita in cartilagine⁵, ed altra in osso⁶.

II. Il mediastino qualche volta manca⁷; lo si vide contenere del sangue⁸, dell'aria⁹, dell'adipe¹⁰. Degenera anche in sarcoma¹¹, e in una massa ossea¹².

V. del
media-
stino

1. CAMPER, in *Genees-Natuur-en Huis- skundig Kabinet*, 1779, N. III, p. 494. v. *Abh. f. pr. Aerzte*, II, B. p. 518 (le vidi anch'io in due signore morte di cancro alla mammella).

2. HERZ, in *Misc. N. C. Dec. III. An. 4*, Obs. 103 (In un giovine, dopo una caduta sul torace, che soffriva dolore ottuso al petto e dispnea che lo ha soffocato). *Mém. de l'ac. des sc.* 1740 (In un uomo affetto da dispnea e da itterizia. Il sarcoma riempiva la metà delle cavità del petto, e comprimeva i polmoni, il diaframma e il fegato). Cfr. LIEUTAUD, Op. c. T. II, p. 235. Obs. 750.

3. CHAMBERLAIN DE MONTAUX. *Merk. Krankengeschichte*, p. 48. *Bemerkw.* 13.

4. RHODIUS, *Mantiss. anat.* Obs. 9.

5. LIEUTAUD, l. c. p. 279. Obs. 855. HALLER, *Opusc. pathol.* Obs. 60. HAUTESIERK, *Recueil d'observations medicales*. T. 2, p. 583.

6. Nella pleura scopersi parecchie lamine ossee. Molti fatti consimili son riferiti dai seguenti autori. HENKEL in *SCHAARSCHMIDT's med. chir. Nachrichten. Jahrgang 3*, St. 39, p. 314. HAEN, *Heilungsmethode*, 9, Th. I. Kap. § 3. B. 4, p. 187. LIEUTAUD, l. c. p. 234. Obs. 746. BLUMENBACH, *Gesch. u. Beschreib. d. Knochen*. § 277, p. 338. *Anm.* BAILLIE, *Series of engravings. Fasc. II. Tab. 3*. SOEMMERRING, in *Anmerk.* alla sua op. tedesca *Anm.* 73. SCHACHER, diss. de ossificatione praeternat. Lips., 1726, in HALLER, *Coll. disp. pract.* T. VI, pag. 337. LÖSEKE, *observ. anat. chir. med. nov. et rar.* Berol. 1754. PEQUAULT *Recueil périod. d'obs. de méd. chir. etc.* p. VANDERMONDE. *Paris*, 1757, Vol. 7, p. 212. MORGAGNI, *Epist.* XXI. N. 49. LESKE, *Auserl. Abh. aus d. phil. Trans.* 2. B. p. 47. VETTER, *Aphorismen aus d. pathol. Anatomie*, 2, B. p. 217. Stupendi esempi di ossificazioni leggonsi in HALLER, *Coll. disp.* Vol. 2, p. 390, et *elem. physiol.* T. III, p. 119. WALTER, *Obs. anat.* XI, p. 43, Tab. VII, fig. 6.

Anat. Museum. 2, B. p. 161, N. 326. PROCHASKA, *Annotat. acad.* Fasc. 3, C. 3. Obs. 5. BLUMENBACH, *Med. Bibl.* 2. B. p. 68. Qualche volta le masse ossificate aderiscono piuttosto alla pleura (MORRENHEIM, *Wienerische Beyträge*, 2. B. p. 217).

7. DIEMERBROECK v. LIEUTAUD, *Hist. anat. med.* L. II, Sect. 6, Obs. 792, pagina 252 (In un fanciullo di sette anni afflitto da dispnea e tosse cronica. Mancava nello stesso tempo il diaframma). BECKER, *ivi*, L. I, Sez. 2, Oss. 216, T. I, p. 72 (In un fanciullo di cinque anni affetto da dispnea, tosse e coliche fin dai due anni. Oltre la mancanza del mediastino, notavansi i polmoni, il cuore e il fegato posti nel cavo toracico destro, il ventricolo e la milza nel sinistro).

8. TROMBALLI v. MORGAGNI, *Epist.* XXVI. N. 39 (Tra le lamine del mediastino).

9. BAILLIE, l. c.

10. Negli uomini d'una certa età non può quasi considerarsi come anormale, ma nei giovani succede il contrario (K. BELL, *Zerglied. d. menschl. Körpers*. 1. B. p. 216. VOIGTEL, *Handb.* 2, Th. pagina 187). Trovansi casi di morbosa raccolta di adipe nel medesimo descritti da LIEUTAUD, l. c. oss. 753, p. 236 (In un uomo di cinquant'anni affetto da dispnea che lo soffocò. Tale era la quantità di adipe raccolto nel mediastino e nel pericardio, che i polmoni ne rimanevano schiacciati) da PORTAL, *ivi* Oss. 754, p. 237 (tre a quattro libbre di grassia). Cfr. *Mém. de l'ac. R. des sc. de Paris*, 1784, p. 51. v. *Samml. auserl. Abh.* 2, B. p. 710 (Una donna da lungo tempo asmatica, e morta dopo una passeggiata. Pareva che l'adipe avesse impediti i movimenti del cuore, per cui questo viscere si era rotto. Vedi *Med. observ. and inquiries*, Vol. 3, p. 69).

11. MORGAGNI, *Epist.* XVI. N. 26.

12. METZGER, *Prolusio de spina ventosa in vertebra dorsi divisa*. Regiom. 1787. v. *N. Samml. f. W. A.* 5, St. p. 313.

V. del
timo

III. Il *timo*, questo corpo incomprendibile, mancava qualche volta nei mostri acefali ¹ ed in altri ², oppure negli acefali trovavasi ora piccolissimo ³, ora grandissimo ⁴; protraeva poi la sua esistenza negli adulti ⁵, nei vecchi ⁶; altre volte fu visto enormemente sviluppato ⁷, e suppurato ⁸, nero e duro ⁹, osseo ¹⁰, pieno di concrezioni terree ¹¹, convertito in una massa adiposa ¹², e qualche volta in un tumore mucoso ¹³.

§ XXX.

Vizi dei polmoni.

Letterat. I. Sulle malattie dei polmoni in specie scrissero VISCHER ¹⁴, LUTHER ¹⁵, CLOSIUS ¹⁶, BÜCHNER ¹⁷, HALLER ¹⁸, COSTE ¹⁹, FALK ²⁰, VAN

1. WINSLOW v. RIEGEL, de gland. suprarenalibus. Hafn. 1790, p. 23. MECKEL *Handbuch*, ecc. p. 486.

2. BRODIE, *Journ. de méd.* 1840. Oct. p. 284.

3. RENARD, *Journ. de méd.* p. ROUX. T. XXIII, p. 448. MECKEL, l. c. p. 488. OTTO, Op. c. p. 237.

4. KELCH, *Beiträge z. pathol. Anat.* Berlin, 1813, p. 85.

5. MECKEL, *Mém. de l'ac. des sc. de Berl.* 1755. *Collect. Acad. part. étrang.* Vol. IX, p. 444. *Fränk. Samml.* 3. B. p. 65.

6. SANDIFORT, Obs. anat. pathol. Lib. III. Cap. II, p. 45. Not. 9. Mus. anat. Vol. I. Sect. V. N. XIV, p. 244. MECKEL l. c. p. 499. Eph. Nat. Cur. Dec. III, p. 278. COOPER, Tabul. anat. XXI.

7. CAILLOT e DURET, in *Bull. de l'école de méd.* 1807. p. 23 (In un fanciullo di tredici anni osservavasi nello stesso tempo la rottura del setto del cuore e il morbo ceruleo). HEISTER, Comp. anat., p. 448 (un fanciullo di tredici anni, tifico), MORGAGNI, lett. XVII. N. 40.

8. CRANZ, de vomica pulmonum et glandular. vicinar. Jen. 1740, p. 16. Cfr. LIEUTAUD, l. c. Obs. 766, 768, p. 241.

9. HARDER, apud Obs. LXVI, pagina 260. LIEUTAUD, l. c. L. II. Sect. 2. Obs. 761, T. II, p. 240. BAILLIE, l. c., vers. germ. p. 64. *Abhandl. f. pr. Aerzte.* 26. B. p. 364.

10. J. N. BINNINGER, Obs. et cur. med.

Cent. V. MONBELGARD, 1673, Cent. III. Obs. 29. LIEUTAUD, l. c. T. II, p. 240. VETTER, *Aphor.* 1. B. p. 441.

11. CHR. VATER, in Eph. Nat. Cur. Dec. IX. Obs. 461 (Una fanciulla di undici anni che soffriva di asma fin dall'infanzia). Esempi di calcoli rinvenuti nel timo trovansi in HARDER, l. c. Obs. XLV. HOFFMANN, Cardianastrophe, p. 6. Act. med. Berol. Vol. I. Dec. III, p. 28. SCHUBIGH *Lithologia*, C. II. § 66, p. 233. LIEUTAUD, l. c. Obs. 769, p. 242.

12. WADE, in *Lond. med. Observ. and Inquiries.* Vol. 3, p. 69.

13. TARGIONI TOZETTI v. GONNELLI, *Krankengeschichte e. Mannes, der an den Folgen einer Vergrößerung d. Brüst-drüse starb.* v. ESCHENBACH, *vermischte med. und chir. Bemerk.* Leipz. 1784, 1. Th. N. 4.

14. De differentiis et causis morborum pulmonum. Tubing. 1581.

15. Diss. de pericardii, pulmonis et partium genitalium anomaliis. Kil. 1704.

16. Diss. de juvenum dispositione ad morbos pulmonum. Halae, 1720.

17. Diss. de praeservandis morbis pulmonum tam communibus quam propriis. Hal. 1749.

18. Progr. de morbis pulmonum observationes. Goett. 1749.

19. *Traité des maladies des poudons.* Paris, 1765.

20. *Treatise on the disorders of the Lungs.* 1773.

DER VOORT ¹, DAVIDSON ², BELEN ³, CAMPER ⁴, PORTAL ⁵, METZKE ⁶, VAN DER BOSCH ⁷, MONTFALCON ⁸ e un anonimo ⁹.

II. Qualora si faccia riflesso che la bisogna della respirazione e ^{Esame dei} dell'ossigenazione del sangue si eseguisce dai polmoni, e che i polmoni polmoni per mezzo del nervo vago e del simpatico mantengono in grande e strettissima relazione col cervello ¹⁰, col cuore e coi vasi sanguigni maggiori ¹¹, col fegato ¹² e con altri visceri addominali ¹³, coi reni ¹⁴ e colla cute, crediamo che nessuno metterà in dubbio la somma importanza ¹⁵ di questi visceri nell'economia animale.

III. Non è quindi a maravigliarsi che non si possa riscontrare la mancanza dei polmoni se non nei mostri non vitali ¹⁶. Al contrario si vide mancare il *pulmone da un lato*, per vizio di conformazione, senza alcun incomodo della respirazione ¹⁷. Mancava il polmone *sinistro* in un bambino dotato di torace normalmente costruito ¹⁸, e in un altro che aveva le coste e lo sterno imperfettamente svilup-

Vizi di
forma

1. Diss. de morbis pulmonum. Lugd. Bat. 1787.

2. App. ad *Observations anatomical, physiological and pathological on the pulmonary system*.

3. Diss. de morbis pulmonum v. Collect. dissert. Lovaniens.

4. De theoria et curatione morb. chronic. pulmon. v. Ejusd. diss. X. N. 4, et *Samml. auserl. Abh. etc.* 18. B. p. 58, 414.

5. *Mémoires sur la nature et le traitement de plusieurs maladies*. 1. Vol. p. 218.

6. Diss. de morbis pulmonum ex mixtura formaque laesa explicandis. Hal. 1800.

7. Commentatio exhibens anatomiam systematis respirationi inservientis pathologicam. Harlem, 1801.

8. *Dictionnaire des sciences médicales; article des maladies des poudons*. T. XLIV, p. 531.

9. *Outlines of a treatise on the disordered state of the lungs*. Lond. 1804.

10. BOEHMER, de pulmon. cum cerebro consensu. Hal. 1763. BICHAT, *Recherches physiologiques sur la vie et la mort*. Paris, 1805.

11. Per la relazione che avvi tra i polmoni, e il cuore ed i vasi maggiori, le malattie di queste parti verranno trattate unitamente a quelle delle parti inservienti alla respirazione.

12. EBBELING, diss. de pulmonum cum hepate antagonismo. Goett. 1806.

13. Intorno a questo argomento leggansi SOEEMMERRING e REISEISEN (*Ueber d. Bau u. d. Verrichtung d. Lung. Berl.* 1808). DUMAS (*Principes de physiologie. Paris*, 1807, T. 2, e SÉDILLOT, *Recueil périod. de la Soc. de méd. de Paris*, T. 33, p. 353), DUPUYTREN (*Noav. Bullet. de la Soc. philom. de Paris*, T. I, pagina 228), BLAINVILLE (ivi, T. I, p. 226), PROVENÇAL (*Mém. lu à l'institut le 27 Nov.* 1809).

14. Perchè il nervo venale posteriore superiore proviene dai ganglii toracici decimo ed undecimo.

15. Della necessità di aprire appositi ospedali per curare le malattie polmonari, parla a tutta ragione J. BUXTON nel *Monthly Mag. J.* 1814. Nov.

16. Tali mostri sono descritti nelle Misc. N. C. Dec. II, An. 2, Obs. 143. *Mém. de l'acad. R. des sc. de Montpellier. Journ. de TREVOUX*, Juill. 1706. DANIEL's *Samml. med. Gutachten*, pagina 275. Tab. I. 5. ROEDERER, de foetu parasitico in Comment. Soc. Goett. T. IV, p. 118. — VALLISNIERI trovò i polmoni aventi forma di una vescica in un mostro acefalo (MALPIGHI, *Opp. posth.*, p. 87).

17. RIVIÈRE, in *Sepulchr. anat. Lib. III, Sect. 18, Obs. 27, § 2*. MORGAGNI, de sed. et causis morb. Epist. LIV, art. II.

18. SOEEMMERRING, *Anmerk. zu BAILLIE*, p. 44.

pati ¹, in un'idropica ², in un giovine affetto da dispnea periodica ³; e il destro in un uomo affetto da difficoltà cronica di respiro ⁴. Talvolta i polmoni eccedono in numero non solo nei mostri gemelli che sono attaccati per le parti inferiori al petto ⁵, ma anche in altri ⁶. Una tale sovrabbondanza sembra aver luogo principalmente per riguardo al polmone destro ⁷. Qualche volta i polmoni occupano altri posti, come, per non parlare dell'ernia del polmone ⁸, la superficie esterna del corpo ⁹.

1. *Museum der Heilkunde. Zürich.* 1794, 2, B. p. 204.

2. *Miscell. N. Cur. Dec. I, An. 4, Obs. 30.*

3. JOHN BELL, *Ueber d. üble Bildung d. Herzens* (nellato destro del torace) u. *undere Ursachen, welche d. gehörige Säuerung d. Blutes verhindern.* v. e dello stesso autore: *Anatomy of the human Body. Vol. 2, p. 201*, e la traduzione che ne fu fatta nell' *Abh. f. pr. Aerzte*, 17, B. p. 497.

4. HABERLEIN, in *Abhandl. der Joseph. Academie in Wien*, 1, B. p. 271.

5. BUCHWALD, in *Prodrom. praevent. continuata acta med. Hafn.* 1753, p. 18. *Samml. auserl. Wahrnehm. aus d. A. W. Aus d. Franz. Frankf.* 1757, 1, B. p. 457. WALDSCHMIDT, *diss. cit. Phil. Trans.* 1781, N. 2. ALBRECHT, in *Fränk. Samml.* 2, B. p. 182. *Die Geburt zweier an d. Bauchen ganz zusammengewachs. Kinder.* von J. FR. MAYER, *Frankf.* 1772. RICHTER's *chir. Bibl.* 2, B. 1, St. p. 165.

6. FAHNER, *Beiträge z. gerichtl. Arzneyk. Stendal*, 1799, 1, B. 2, Abth. N. 6 (Un terzo polmone occupava il posto della glandola timo).

JAC. SYLVIVS *isagoge in HIPPOCRATE e GALENO, physiologiae partem anatomicam cum observatis in corporibus secandis.* Paris, 1555, L. III, C. 16 (cinque lobi separati dei polmoni). MAYER, *Magazin f. d. Thiergeschichte*, 1, B. 2, St. p. 178 (in un mostro a due capi, doppio cuore e due lobi dei polmoni soprannumerarii). MOLINETTI, *Mantissa anat. Obs. XI* (quattro lobi come nei ruminanti). *Miscel. Berol. Dec. II, Vol. II, p. 82* (in molti fanciulli i lobi erano divisi). BRODIE, nel *Journ. de méd.* 1810, Ott. p. 281.

7. MECKEL, *Handb. d. pathol. Anatomie*, p. 479.

8. § XXIX, N. 1.

9. KACHMUND, *Miscell. N. Cur. Dec. I, An. 3, Obs. 103, Tab. III.* PROCHASKA, *Annot. acad.* 1784, Fasc. 3, p. 172.



CAPO VIII.

DELLE PERIPNEUMONIE.

§ XXXI.

Nozione. Letteratura.

SOTTO il nome generale di *peripneumonia* ¹ comprendiamo Nozione tutte le malattie caratterizzate da febbre, dolore al torace, respirazione lesa e tosse, provenienti da infiammazione della pleura, del parenchima polmonare e dei bronchi.

II. La dottrina di queste peripneumonie venne studiata dai Letterat. medici di tutti i tempi, e di tutte le sette con molto maggiore attenzione che non quella delle altre malattie. Così ci insegnano migliaia di scrittori cui sarebbe eccessivamente tedioso citare ad uno ad uno. Fra i più distinti tra i Greci annoveransi — IPPOCRATE ², CELIO AURELIANO ³, ARETEO ⁴, GALENO ⁵; fra gli Arabi — AVICENNA ⁶; fra i ristauratori ed altri osservatori — BALLONIO ⁷, SYDENHAM ⁸, BAGLIVI ⁹, DODONEO ¹⁰, FORESTUS ¹¹, SARCONE ¹², LITRE ¹³, STOLL ¹⁴, FERRO ¹⁵; fra gli autori di sistemi e di compendi,

1. Dal greco *περί*, intorno, e *πνεύμων* polmone. Da ciò si vede che la parola *peripneumonia* indica piuttosto un'affezione della pleura che non del polmone. Siccome però CELSO (Lib. IV, C. 7), alla preposizione *περί* diede il significato di *della*, e chiamò *pneumonia* questa malattia, ed avendo io bisogno d'un vocabolo che indicasse in generale l'infiammazione della pleura, del parenchima polmonare, e dei bronchi, e quindi delle parti continenti e contenute, scelsi quello di *peripneumonia* perchè generico. Come specie si esamineranno la *pleurite*, la *pneumonia*, la *bronchite*, e le loro complicazioni, cioè la *pleuro-polmonia* e la *bronco-pneumonia*. Confr. il § XXXIV, N. 4.

2. Opp. ai luoghi che citeremo a luogo opportuno.

3. De acut. Lib. II, C. 43, 23.

4. Curat. acut. Lib. II, C. 4, 10.

5. De locis affectis, Lib. V, C. 3.

6. Canon. Lib. III, Fen. 40, Tract. 4, Cap. 1, 40, Tract. 5, Cap. 2, 4.

7. Opp. Vol. I, p. 24, 62, Consil. II, N. 20, Opp. IV, p. 313.

8. Opusc. p. 334, 342.

9. Prax. med. Lib. I, Cap. 9.

10. Obs. Cap. 21.

11. Lib. XVI, Obs. 4, 26, 44.

12. Istoria ragionata de' mali osservati in Napoli, nell'intero corso dell'anno 1764. Napoli, 1765. Parte seconda § 131. Se ne pubblicò una traduzione tedesca a Zurigo nel 1770.

13. *Observ. sur le point de côté Mém. de Paris A. 1714, Hist. p. 16. Ed. in oct. A. 1714, Hist. p. 21.*

14. Rat. medendi, T. I, p. 448, 455, III, p. 49, 50, 58, IV, p. 59, VII, p. 50, 70, 77, 114, 117, 180, 194, 214, 221.

15. *Med. Ephemeriden.*

BOERHAAVE ¹, SWIETEN ², FR. HOFFMANN ³, BURSERI ⁴, CULLEN ⁵, J. P. FRANK ⁶, REIL ⁷, S. G. VOGEL ⁸; fra gli studiosi dell'anatomia patologica, DIEMERBROECK ⁹, BONET ¹⁰, LIEUTAUD ¹¹, MORGAGNI ¹², HALLER ¹³, PORTAL ¹⁴, BAILLIE ¹⁵, BICHAT ¹⁶, BAYLE ¹⁷, LAENNEC ¹⁸; fra gli scrittori di monografie, FONSECA ¹⁹, TRILLER ²⁰, STRACK ²¹, SAALMANN ²², SACHTLEBEN ²³, KREYSIG ²⁴, HORN ²⁵, CONRAD ²⁶, MORTEHAN ²⁷, VALENTIN ²⁸, BADHAM ²⁹; fra gli editori di dissertazioni, PARCOVIUS ³⁰, BOYVIN ³¹, BRENDEN ³², ADOLPHUS ³³, VARRUS ³⁴, SENNERT ³⁵, MEIBOMIO ³⁶, ADELGHE ³⁷, KAEMPF ³⁸, FURICH ³⁹.

1. Aphor. de cognosc. et curandis morb. § 875—904.

2. Comment. in Herm. BOERHAAVE, Aph. T. III.

3. Med. rat. Syst. T. IV, Sect. V, C. VI. De febribus pneumonicis sive pleuritide et peripneumonia.

4. Institutionum medic. pract. Vol. IV, Cap. IV. De pulmonum pectorisque inflammatione.

5. *First lines of the practice of Phys.* Edinb. 1788, Vol. I, p. 362.

6. Epitome, T. II. Interpret. clin. P. I, p. 102.

7. *Fieberlehre*, 2, B. 13, Kap. p. 463.

8. *Hand. d. pr. Arzneywissenschaft*. 4, B. 7, Kap. p. 194.

9. Anat. Lib. II, C. 13.

10. Sepulchr. Lib. IV, Sect. I, Obs. 3, 20.

11. Hist. anat. med.

12. De sedibus et caus. morb. Epist. XX, XXI, Art. 13, 14, 37 sq.

13. Pr. de morb. pulmon. Goett. 1750. Opusc. pathol. Obs. 15.

14. *Observ. qui prouvent que la pleurésie n'est pas une maladie essentiellement differ. de la peripneumonie.* Vedi *Mémoires de l'ac. des sc. Paris*, 1789. *Et Cours d'anat. méd. T. V.*

15. *Series of engravings, accompan. with explanat. which are intended to illustrate the morbid anat. Plate III e IV.* Neue Bemerk. in Samml. auserl. Abh.

16. *Anatomie générale. T. II*, p. 540. v. Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 21. B. 4, St. p. 99.

17. *Recherches sur la phthisie pulmonaire.* Paris, 1810, Sect. 7, 8.

18. *De l'auscultation médiate.* Paris, 1819, T. I, Part. II, Chap. 2, p. 160.

19. *Pleurologia*, de pleuritide ejusque curatione. Lisb. 1701.

20. *Succincta commentatio de pleuritide ejusque curatione.* Francf. 1740.

21. *Nova theoria pleuritidis verae et recta eidem medendi ratio.* Mogunt. 1786.

22. *Descript. pleuritidis, peripneumoniae.* Monspel. 1789.

23. *Bemerkungen über die Natur und Heilung der Brustentzündungen.* Götting. 1790.

24. *Programmata de peripneumonia imprimis nervosa.* Vitemb. 1800.

25. *Ueber d. Erkenntniss u. Heilung d. Pneumonie.* Frankf. 1802.

26. *Pneumonie und Pleuritis in nosologischer und therap. Hinsicht.* Marb. 1803.

27. *Traité de la pleurésie.* Par. 1800.

28. *Mém. sur les fluxions de poitrine.* Nancy, 1815.

29. *Obs. on the inflammatory affection of the bronchiae.* Lond. 1809. *An essay on bronchitis.* Lond. 1814 (Io mi servo della traduzione tedesca fatta da KRAUSE colla prefazione e con note di ALBERT BREMA, 1815).

30. *Diss. de pleuritide ejusque curatione.* Helmst. 1594. *Diss. de peripneumonia.* Helmst. 1610.

31. *Ergo peripneumonia pleuritide periculosior.* Paris, 1601.

32. *Diss. de pleuritide vernali et aestiva.* Jen. 1604.

33. *Diss. de pleuritide.* Basil. 1615.

34. *Diss. de peripneumonia.* Jen. 1611.

35. *Diss. de pleuritide.* Vitemb. 1652. *Diss. de peripneumonia.* Witteb., 1615.

36. *Diss. de peripneumonia.* Helmst. 1623.

37. *Diss. de pleuritide.* Basil. 1629.

38. KAEMPF, *De peripneumonia.* Maur. 1627.

39. *Diss. de pleuritide.* Argent. 1652.

KLEIN ¹, HOMMEZ ², FESELIUS ³, SALZMANN ⁴, SEBIZ ⁵, CONRINGIO ⁶, ROTH ⁷, SERIZ ⁸, HAFENREFFER ⁹, MARSCHAL ¹⁰, SCHELHAMMER ¹¹, BAUHINO ¹², GATTINSTAL ¹³, SCHNEIDER ¹⁴, MICHAEL ¹⁵, DE VRIES ¹⁶, FRIDERICI ¹⁷, CASPARI ¹⁸, WEDEL ¹⁹, DONCKER ²⁰, REICH ²¹, DRAPER ²², MUSCULO ²³, HELWIG ²⁴, VAN DIEDENHOVEN ²⁵, WACHENDORF ²⁶, KOAT ²⁷, ROELANDE ²⁸, VATER ²⁹, RUYSCH ³⁰, SHAMBERG ³¹, BARTHOLINO ³², BUCHWALD ³³, PASCOLI ³⁴, VESTI ³⁵, SPERLING ³⁷, CASSIUS ³⁸, GOLZIUS ³⁹, VAN ODENHOVEN ⁴⁰, LE CERF ⁴¹, BREDIUS ³⁶, DE MILDE ⁴², NÖSSTER ⁴³, MANGOLD ⁴⁴, SCHOTT ⁴⁵, COSCHWITZ ⁴⁶,

1. Diss. de peripneumonia. Marb., 1620.
2. Ergoperipneumonia aemula pleurit. Paris. 1631.
3. Diss. de pleuritide. Argent. 1637.
4. Diss. de peripneum. Argent. 1639.
5. Diss. de peripneumonia. Helmst., 1644.
6. Diss. de peripneumoniae causis, signis, remediis. Lips. 1648.
7. Diss. de pleuritide. Argent. 1649.
8. Diss. de pleuritide. Tub. 1653.
9. Diss. de peripneumonia. Argent., 1657.
10. Diss. de peripneumonia. Jenae, 1657.
11. Diss. de peripneumonia. Jenae, 1657.
12. Diss. *περί τῆς περιπνευμονίας*. Basil. 1658.
13. Diss. de pleuritide et peripneumonia. Lugd. Bat. 1659.
14. Diss. de peripneumonia. Witteb., 1660.
15. Diss. de peripneumonia. Altdorf. 1661.
16. Diss. de peripneumonia. Lugd. Bat. 1665.
17. Diss. de peripneumonia. Edinb., 1666.
18. Diss. de pleuritide vera. Lugd. Bat. 1668.
19. Diss. de pleuritide. Jen. 1673. *Aera pleuritica*. Jen. 1674.
20. Diss. de pleuritide. Lugd. Bat., 1674.
21. Diss. de peripneumonia. Altd., 1676.
22. Diss. de pleuritide. Lugd. Bat., 1681.
23. Diss. de pleuritidis natura et cura. Erf. 1685.
24. Diss. de pleuritide. Gryphiswaldiae, 1686.
25. Diss. de peripneumonia vera. Lugd. Bat. 1688.
26. Diss. de pneumonia. Ultraj. 1691.
27. Diss. de peripneumonia. Ultraj., 1692.
28. Diss. de peripneumonia. Lugd. Bat. 1695.
29. Diss. de morbo letali acuto pleuritide dicto. Vitemb. 1695.
30. Diss. de peripneumonia. Francf., 1696.
31. Diss. de peripneumonia. Lips., 1698.
32. Diss. de pleurit. et peripneum. Hafn. 1700.
33. Diss. de pleuritide et peripneum. Kopenh. 1700.
34. Observationes de pleuritide. Ven. 1702.
35. Diss. de peripneumonia. Erford., 1702.
36. Diss. de pleuritide. Witteb. 1703.
37. Diss. de pleuritide exquisita. Groen. 1704.
38. Diss. de pleuritide. Regiom. 1707.
39. Diss. de pleuritide. Harder. 1711.
40. Diss. de pleuritide. Jen. 1714.
41. Diss. de peripneumonia. Harder. 1718.
42. Diss. de peripneum. utraque. Lugd. Bat. 1722.
43. Diss. de pleuritide. Altd. 1722.
44. Diss. de peripneumonia. Rint., 1724.
45. Dissert. de pleuritide. Altd. 1724.
46. Diss. de pleur. et peripneumonia. Halae, 1725.

LESSERUS ¹, BROWN ², STAHL ³; VOORBRINCK ⁴, VON AKERLAKEN ⁵,
GROOTENACKER ⁶, JUNCKER ⁷, HOFFMANN ⁸, CRUSE ⁹, HALLEWARD ¹⁰,
BUCKTEY ¹¹, FARGUHORSON ¹², KANENGIESSER ¹³, KALTSCHNIED ¹⁴, DIE
MEZA ¹⁵, WEDDING ¹⁶, HARTMANN ¹⁷, BÜCHNER ¹⁸, BOUILLET ¹⁹, NANN-
HEIMER ²⁰, CARNIER ²¹, WENDT ²², HASING ²³, BACHMANN ²⁴, RANCY ²⁵,
RICHTER ²⁶, BOEHMER ²⁷, NUNN ²⁸, BOVE ²⁹, STACK ³⁰, ITTNER ³¹, FER-
RIOL DE GALLOT ³², NEUFVILLE ³³, Ô DRISCOLLE ³⁴, SCHROEDER ³⁵,
MOSELEY ³⁶, CRAUSIUS ³⁷, CRAMER ³⁸, FORSYTHE ³⁹, MENU ⁴⁰, PLENGE ⁴¹,
GILLY ⁴², KER ⁴³, KLEINHOFF ⁴⁴, KÜSTER ⁴⁵, DE LOGES ⁴⁶, SMITH ⁴⁷,

1. Diss. de peripneumonia. Ultraj., 1726.
2. Diss. de pleuritide. Edinb. 1730.
3. Diss. de peripneumonia. Erford., 1730.
4. Diss. de peripneum. utraque. Lugd. Bat. 1730.
5. Diss. de pleuritide. Lugd. Bat., 1738.
6. Diss. de pneumonitide vera. Lugd. Bat. 1736.
7. Diss. de pectoris inflamm. intern. Hal. 1737.
8. Diss. de peripneumonia. Tub., 1738.
9. Diss. de pleuritide. Harder. 1739.
10. Diss. de pleuritide. Lugd. Bat., 1740.
11. Diss. de pleuritide. Edinb., 1747.
12. Diss. de peripneum. vera. Edinb. 1749.
13. Diss. de pleuritide vera et spuria. Kil. 1749.
14. Diss. de pleuritide vera et spuria. Jen. 1751.
15. Diss. de peripneumonia. Lugd. Bat. 1751.
16. Diss. de pleuritide vera. Lugd. Bat. 1755.
17. Diss. duplex peripneumoniae generis. Halae, 1756.
18. Diss. de singularibus quibusdam ad peripneumoniam et pleuritidem spect. Halae, 1758.
19. *Mém. sur les péripneum. epidém. Besiers*, 1759.
20. Diss. de peripneumonia. Mogunt. 1760.
21. Diss. de peripneumonia vera. Lugd. Bat. 1761.
22. Diss. observ. de pleuritide et peripneumonia. Goett. 1762. v. BALDINGER *Sylloge Opusc. IV*, e SANDIFORT, Thes. II. N. 4.
23. Diss. de pleurit. vera. Lugd. Bat. 1763.
24. Diss. de pleuritide. Prag. 1764.
25. Diss. de peripneumonia vera. Lugd. Bat. 1764.
26. Diss. de pleuritide vera singul. casu illustr. Goett. 1768.
27. Diss. peripneumoniae verae. Halae, 1769.
28. Diss. de peripneumonia. Erford. 1769.
29. Diss. de pleuritide. Edinb. 1771.
30. Diss. de pleuritide. Lugd. Bat., 1771.
31. Diss. de peripneumonia. Mogunt. 1773.
32. Tentamen de pleuritide. Monspel. 1775.
33. Diss. pneum. et ejus sedis historia. Edinb. 1776.
34. Diss. de inflammatione pneumonica. Monspel. 1777.
35. Diss. de pneumonitide ejusque speciebus. Goett. 1779.
36. Diss. de peripneumonia vera. Edinb. 1780.
37. Diss. de pleuritide. Jen. 1781.
38. Diss. exhibens aegrum pleuritidem laborantem. Altd. 1782.
39. Diss. de peripneumonia. Edinb., 1782.
40. Diss. de pleuritide vera. Lugd. Bat. 1782.
41. Diss. de peripneumonia vera. Duisb. 1783.
42. Diss. de peripneumonia vera. Lugd. Bat. 1784.
43. Diss. de pneumonia. Edinb. 1785.
44. Diss. de placitis nonnullis tum veterum tum recentiorum circa curam peripneumoniae verae. Lugd. Bat. 1785.
45. Diss. de pleuritide. Hal. 1785.
46. Diss. nova peripneumoniae sanguinis distinctio. Montisp. 1788.
47. Diss. de inflammatione pneumonica. Edinb. 1788.

BIRCKHOLZ ¹, MICHELS ², GIRARD ³, BELL ⁴, EMERSON ⁵, TAYLOR ⁶,
BEAMISCH ⁷, JACKSON ⁸, ROEMER ⁹, WAIWRHITER ¹⁰, WETZEL ¹¹,
BOYWIN ¹², GALWAY ¹³, DENT ¹⁴, FINN ¹⁵, ANNESTY ¹⁶, BAIRD ¹⁷, FER-
LET ¹⁸, RUETTIGER ¹⁹, BERENDS ²⁰, ELVERFELD ²¹, FEHLAN ²², HOLZ-
MÜLLER ²³, KLETTEN ²⁴, ADRIAN ²⁵, BEUERMAN ²⁶, BLONDY ²⁷, DE LA
FAYE ²⁸, BUISSON DE LA JOURDANIÈRE ²⁹, DE LAMARE ³⁰, HEINSIUS ³¹,
POIRSON ³², BAZILE ³³, BERGOUNIOUX ³⁴, PICHERY ³⁵, NEIBEISER ³⁶;
HURYN ³⁷, ecc. senza dimenticare VAIDY ³⁸.

1. Diss. de partitione pleuritidis secundum methodum medendi rationalem. Lips. 1789.

2. Diss. de pleur. inflammatione simplici. Colon. 1790.

3. Diss. de pneumonia. Edinb. 1791.

4. Diss. de pneumonia. Edinb. 1792.

5. Diss. de pneumonia. Edinb. 1794.

6. Diss. de pneumonia. Edinb. 1795.

7. Diss. de pneumonia. Edinb. 1796.

8. Diss. de pneumonia. Edinb. 1800.

9. Diss. de peripneumoniae diagnosi et exitu. Francf. ad Viadr. 1800.

10. Diss. de pneumonia. Edinb. 1800.

11. Diss. de peripneumonia. Francf., 1800.

12. Ergo peripneumonia pleur. periculosior. Paris, 1801.

13. Diss. de pneumonia. Edinb. 1801.

14. Diss. de pneumonia. Edinb. 1802.

15. Diss. de pneumonia. Edinb. 1802.

16. Diss. de pneumonia. Edinb. 1803.

17. Diss. de pneumonia. Edinb. 1803.

18. Diss. sur la péripneumonie ou inflammation du poulmon. Paris, 1804.

19. Diss. de pneumonit. inflammatoria simplici. Duisb. 1805.

20. Diss. de recto venae sectionis in pneumonicis affectionibus usu. Frcf. ad Viadr. 1806.

21. Diss. de pneumonia. Edinb. 1806.

22. Cogitata quaedam de péripneumoniae curatione veteri et nova. Viteb., 1806.

23. Diss. de peripneumonia. Viteb., 1807.

24. Pr. de signis in peripneumonia quam maxime funestis et letalibus. Viteb. 1807.

25. Diss. utrum a peripneumonia pleuritis distingui possit. Par. 1808.

26. Diss. de pneumonia. Duisb. 1809.

27. Diss. sur la péripneumonie d'après le règles de l'analyse. Paris 1810.

28. Diss. sur la péripneumonie latente. Paris 1812.

29. Essai sur la péripneumonie. Paris, 1814.

30. Essai sur la péripneumonie. Paris, 1814.

31. Diss. de pneumonia inprimisque thenica. Lips. 1814.

32. Diss. sur la pleurésie. Par. 1814.

33. Diss. sur la péripneumonie simple. Paris, 1815.

34. Diss. sur la pneumonie ou fluxion de poitrine et sur quelques unes de ses complications. Paris, 1815.

35. Diss. sur la péripneumonie simple et compliquée. Paris, 1815.

36. Diss. de peripneumonia. Mosquae, 1817.

37. Diss. observationes nonnullas circa peripneumonias mense Aprilis anni 1817 Vilnae grassantes exhibens. Vilm. 1817.

38. In Dict. des sciences médicales. Tom. 43. Art. Pleurésie p. 185 sq. et Pneumonie, p. 392.

§ XXXII.

Sintomi. Autossia dei cadaveri.

Sintomi

I. Lo sviluppo della peripneumonia, secondo i casi, è preceduto da cattivo umore, stanchezza, anoressia, da accrescimento di fame ¹, da dolori vaghi ai lombi, agli arti ², da corizza ³, da raucedine e da leggera tosse. Non di rado la malattia assale repentinamente. Incomincia per lo più con *freddo*, ora alternato con calore, ora continuo e protratto ad una o due ore, spesso con una particolare angustia, e con senso di inquietudine ⁴. Al freddo tien dietro il *calore* il quale talvolta apre egli stesso la scena. Esso poi è ameno, urente, mordace: il *polso* frequente, pieno, molle, duro: avvi molta *sete*. Presto o tardi a questi sintomi si aggiungono un *dolore* acuto, pungente, ottuso, pressorio, tensivo alle coste, allo sterno, alle clavicole, alle scapole, al dorso, il qual dolore si accresce ora sotto l'inspirazione, ora sotto l'espiazione. La *respirazione* è breve, frequente, affannosa, e non può essere profonda a motivo del dolore o della tosse che sopravvengono, per poco che si prolunghi l'inspirazione. La *tosse* aumenta il dolore, da principio per lo più è secca, più tardi quasi sempre termina con sputi mucosi, sanguigni, gialli, verdastri, neri, poliposi ⁵. Il *decubito* ora è impedito da uno dei lati, ora da ambidue, e non è possibile che sul dorso. Il *parlare* corto e interrotto da affanno; la *deglutizione* qualche volta impedita. Tutti i sintomi si aggravano verso sera e di notte, con veglie e qualche volta con delirio. Aggravandosi il male, il respiro diventa faticoso, addominale: la faccia qualche volta è un po' gonfia, altre volte livida, pallida, giallastra; le guance rosse, gli occhi lucenti,

1. « Incomincia con appetito spesso molto forte. » BOERHAAVE, l. c. § 883. Questo fenomeno è confermato da SWIETEN (l. c. p. 49) e dalla mia esperienza. REIL dice (l. c. § 483), che si appetiscono più d'ogni altro cibi anomali, ma io dubito molto che ciò avvenga. Comunque sia la cosa, non è maraviglia che il ventricolo partecipi dell'irritazione del polmone, sapendosi che ambidue questi visceri sono governati dallo stesso nervo, cioè dal vago (che l'illustre CHAUSSIER chiama con maggior precisione di linguaggio pneumo-gastrico).

2. La peripneumonia che io superai da fanciullo in Pavia l'anno 1787 era

stata preceduta da un gravissimo dolore al ginocchio sinistro.

3. « Anche la flussione che dal capo si porta al petto è causa di pleuritide. » HIPPOCRATES, Libr. de locis in homine.

4. *Un frisson plus ou moins long pendant lequel le malade est quelquefois fort inquiet et angoissé: symptôme essentiel, et qui m'a servi plus d'une fois à distinguer cette maladie (la péripneumonie), à coup sûr, dès son premier moment.* TISSOT, avis au peuple. Chap. IV.

5. SCHMIDTMANN, Summa obs. clin. praxi clin. triginta annorum depromptarum, Vol. I. Berol. 1819.

la lingua e le fauci secche. L'ammalato lagnasi inoltre di gravezza di capo, di un senso di pienezza al petto, e di affanno di respiro. Il cuore vibra, le carotidi pulsano violentemente, e le giugulari oscillano. Alcuni soffrono nausea e vomitano; l'orina da principio è scarsa, rossa, giumentosa, indi depone un abbondante sedimento puriforme, rosso. Il ventre, se non si scioglie in materie liquide abbondanti, in molti è costipato. Gli ipocondrii spesso sono tesi, non soffrono d'esser tocchi. Non di rado un sudore generale copre tutto il corpo, e principalmente la faccia e le parti scoperte. Il polso, a malattia avanzata, perde la sua forza, si fa molle, irregolare, piccolo, contratto, qualche volta più lento che allo stato di sanità. Il quarto, settimo, undecimo, quattordicesimo giorno, qualche volta più tardi, la malattia, giunta al più alto grado di forza, comparando i sintomi che indicheremo più particolarmente qui sotto, le peripneumonie hanno termine colla salute, colla comparsa d'altra malattia, o colla morte¹.

II. La superficie esterna del *cadavere* spesso è livida², od al- Autossia meno sparsa di macchie livide al dorso ed ai lati del torace; le *cadaverica* quali macchie, quantunque talvolta corrispondano alle località in cui vigea il dolore durante il corso della malattia³, pure in generale sono accidentali. Aperto il torace, spessissimo presentasi gran quantità di siero ora giallo, ora liquido, ora purolento, caseoso⁵, qualche volta sanguigno⁴. Lo vedemmo pesare fino a dieci libbre⁶. I polmoni qualche volta sono così rigonfi da innalzare lo sterno⁷, e da presentare sulla loro superficie (che ha un colore livido, violetto, rosso⁸, variegato⁹, nerastro¹⁰) l'impronta delle coste. « Il polmone infiammato, dice G. P. FRANK¹¹,

1. § XXXV, N. 6.

2. MORGAGNI, op. c. Epist. XXI. Art. 31.

3. I pleuritici erano chiamati dagli antichi *βλητοί* o colpiti dalla stella, perchè nei morti trovavasi un lato livido, e vedevasi qualche cosa di somigliante ad una ferita. HIPPOCRATE, de vict. rat. in acut. aphor. 35.

4. CULLEN, l. c. STOLL, l. c. T. I. J. P. FRANK, l. c. p. 426.

5. MORGAGNI, Ep. XX, Art. 17.

6. J. P. FRANK, l. c. p. 426. FERRO, l. c., p. 221 (fa menzione di una peripneumonia epidemica, durante la quale i polmoni trovavansi costantemente nuotanti in uno siero purulento).

7. STOLL, op. c. Vol. I.

8. MORGAGNI, Epist. XXI Art. 6, 19, 27. Epist. XX, Art. 15, 16, 24. Epist. XXIX, Art. 10. Epist. XXXVI, Art. 11. STOLL, Heilungsmethode. 4. B. p. 148. LIEUTAUD, hist. anat. med. T. II, p. 24.

9. Segnate principalmente di strisce

brune e nere. MORGAGNI, Epist. IV, Art. 9. Epist. XV, 6. Ep. XVI, 4. Ep. XVII, 6, 16, 19. Ep. XIX, 4, 19. Ep. XX, 7, 15. Ep. XXII, 8. Ep. XXVII, 2, 21. Ep. XLIII. Ep. XLIX, 2. Epist. LIII, 9. Ep. LVI, 7.

10. MORGAGNI, Epist. VI, 12. Ep. XX. 33. Epist. XXI, 33, 34.

11. J. P. FRANK, l. c., p. 130. Mi fa quindi molta sorpresa che LAENNEC (l. c. p. 163) neghi un tal fatto, e meco se ne maravigliano pure PINEL e BRIGUETEAU che dicono (*Dict. des sc. méd. Vol. XLIII*, p. 426): « Nous avons plusieurs fois observé les traces de cette compression, dont FRANK fait une mention spéciale; autorité qu'on peut opposer avec avantage à ceux qui nient la possibilité d'un tel phénomène, fondé sur ce que l'augmentation du volume du poulmon n'est qu'illusoire, ce qui nous semble erroné. »

talvolta si gonfia talmente che, urtando contro tutto l'ambito interno della cavità del torace che cerca di dilatare, *frequentemente porta l'impronto delle coste*, e vi si vede la loro forma disegnata da una materia bianco-giallastra; locchè avviene principalmente nel lato destro, a motivo del fegato che talvolta è molto voluminoso, ed arriva entro il petto fino alla quarta e alla terza costa vera. » Oltracciò la superficie del polmone ora in tutta la superficie, ora soltanto in qualche parte aderisce per mezzo di pseudomembrane alla pleura costale, al mediastino¹, al pericardio, al diaframma². Tali pseudomembrane qualche volta sono oltremodo dense³, provvedute di vasi sanguigni⁴, e qualche volta coprono, senza aderirvi⁵, la superficie delle parti infiammate⁶. Fra le pseudomembrane e la pleura, o tra quelle e la superficie dei polmoni, o fra l'un lobo e l'altro spesso si raccoglie una materia purulenta come in tanti sacchi. Di questo modo siffatte raccolte prendono l'aspetto di tanti ascessi: diciamo prendono l'aspetto, perchè si conosce che tali raccolte purulenti non sono legittimi ascessi da che non sono accompagnati dalla più piccola corrosione della pleura o del polmone, come avverte benissimo G. P. FRANK, colle parole seguenti: « Tra questo sacco ed il polmone non di rado si raccolgono molte materie purulente, le quali a primo aspetto per verità simulano un vastissimo ascesso del polmone; ma, pulitone diligentemente quest'ultimo, se ne trova perfettamente intatta la superficie⁷. » Non mancano per altro esempi, che non sono neppur molto rari⁸, di veri ascessi

1. SENNERT, Prax. L. II. P. 2. C. 46. PLATERUS, L. II, C. 46. ETTMÜLLER, Opp. med. p. 330. BONET, Sepulchr. L. II, Sect. 4. Obs. 2. PORTAL, Cours d'anatomie médicale, T. V, p. 28. HAYGARTH, in Arzneyk. Abhandl. von London, 3, B. p. 32.

2. « Non di rado il lobo inferiore del polmone destro aderisce al tramezzo formato dall'arco del diaframma sotto cui trovavasi il fegato. » G. P. FRANK, l. c. p. 430.

3. MORGAGNI, Epist. IV, V, VI, VII, XIV, XX, L, LIV.

4. « Qualche volta in questa nuovissima ed ancor tremula membrana mostrammo ai nostri scolari, ciò che fu fatto da altri prima di noi, innumerevoli vassellini che si erano formati nello spazio di cinque a sei giorni. » G. P. FRANK, l. c. p. 432. Così nel mese di dicembre del 1794 nella Clinica di Pavia vidi una bella fanciulla tratta a morte da una cru-

dele peripneumonia. Mio padre ne consegnò le pseudomembrane all'espertissimo anatomico professore BRESCIANI, il quale ne iniettò col mercurio i vasi sanguigni. Questo bellissimo preparato conservasi nel museo di quella Università.

5. PORTAL, l. c., p. 67. RENARD, in Journal général de méd. chir. et pharm. 1814. Octobr.

6. La pseudomembrana del polmone aveva la sembianza di un sacco, giusta quanto riferivano MORGAGNI, l. c. Ep. XX, Art. 47. STOLL, op. c. Vol. II.

7. G. P. FRANK, l. c. p. 432.

8. Perchè, quantunque io sia persuaso che i medici abbiano spesse volte ritenuti per vere vomiche degli pseudo-ascessi, pure non convengo in nessun modo con LAENNEC ove dice (l. c. p. 464): « il n'y a pas de lesion organique plus rare qu'une véritable collection de pus dans le tissu poulmonaire. »

del polmone. Tali *vomiche* formansi per lo più nei lobi inferiori ¹, e anche in questi più spesso nella parte posteriore e laterale ². Ne trovammo però anche nella superiore. Le vomiche polmonari variano molto in grandezza e diametro, da mezzo pollice ai tre pollici e più. Per lo più presentano la forma di un uovo. Quando sono intatte, contengono un liquido o bianco, o giallo, cinereo, verdastro, e qualche volta fetente: allorchè romponsi, questo liquido prende un colore più o meno rosso. Più rami bronchiali apronsi nella cavità della vomica, e così stabiliscono una comunicazione coi rami vicini e contigui. I rami dell'arteria e delle vene che passano sulla vomica veggonsi contratti, e qualche volta otturati da una materia fibrosa, la qual materia ottura anche le estremità dei vasi sanguigni che terminano nelle cavità della vomica. Quella parte del polmone che trovasi contigua alla vomica vedesi infiammata e più o meno resistente all'aria che vi entra per la trachea. Il parenchima polmonare riempiesi d'una linfa coagulabile, qualche volta bruna, che si può spremere fuori da esso come l'acqua da una spugna, quando la si comprime. — Il giorno 18 marzo 1818 sparai il cadavere d'un signore di sessant'anni, il quale, durante il corso di una peripneumonia, della quale era morto, in ottava giornata, aveva emessi sputi simili alla cioccolata e fetenti. Il polmone sinistro era friabile, e il parenchima del medesimo zeppo di una linfa sanguigna, simile agli sputi. Il polmone alla sua superficie aderiva alla pleura per via d'una falsa membrana: la superficie interna dei bronchi era di colore rosso livido, la cistifellea conteneva dei calcoli. — Quando i guasti non furono così gravi, il parenchima polmonare crepita ancora e ritiene la sua struttura alveolare. Altre volte l'infiammazione rende così compatta la sostanza polmonare, che, presentatone un pezzetto ad un espertissimo anatomico, questi giurerebbe che quello è un pezzetto di fegato ³. Non fa quindi maraviglia se il polmone, ridotto a questa forma, perduta la sua struttura cellulare ⁴, e presa quella granulosa, aumenta di volume ⁵, e, messo nell'acqua, vi cade in

1. « *Les parties inférieures du poumon sont le lieu qu'occupe le plus ordinairement la péripneumonie.* » LAENEC, l. c. p. 167.

2. J. P. FRANK, l. c. p. 131.

3. *Poumon hépatisé. Poumon carnifié.* PORTAL, l. c. p. 72. Un medico sostiene, a torto, per quanto mi sembra, che tale stato dei polmoni possa presentarsi anche senza infiammazione. V. *The Edinb. med. and surgic. Journ.* 1807. Vol. 3. Cfr. ivi, 1809, Vol. 5.

4. Al fondo del vaso non va che il

polmone, il parenchima del quale è infiammato e compatto: il contrario avviene di quello in cui l'infiammazione non prende che la superficie, cioè la pleura costale. STOLL, op. c. Vol. I.

5. « *Un des caractères physiques de l'induration des poumons est l'augmentation de leurs poids, qui, de sept à huit onces, s'élève jusqu'à quatre livres et plus dans les pneumonies très intenses.* » (PINEL e BRIGUETAN, nel *Dict. des sc. méd.* Vol. XLIII, p. 426).

fondo ¹. L'infiammazione e le conseguenze di essa riscontransi ora in ambidue i polmoni, ora in un solo di essi ²; nel qual ultimo caso, spesso veramente, ma non sempre, il lato che trovavasi affetto nel cadavere corrisponde a quello in cui sentivasi il dolore durante la malattia. L'infiammazione del polmone di un lato si riscontra ordinariamente in proporzione eguale a quella del polmone dell'altro lato del cavo toracico. « *Je ne crois pas non plus,* » dice PORTAL ³, « *que la péripneumonie ait plus souvent son siège à droite qu'à gauche, comme quelques-uns l'ont dit; nos observations ne nous ayant rien appris qui puisse nous faire croire, que cette maladie ait plus fréquemment son siège d'un côté que de l'autre.* » WENDT ⁴ ha già confutato l'opinione di coloro i quali avevano sostenuto che il lato destro del torace era preso da infiammazione molto più frequentemente del sinistro. Di settantatré ammalati da lui veduti, affetti da pleuritide, trentotto lagnavansi di dolore al lato destro del torace, e gli altri lo accusavano al lato sinistro: nè più pericolosamente ammalati sembravano quelli che soffrivano da quest'ultimo lato. Qualche volta il lobo del polmone infiammato comprime il lobo sano vicino ⁵. I bronchi frequentissimamente sono infiammati, insieme al resto del parenchima polmonare ⁶, e la loro superficie esterna è ricoperta d'una materia spumeggiante, mucoso-puriforme ⁷, qualche volta sanguigna, o di concrezioni polipose ⁸. Talvolta l'infiammazione dei bronchi si estende *per se stessa*, cioè senza infiammazione o del parenchima polmonare; o della pleura ⁹. Moltissimi autori fanno pur menzione dell'infiammazione solitaria della pleura ¹⁰; ma e le osservazioni d'altrui ¹¹ e le nostre ci insegnano che nei cadaveri

1. HALLER, opusc. pathol. p. 32. MORGAGNI, Epist. VII, 4, 9. Epist. XIII, 3. Epist. XVI. Epist. XIX, 58. Ep. XXI, 27.

2. Trovarono infiammato un solo lobo del polmone, JOUBERT, tract. de affect. thorac. C. 7, p. 385. ROLFINK, Epitom. affect. part. L. II, p. 1, C. 4, p. 133. SENNERT, med. pract. L. II. P. II, C. 3. SCHENK, L. II, Obs. med. de peripn. Obs. 33.

3. PORTAL, l. c. p. 66.

4. L. c.

5. STOLL, l. c. Vol. I.

6. In quasi tutti coloro in cui il polmone aveva sofferto di questo modo, trovammo infiammati anche i bronchi; i quali contenevano dappertutto buona copia di un umore spumoso, o sanguigno e marcioso simile a quello che emettevano sotto la tosse durante la malattia. G. P. FRANK, l. c. p. 131. REIL, l. c. p. 469.

7. CULLEN, l. c. § 340. REIL, Fieberlehre, l. c. p. 469.

8. PORTAL, l. c., p. 67. RENARD, nel Journal gén. de méd. chir. et pharm., 1814. 8br.

9. J. P. FRANK, l. c. BADHAM, l. c. e spesso anch'io.

10. Trovarono infiammata la sola pleura nei cadaveri DIEMERBROECK, l. c. p. 447. RIVERIUS, L. VII, C. 2. RIOLANUS, Anthropologia L. III, C. 5. BONET, anat. pract. L. II, Sect. 4, p. 498.

11. WELSH (Cons. et curat. Dec. I, C. 1) scrive che l'archiatro romano Servio si era vantato di aver disseccato più di trecento cadaveri di persone morte di pleuritide nello spedale di Santo Spirito, e di aver sempre trovato questo o quel lato del polmone infiammato, mentre la pleura, dice, non lo era che leggermente. — LIEUTAUD scrive: « Degli innumerabili ammalati morti di

di persone morte di peripneumonia, rarissime volte rinviensi la pleura *costale* infiammata senza che lo siano anche il polmone ed i bronchi. Abbiamo detto la pleura *costale*, perchè la pleura che riveste il polmone fu da noi trovata le più volte di color roseo, come risipelatoso ¹. Frequentissima è la simultanea infiammazione della pleura costale e polmonare, del polmone e dei bronchi. Rara per verità, ma pur veduta e da altri e da noi stessi, è la *cangrena* del polmone ², e delle pleure ³, che va diligentemente distinta dalla *ecchimosi*. Imperocchè quando si è formata la *cangrena*, la sostanza nera del polmone è flacida e friabile, e manda una sanie fetida: l'*ecchimosi* invece presenta del sangue stravasato nel tessuto polmonare ⁴. Queste *ecchimosi* sono di due specie, una nerastra, avvenuta dopo la morte, cioè quando il sangue, trovandosi il cadavere in posizione orizzontale, per il proprio peso si raccoglie nelle parti posteriori del polmone ⁵; l'altra è rossa ed è cagionata dalla violenza dell'infiammazione ⁶. Infatti si vede che anche le arterie e le vene del polmone e dei bronchi sogliono partecipare dell'incendio generale. Il ventricolo destro del cuore spesse volte è rigonfio, e contiene delle concrezioni polipose ⁷, la vena cava ascendente ed il fegato sono quasi sempre turgidi di sangue, locchè è pur asserito da G. P. FRANK ⁸, colle seguenti parole: «Frequentemente, nelle peripneumonie mortali, scoprimmo una

infiammazione di petto, di cui io sezionai i cadaveri, non ne trovai che due affetti da pleuritide genuina.» La stessa cosa confessano SARCOSE, PORTAL, G. P. FRANK, l. c., il quale dice: . . . «L'esame di centinaia di cadaveri ci fece conoscere ciò che fu già avvertito da scrittori di gran nome, che in *pochissimi*, che erano stati cogli ammalati di pleuritide e di pleuro-pneumonia, l'infiammazione aveva posto la sua sede sulla pleura stessa; mentre in quasi tutti erano infiammati i polmoni e non la pleura.»

1. MORGAGNI (Lettera XX, N. 42) non nega che l'infiammazione del polmone qualche volta consista in un rossore fugace, quando cioè è del genere della *risipola legittima*. Anche HAEN è di questa opinione (P. IX, C. IV, p. 425), avendo osservati i lobi inferiori del polmone, infiammati bensì, ma non duri, come nelle altre peripneumonie.

2. BLANCARD, Anat. pract. rar. Cent. I, Obs. 67, p. 449. LIEUTAUD, op. c. Obs. 297—325, T. II, p. 93. WATSON in *Medic. observat. by a Soc. of London*, Vol. IV. LAENNEC, l. c. p. 484.

3. Un esempio di cangrena della pleura è riferito da LIEUTAUD, Hist. anat. med. Obs. 741, 742. Era affetto anche il polmone.

4. Molte volte osservai il sangue stravasato nel parenchima polmonare, e lo videro pure HALLER (opusc. patholog., p. 28), CULLEN (*First lines of the pract. of phys.* 4, Vol. § 338), REIL, l. c. pagina 469, e memorab. clin. Vol. II, Fasc. p. 127.

5. MORGAGNI, Epist. LII, Art. 34.

6. BAILLIE, op. c. vers. SOEMMERING, Not. 71.

7. VORSTER, l. c.

8. L. c. p. 429.

enorme replezione dei vasi addominali, e principalmente di quelli del fegato; onde in qualunque parte di quest'ultimo si facesse un' incisione, ne usciva immantinente una grande quantità di sangue, e i vasi del mesenterio e degli intestini vedevansi dappertutto zeppi di sangue. » — Negli intestini trovaronsi dei vermi ¹. Il cervello e lo speco vertebrale presentò bene spesso delle congestioni sanguigne e qualche volta degli stravasamenti di siero ². Al dire di REIL ³ gli stessi nervi vaghi non isfuggono agli effetti dell'infiammazione.

§ XXXIII.

Cause.

Cause predisponenti I. Le peripneumonie si manifestano in ogni stagione ⁴, ma più frequentemente in inverno ⁵ ed in primavera ⁶, massime quando

1. QUERCETANUS, Pharmacop. restit. Cap. 7.

2. « . . . on trouve fréquemment le cerveau plus ou moins engorgé de sang, et même quelquefois aussi la moelle épinière dans des sujets qui ont éprouvé pendant la maladie la résolution des extrémités supérieures et inférieures, dont l'anatomiste BERTIN a cité quelques exemples. J'ai aussi trouvé de l'eau épanchée dans le cerveau et dans le crâne, ainsi que dans le canal vertébral de quelques sujets qui avoient éprouvé l'inflammation du poulmon la mieux marquée, et par les symptômes de la maladie et par le résultat de l'ouverture du corps. » PORTAL, l. c. p. 71. Cfr. CAHAGAN, v. *Abh. f. pr. Aerzte*, 13, B. pagina 561.

3. *Fieberlehre*, l. c. § 185, p. 484.

4. Da una dissertazione di TRILLER, *De pleuritide aestiva rarius occurrente*, Viteb. 1752 (opusc. med. Vol. I, N. 3), si verrebbe a conchiudere che le peripneumonie si manifestano più di rado in estate; ma le mie osservazioni dimostrerebbero il contrario. Imperocchè tanto in Lombardia, che in Austria, e in Lituania, ebbi a curare buon numero di peripneumonie anche in estate. — * Ciò veramente non indica il contrario di quanto asserisce TRILLER che è pur consono al vero. In Lombardia si manifestano per verità le peripneumonie anche in estate; ma il loro numero è di molto inferiore a quello delle peripneumonie che succedono nelle altre

stagioni. Questo fatto fu da me osservato anche in Austria, in Sassonia, in Prussia, in Francia ed in Inghilterra.

Nota del Traduttore.

5. IPOCRATE annoverando le malattie invernali, fa menzione delle pleuritidi (Aphor. 23, Sez. 3, ediz. di CHARTER, T. IX, p. 118), ed avverte che nell'inverno principalmente si manifestano le pleuritidi e le peripneumonie, e che vi sono molto gravi (de affect. C. 3, ediz. di CHARTER, T. VII, p. 621). Con lui si accorda ARTEO (de Caus. et signis morborum acutorum L. I, C. X, p. 9). E così corre la bisogna nei climi caldi, come io stesso vidi avvenire in Lombardia. Il contrario però avviene nei climi freddi; giacchè a Vilna avviene rare volte di vedere le peripneumonie durante i più intensi freddi. Estremamente rigido fu l'inverno del 1812; eppure le peripneumonie non si osservarono neppure nel fuggitivo esercito napoleonico, esposto com'era a tutte le intemperie dell'atmosfera. — * Un fatto comprovante quest'asserzione dell'autore si è che anche in Lombardia se sopravviene, in inverno, un freddo straordinario, cessano come per l'incanto le peripneumonie frequentissime in quella stagione, per ripigliare appena cessato quel rigore straordinario della stagione.

Nota del Traduttore.

6. SYDENHAM aveva già avvertito che le pleuritidi osservavansi principalmente in quella parte dell'anno, « che trovandosi tra la primavera e l'estate serve

il cielo è sereno, il mercurio molto alto nel barometro, e soffiano venti di settentrione e boreali. Spessissimo però avvi qualche cosa di occulto nell'aria¹, massime se trattasi di peripneumonie epidemiche². Vana cosa però è il cercar di spiegare l'origine delle peripneumonie soltanto dietro la scorta del barometro e del termometro. Imperocchè nello stesso modo che l'occhio non è irritato dalle sue lagrime, e l'orina non irrita la sua vescica, così anche l'aria densa e fredda per sè stessa non arreca danno ai polmoni. Ond'è che VAN SVIETEN disse molto saviamente³: « La fedele osservazione ci ha mostrato, che nascono anche delle pleuritidi, e colpiscono ad un tempo stesso molte persone, senza che si conosca alcuna causa alla quale si possa attribuire l'origine del male. » SYDENHAM aveva già fatto le alte meraviglie⁴, perchè le febbri epidemiche ora prendessero il capo, mentre in altra epoca gettavansi sugli intestini e producevano la dissenteria, e in altra epoca ancora invadevano piuttosto la pleura ed i polmoni. Le peripneumonie non la perdonano ad alcuna età; prendono però più frequente le persone di mezza età che i fanciulli ed i vecchi. IPPOCRATE dice⁵: che la peripneumonia e la pleuritide non si mostrano prima della pubertà. Ma VAN SVIETEN mitiga prudentemente siffatta sentenza dicendo⁶: « Qualche volta però, quantunque di rado, prende anche i fanciulli. » Ma anche ciò non basta. Chè, quantunque le peripneumonie osservinsi frequentissimamente nell'età media, pure noi le annoveriamo anche fra le malattie dei fanciulli, dei bambini, e perfino dei neonati⁷. A buon diritto LOBENWEIN rimproverò agli scrittori delle malattie dei bambini di passare troppo leggermente sopra le peripneumonie proprie di questo periodo della vita; onde avviene che i medici inesperti,

come di legame ed ambidue. » Di questo parere è pure VAN SVIETEN (l. c. § 870). Io vidi tanto in Austria che in Lituania anche la peripneumonia dominare epidemicamente massime in primavera.

4. Fatale sotto questo rapporto fu il secolo XVI (SPRENGEL, *Versuch e. pragmatischen Geschichte d. Arzneyk.* 3. Th. 2. Aufl., p. 407).

2. Intorno le epidemie di peripneumonia leggansi NIC. MASSA, de febre pestilentiali, Tr. III, C. 3, f. 62. Venet. 1556. ALOYS. MUNDELLAE, Ep. 46, pagina 134. Basil. 1543. DUNUS, Epist. med. f. 4, fig. 1592, e Miscell. med. C. 10, S. 430. GESNER, Epist. L. I, f. 46. DODONAEUS, med. observ. exempl. rar. C. 21, p. 55. SCHENK, L. VI, p. 777.

WYER, Obs. med. rar., p. 56. ANTON. TOSSIO, Lib. de epidemica Gualdensi peripneumonia. An. 1611. BARONIUS, de pleuro-peripneumonia a. 1633. FLAMINIAM infestante. SYDENHAM, Opp. BOUILLET, *Mém. sur les péripneumonies épidémiques.* Besiers, 1759. MORGAGNI, op. c. Ep. XXI, Art. 28. STRACK, l. c. CLEGGHORN, Obs. on the epidem. diseases in Minorca.

3. L. c. § 881.

4. Sect. V, C. 5, p. 305.

5. Coac. praenot. N. 512. Edit. CHAR-TER, T. VIII, p. 882.

6. L. c. § 879.

7. Vedi *Pamiętnikach Towarzystwa C. Lekarskiego Wileńskiego, T. I. Wilno, 1818, N. IV, p. 418.*

preoccupata la mente dalla dottrina dell' asma di MILLAR, e dell' idrocefalo acuto, mal conoscano le peripneumonie del resto evidentissime, e scrivano: *von Lungenvereiterung mit täuschenden (!) Symptomen der hitzigen Hirnhöhlen-Wassersucht*¹. Fra alcune centinaia di bambini da me curati di peripneumonia, non ne dimenticherò mai uno, il quale, *ventiquattro ore dopo il parto*, venne preso da una grave pneumonia, che vinsi colle sanguisughe applicate alle vene delle braccia e con altri rimedi antiflogistici. Non è sorprendente che i polmoni dei neonati, nello stesso momento che trovansi per la prima volta esposti all' azione simultanea dell' aria e del sangue, come un occhio esposto improvvisamente alla luce, si infiammino. — Quanto ai vecchi ARETEO aveva creduto² ch' essi andassero soggetti principalmente alla pleuritide. E in fatti io li vidi più degli altri travagliati dalle peripneumonie dominanti epidemicamente. Nella primavera del 1817 trovavansi all' epoca stessa ammalati di peripneumonia nella mia Clinica tre vecchi, l'età dei quali, presa complessivamente, dava la somma di duecentoventicinque anni. — Le peripneumonie non la perdonano a sesso alcuno, ma colpiscono più volentieri gli uomini che le donne. — AURELIANO³ aveva già conosciuto che gli uomini andavano più delle donne soggetti alla peripneumonia. TRILLER poi assicura⁴ che le donne, quando ne vengono prese, lo sono più gravemente che non gli uomini. Noi sottoscriviamo alla sentenza di AURELIANO, se parlisi degli adulti; perchè tra i bambini ambo i sessi vi vanno soggetti presso a poco nell' egual proporzione. Trovammo comuni le peripneumonie principalmente nelle *lavandaje*, nei *cuochi*, e nelle *nutrici*. Di queste ultime ecco cosa dice BALLONIO⁵: « Quando le *nutrici* vengono prese da pleuritide, ammalano seriamente, e soffrono grave difficoltà di respiro, locchè, a creder mio, dipende da che le mammelle attraggono gli umori, e questi vi accorrono con impeto. » — Le peripneumonie non la perdonano ad alcuna condizione; quantunque colgano più frequentemente i contadini, i fornai, i vetrai, i fabbri ferrai, i cocchieri, i corrieri, i facchini, che non i cittadini di un ceto più elevato. Così dice benissimo SYDENHAM che la peripneumonia assale « i contadini », e quelli che sono già estenuati da gravi fatiche⁶. » STOLL sostiene che gli operai i quali conducono una vita sedentaria, per esempio, i sarti, i

1. HUFELAND's Journ. 1820, Dec. pagina 5.

2. Op. cit. L. I, C. 10, p. 9.

3. L. c. C. 13.

4. De pleuritide, p. 4.

5. Epid. et Ephem. L. I, Ediz. di Ginevra, p. 69.

6. Sect. VI, C. 3.

tessitori, come quelli che sono esposti a congestioni sanguigne verso i polmoni, sono anche disposti alle peripneumonie; ma quest'asserzione non è in modo alcuno confermata dalla nostra esperienza. Non risparmiano le peripneumonie nessun temperamento; quantunque si possa dire che prendano più volentieri i pletorici e robusti, che i rilasciati, e quelli che hanno eruttazioni acide¹. Anche da quanto scrive IPPOCRATE nel libro *de aere, locis et aquis*² può raccogliersi che la robustezza delle parti solide favorisce di molto lo sviluppo di queste malattie. Imperocchè egli nota che gli uomini i quali abitano le città che stanno rimpetto al settentrione, hanno corpi robusti e secchi, ma vanno soggetti alla pleuritide; mentre quelli che abitano città esposte a mezzogiorno sono ordinariamente di costituzione meno robusta, ma in compenso vengono meno frequentemente presi da pleuritide. — Anche SYDENHAM dice³ che questa malattia riesce più molesta al *temperamento sanguigno*. TRILLER poi confessa⁴ d'aver osservata la pleuritide più frequentemente nei corpi macilenti e secchi che non negli obesi ed umidi. — Finalmente diremo che le peripneumonie non la perdonano a nessuna contrada, ma che dominano maggiormente nei paesi paludosi. IPPOCRATE scrisse⁵ che le peripneumonie sono frequentissime nei *paesi paludosi*; e infatti non ho mai veduti esempi di questa malattia così frequenti, nè così gravi come in *Pavia*, fra i contadini che attendono alla coltura del riso.

II. *Eccitano* le peripneumonie le ferite e le contusioni toccate al petto⁶, principalmente se avvii frattura di coste⁷, e qualche volta anche le violenze sofferte da parti lontane dal petto⁸; le operazioni chirurgiche, e principalmente le amputazioni⁹, gli sforzi fatti nell'innalzare pesi¹⁰, l'inspirazione dei vapori di arsenico¹¹, di acido muria-

Cause
eccitanti

1. « Coloro che soffrono eruttazioni acide rare volte vengono presi da pleuritide. » HIPPOCRATES, Aphor. Sect. VI, N. 33. CHARTER, T. IX, p. 269.

2. CHARTER, T. VI, p. 49.

3. L. c.

4. L. c. p. 3.

5. Nel libro *de aere, locis et aquis*.

6. STOLL, *ratio medendi* P. VII, p. 93. I miei Atti clinici, An. I, p. 88.

7. Molti esempj ne somministra la mia pratica, ed uno bellissimo ne descrive WILKINSON, in *Lond. med. Journ.* Vol. XI. P. II, p. 425. v. *Abh. f. pr. Aerzte*, 43, B. p. 591. Cfr. PETIT, *Traité des malad. chirurg.* Vol. I, p. 84.

8. « On a de plus remarqué que de coups violents sur les parties les plus éloignées de la poitrine l'avoient (la peripneumonie) aussi déterminée. » POR-

TAL, *Cours d'anat. méd.* T. V, p. 72. Cfr. LIEUTAUD, *hist. anat.* T. I, p. 464.

9. « L'amputation de membres affectés de diverses maladies chirurgicales produit souvent des pneumonies, et surtout des pneumonies latentes, ainsi que l'un de nous a été à même d'observer à l'Hôtel-Dieu de Paris où l'on pratique un grand nombre d'opérations chirurgicales. » Dict. de sc. med. art. *Pneumonie*, p. 387.

10. L'anno 1794 vidi nella Clinica di Pavia un facchino, il quale, dopo aver portati cento sacchi di riso, uno dei quali gli era stato mal caricato sulle spalle, sentì come un crepito entro il cavo del torace, al quale immantinente tenne dietro una peripneumonia, della quale per altro riuscì a trionfare.

11. Così abbiamo dall'esempio di TA-

tico sì semplice¹, che ossigenato², di zolfo³, e le esalazioni del Vesuvio⁴; — i corpi stranieri caduti entro i polmoni — (per esempio la polvere della pietra inspirata coll'aria da uno scarpellino⁵; un ossicino divorato⁶, una spica inghiottita⁷. — Il primo luglio del 1794 vedemmo nell'ospedale di Pavia un vecchio affetto da un dolore puntorio e da tutti gli altri sintomi della peripneumonia, il quale interrogato intorno la causa del suo male, rispose che stava benissimo, allorchè, trovandosi in campagna a mietere, aveva inghiottito una spica o meglio un grano di frumento colla resta, la quale gli si era ficcata profondamente nelle fauci, ed aveva dato origine agli incomodi che soffriva. DEGRANGE riferisce un esempio di peripneumonia prodotta da alcuni frammenti di mandorla⁸); — l'aria notturna⁹, il vento freddo a cui si rimanga esposti a corpo riscaldato, massime se prima si ha parlato¹⁰, cantato, gridato, suonato di tromba, lottato, corso, o dopo lavori molto faticosi. « Tanti contadini, dice VAN SWIETEN¹¹, facchini e simili persone muojono di queste malattie, perchè, riscaldati dalle gravose fatiche sopportate, si riposano col corpo nudo e rimangono esposti al piacevole soffio dell'aria fresca. » SYDENHAM anzi credeva che siffatta malattia distrugga un maggior numero di persone che non la peste, la guerra e la fame unite insieme¹². — Il cavalcare a contra-

CHENIO (HIPPOCRATES, chem. C. 24, pagina 149), narrato da VAN SWIETEN (l. c. § 824).

1. SWIETEN, l. c.

2. Avendo io introdotto, l'anno 1801, l'uso di fare suffumigi di acido muriatico ossigenato nel civico ospedale generale di Vienna, onde distruggere il contagio tifico; ed avendo una infermiera preparato quel suffumigio senza le dovute cautele, venne improvvisamente colta da peripneumonia con grave pneumonorragia.

3. VAN SWIETEN riferisce un caso (l. c. § 824, p. 715), dal quale è provato che i mercanti di vino, quando riempiono le botti di vapori di zolfo, onde impedire che il vino fermenti, vengono facilmente presi da peripneumonia. Io stesso vidi in Pavia una donzella, la quale, mentre teneva esposte al calore dei carboni accesi, su cui aveva sparso dello zolfo, un paio di calze di seta appena lavate, onde renderle candide, venne presa da peripneumonia, con grave sputo sanguigno. — * Io vidi nell'Ospedale Maggiore di Milano una peripneumonia gravissima in un muratore, cagionata dall'inspirazione dei vapori di calce che quell'operaio aveva ba-

gnata in una cantina per farvi qualche riparazione. Quel paziente accusava un senso come di piaga sotto lo sterno principalmente e in tutto il torace. Mediante un metodo antiflogistico discretamente attivo, e l'inspirazione di vapori ammollienti recuperossi ciò non ostante in salute.

Nota del Traduttore.

4. VIVENZI, in Epist. ad HALLERUM, Script. IV.

5. DIMERBROECK, l. c. p. 306.

6. SALMUTH, Cent. I, Oss. 85.

7. RENAUDOT, Specilegium seu historia medica mirabilis spicae gramineae extractae e latere aegri pleuritici, qui eam ante menses septem incaute devoraverat. Paris.

8. Journ. général de méd. T. XXXVIII, p. 37, 413, 225.

9. DODONEO dice (l. c.): « Nessuno ne (dalla pleuritide) vien preso più prontamente e gravemente di colui che un'ora, od almeno dopo il tramonto del sole siasi esposto all'aria. »

10. Act. Nat. Cur. Vol. IV, Obs. 94. Commenc. lit. Norimb. 1739, p. 29.

11. L. c. § 881, p. 16.

12. Sect. VI, C. I.

vento; il bere acqua ghiacciata a corpo riscaldato ¹, la leggerezza delle vesti, che è la più comune di tutte le cause, principalmente nei paesi in cui sono frequenti i rapidi cambiamenti di temperatura, come a *Vienna*, a *Pietroburgo*, ecc. Ond'è che STOLL e mio PADRE non uscivano mai di casa, anche nei più grandi caldi, senza portarsi con loro degli abiti quasi d'inverno da poter all'uopo indossare in caso di bisogno: — il calore del sole ², il bere birra ³, vino ⁴, punch ⁵, mosto ⁶; un pasto lauto dopo aver sofferto la fame ⁷, il riso ⁸, l'ira ⁹, il contagio ¹⁰ del morbillo ¹¹ della scarlattina ¹², del vajuolo ¹³, e del tifo ¹⁴; l'estendersi della risipola della faccia ¹⁵, del croup al petto ¹⁶; l'impedito sviluppo della podagra ¹⁷; la rogna ¹⁸, l'erpete ¹⁹, come dicesi retropulso; i tumori scomparsi ²⁰, le ulcere

1. Non si dà medico che non abbia veduto qualche peripneumonia prodotta da questa causa. Celebri sono gli esempj raccolti da RIVERO, Oss. 44. DIEMERBROECK (l. c. p. 309) e da VAN SWIETEN (l. c.). Aveva già detto IPPOCRATE: « Le cose fredde come la neve ed il ghiaccio, sono nemici del petto, eccitano le tosse, e danno origine a replezione e distillazione delle vene. » Sez. V, Aphor. 24.

2. Osservai frequenti le peripneumonie al tempo delle messi, e nei soldati obbligati a far marce sotto la sferza del sole cocente. Vedi i miei Atti clinici, Ann. II, p. 5.

3. FELDNER, Pleuritis letalis a frigidiore cerevisiae hordaceae potu, in viro, qui paulo ante cura lactis erat usus. v. Miscell. Acad. Nat. Cur. Dec. I, a. 2, p. 384.

4. WILLIS, Pharm. rat. Sect. I, Cap. 9, p. 403. SCHENK, obs. med. Lib. II, p. 248. HORST, Lib. III, Obs. 40. FORESTUS, Lib. XVI, Obs. 3.

5. Fra i moltissimi mali prodotti da questa bevanda susseguita da raffreddamento, annovero principalmente le peripneumonie.

6. ZACUTUS LUSITANUS, Prax. admir. Lib. I, Obs. 85, p. 205.

7. BURGRAF, in Act. Acad. Nat. Cur. Vol. 6, p. 442.

8. BARTHOLINUS, Act. Hafn. Vol. II, Obs. 85, p. 205.

9. « L'impetuosa ed acerba iracundia fa contrarre in sé stessi il cuore ed i polmoni e manda il calore agli umori alla testa. » HIPPOCRATES, VI, Epid. C. 5. Cfr. ZACUT. LUSIT. Op. c. Lib. II, Cap. 3.

10. MARET, sur la qualité contagieuse de quelques espèces de fluxions de poitrine. Nouv. mém. de Dijon. a. 1784, Semestr. 2, p. 1.

11. SYDENHAM, Opusc. p. 347. BIERLING Advers. Vol. I, p. 449. COSCHWITZ, diss. de morbillis cum purpura alba et peripneumonia complicatis. Hal. 1772. REIL, Memor. clin. Vol. I, Fasc. II, p. 44. Cfr. praes. operis, P. I, Vol. II, C. XII, § LV, 2.

12. Praes. op. l. c. C. XI, § XLIX, 3.

13. C. XIX, § LXV, 2, 5.

14. I sintomi catarrali coi quali invade frequentemente il tifo (Volume I, Parte I, C. IV, § XLIX, 4), si fanno qualche volta così gravi, che si potrebbe ammettere l'esistenza di una vera peripneumonia, la quale del resto è dimostrata anche dall'apertura dei cadaveri delle persone morte di tifo, nei quali si trova non di rado, travasamento sieroso, sanguigno o purulento nella cavità del petto (l. c. 10). Intorno a questo argomento parleremo più dettagliatamente al § XXXIV, N. 23.

15. Volume I, Parte II, C. VI, § XXVI, 7, e XXIX, 4. Cfr. PLANCHON, in Journ. de méd. T. XLVI, p. 24.

16. Cap. III, § X, N. 4 (11).

17. BIERLING, Advers. T. I, p. 53. MUSGRAVE, de arthritide anomala Cap. 44.

18. FAVARELLE, Placiat tableau, etc. Obs. 27.

19. AASKOW, Act. soc. med. Hafn. T. I, p. 205. GARDANE, Gazette de santé, 1773, p. 28.

20. BIERLING, Medicus, p. 525. BANG, in Act. reg. soc. med. Hafn. Vol. II, p. 274.

antiche incautamente fatte prosciugare¹, la dissenteria², le evacuazioni abituali, massime quelle delle emorroidi³ sopresse⁴, le saburre ed i vermi, la bile⁵, un vomitorio preso al tempo delle purghe uterine⁶ ed i rimedj riscaldanti. E qui diremo che SYDENHAM aveva già avvertito⁷ che il metodo riscaldante usato in diverse febbri faceva luogo alle peripneumonie; fatto che ho verificato io stesso quando era partigiano del riprovevolissimo sistema di BOWN.

Causa prossima III. Ogni scuola vantava le sue ipotesi intorno la causa prossima delle peripneumonie. Volevasi questa riposta ora in una resina che si genera dal caos, e nella quale sono state cotte una stella e dell'orpimento⁸; ora in una spina pleuritica, cioè in un acido ostile alla pleura, fissata nella pleura e negli spazj intercostali⁹; ora nel meccanismo della vena azigos¹⁰, ora in una materia infiammabile aderente ai vasi polmonari¹¹, ora dell'accresciuta azione di questi vasi e nel loro spasmo¹², ora nello stravasamento di sangue nei vasi capillari¹³. Gli scrittori giudiziosi eviteranno con ragione sì futili disquisizioni.

1. Eph. N. Cur. Dec. III, An. 4, lit. Norimb. 1735, p. 14, 1739, p. 29) Obs. 43, An. 5 e 6, Obs. 286. RIEDLIN, il latte (S. G. VOGEL, *Beobachtungen*, Cent. II, Obs. 77. FABRICIUS HILDANUS, N. 17), le blenorragie uretrali (FORCADEL in *Annales de Montpellier. T. VII. Teor. N. 4*).

2. SENNERTUS, Prax. L. II, P. II, C. 46, p. 228.

5. Cfr. § XXXIV, N. 20.

3. Diceva veramente IPOCRATE: « Coloro che hanno emorroidi non vengono presi nè da pleuritide nè da peripneumonia, ecc. » (De tumoribus textu XXVI. CHARTER, T. VIII, p. 576). GALENO però dice di aver vedute molte persone prese da pleuritide, a cagione della soppressione delle emorroidi (Comment. III, al libro di IPOCRATE, de alimento. CHARTER, T. VI, p. 271). Io da questa causa vidi nascere piuttosto delle pneumonie, od almeno vidi che la soppressione delle emorroidi aveva disposto a questa malattia.

6. MÖHRING, in Act. acad. Nat. Cur. Vol. 4, p. 344.

7. Opusc. p. 330.

8. PARACELsus, tract. de morb. metal. C. 44.

9. VAN HELMONT, Opera, al capitolo intitolato *Pleura furens*, p. 217.

10. LOESCHER, Diss. de mechanismo venae azygae pleuritidis causa. Viteb., 1724.

11. BOERHAAVE, Aphor. v. SWIETEN, Comment. § 382, 3, § 875.

12. CULLEN, l. c. § 240, 245.

13. BROUSSAIS, *Traité des phlegmasies chroniques, etc.*

4. Per esempio, le emorragie (Comm.

§ XXXIV.

Diagnosi.

I. Qualora il medico ascolti attentamente ciò che gli si racconta intorno la malattia, qualora, messo a nudo, col dovuto rispetto alla decenza, il collo, il petto e l'addome dell'ammalato, ne faccia un attento esame; qualora tenga conto del modo di respirare, e principalmente di inspirare, ordinando all'ammalato di fare profonde inspirazioni, come anche del modo di decumbere, della tosse, degli sputi, della febbre, e della maniera di parlare dell'ammalato, e se, quando trattisi di un bambino lattante, lo rivolti per ogni lato, e osservi quale località aumenti o diminuisca i sintomi del male e i vagiti, e se un lato del torace sia più alto dell'altro, e se la respirazione si compie piuttosto per mezzo del diaframma¹, — qualora, diciamo, il medico si attenga a tali precetti, non sarà possibile che egli s'inganni nel fare la diagnosi della peripneumonia.

Esame
dell'am-
malato

II. Non bisogna credere che questa nostra asserzione sia in opposizione con quelle dei sommi maestri ai quali dobbiamo la dottrina delle peripneumonie *occulte*; imperocchè nessuno di essi adoperò il vocabolo *occulto* in un senso così stretto da voler con esso indicare una malattia che sfugge ad un diligente esame. La dottrina delle *peripneumonie occulte* devesi principalmente a BAGLIVI². « Le pleuritidi, » dice egli, « frequentemente sono *occulte*, perchè indolenti, dal che nascono gravissimi errori in pratica: onde si evitino in avvenire tali scogli *indicheremo i sintomi* per cui si conoscono le pleuritidi indolenti e nascoste: fa che l'ammalato giaccia sul destro e sul sinistro lato, e in ognuna di queste posizioni fa ch'egli respiri con forza e tossisca, e dopo una e due inspirazioni, domandagli se nell'inspirare o nel tossire sente dolore o peso in qualche lato del petto: e se risente un tale incomodo sta certo che quel punto in cui egli dice di risentire dolore o peso è la sede della pleuritide. »

Pe nasco-
sta

1. « Die Brust erhebt sich auf der Seite, in welcher die Lunge entzündet ist, bei der Inspiration nicht so hoch, als auf der andern. Sind beide Lungen entzündet, erhebt sie sich wohl gar nicht, zieht sich vielmehr ein, und das Athmen geschieht blos mit dem Unterleibe. Bey Kindern, die ihre Beschwerden nicht angeben können, ist diese Untersuchung besonders wichtig. » VOGEL, l. c. § 4, p. 194. — Bisogna leggere HUFELAND's Journ. 6, B. p. 819—826.

2. Prax. med. L. I, C. IX, § I. A lui tennero dietro STOLL (Rat. med. P. VII, p. 200, e Aphor. de febr. p. 58), BAYLE (Op. c. p. 336, 373), LAENNEC (Op. c. II Partie, Chap. 2 e 5, ecc.), TODE (diss. de inflamm. pectoris chronicis. Hafn. 1788), REYLAND (Von verborg. u. langwierigen Entzündungen, p. 33), RACINE (Recherches sur la pleurésie et la pér. latente, chronique. Paris, 1803).

Facilità di confondersi III. Si può per altro confondere la peripneumonia con altre malattie, quali sono, per esempio, il *reumatismo acuto dei muscoli intercostali*, la *nevralgia toracica* e la *pleuralgia*, la *pericarditide* e la *carditide*, la *lienitide*, l'*epatite*, la *rachialgitide*, la *pneumonorrhagia*, le *febbri catarrali* e il *morbillo*.

Sede diversa IV. A fine di evitare siffatte confusioni bisogna investigare qual sia precisamente la *sede delle peripneumonie*. Siffatto argomento somministrò in ogni tempo materia a gravissime controversie¹, delle quali i più non fecero gran conto, sostenendo, che qualunque fosse la sede dell' infiammazione, eguale era sempre il metodo di cura richiesto. Non v'ha però cosa più falsa di questa asserzione, poichè nella cura si rendono necessarie parecchie modificazioni, secondo che l' infiammazione prende la membrana sierosa che dicesi *pleura*; oppure la mucosa che tappezza i polmoni, od i vasi sanguigni che serpeggiano per entro il parenchima di questi ultimi. Oltre di che nel determinare la sede della peripneumonia, trattasi non solamente dell' *infiammazione* come infiammazione, ma ben anche degli *esiti* della medesima. Il perchè disse saviamente MORGAGNI: « Mentre se avvi minaccia che la malattia finisca colla suppurazione, allora almeno richiedesi un altro metodo di cura; un diverso ve ne vuole se avvi raccolta di marcia entro la *pleura* e nei muscoli circostanti, un altro ancora se la raccolta esiste nei polmoni². » Le peripneumonie poi mettono loro sede ora nella *pleura costale*, ora nella *pleura polmonare*, ora nello stesso *parenchima polmonare*, ora nei bronchi, ora in più luoghi nello stesso tempo.

Pleurite V. Chiamiamo *pleuritidi*³ quelle peripneumonie che hanno sede nella *pleura costale*. WELSCH, LIEUTAUD, SARCONE, PORTAL, G. P. FRANK, ed altri obbietano a questa denominazione che nelle sezioni cadaveriche non si riscontra quasi mai l' infiammazione di una sola *pleura*. E ciò è verissimo se intendasi parlare esclusi-

1. Su questo argomento meritano d'esser letti: BALDI, *Disceptationes de loco affecto in pleuritide*. Paris, 1640. J. MANELPHI, *De parte affecta pleuritidis de certatio*. Rom. 1642. Acc. append. Ivi, 1648. AETHI CLETI, *Animadv. circa partem affectam pleuritidis*. Rom. 1643. — ANT. VITAGLIANI, *Schol. ad Manelphicam de certationem de parte affecta pleuritidis*. Rom. 1644. — Tutelarum columna, in qua statuitur, pleuritidem fieri, dum una pulmonis ala afficitur, rationum Hippocraticisque stabilita tutela auct. JUL. CAES. BENEDICTO, 1644. MORGAGNI, op. c.

Ep. XX e XXI. Comment. Bononiens., T. I, p. 453. NICOLAI's *Pathologie*, 3, B. 8, Kap. § 189—195, p. 41. LABAND, *De locis in pleuritide affectis*, p. 27, 31, 35. — SARCONE, Op. c. BALDINGER, in variis programmatibus in GRÜNERI delect. diss. med. JENICH Vol. I, recus. — TISSOT in BALDINGER's *med. Journ.* 23, St. p. 23. VOGEL, op. c. p. 249, ecc.

2. Epist. anatom. II, N. 21.

3. Francese *Pleurésie*. Tedesco, *Brustentzündung*, *Seitenstechen*. Pol. *kłocię w boku*, *zapalenie błony piersiowej*.

vamente della pleura costale. Imperocchè la *simultanea* infiammazione della pleura costale e della polmonale, restando nello stesso tempo illeso il polmone, non è molto rara nei cadaveri. Noi l'osservammo in una fanciulla di sedici anni, il giorno 22 gennajo del 1822, morta in Clinica per reumatismo acuto trascurato. Oltre un vastissimo ascesso che aveva distrutti i muscoli gastro-nemo e soleo, trovammo la pleura costale d'un colore rosso oscuro, e la polmonare d'un rosso vivo, e coperta di pseudomembrane: il parenchima polmonare era sanissimo. Ma cosa si può concludere dal fatto che non si riscontra mai nei cadaveri, una sola pleura infiammata? Nient'altro se non che l'infiammazione di una sola pleura non è mortale. Qui torna in acconcio l'avvertimento di SEBIZIO ¹ « che non bisogna dar molta estensione alla conclusione dai morti ai vivi. » — Però anche le sezioni dei cadaveri presentano, se non l'infiammazione di una sola pleura, almeno l'*effetto* di questa infiammazione, cioè l'idrope acuto delle cavità della pleura. Trovammo, e le trovarono altri al pari di noi ², delle aderenze morbose della pleura costale colla pleura polmonare, illeso essendo il parenchima di quest'ultimo viscere, nei cadaveri di persone che avevano sofferto molto tempo prima di peripneumonia, e che erano però morte di tutt'altra malattia che di mal di petto. Oltre di che, osservandosi giornalmente l'infiammazione del peritoneo, perchè si dovrà dubitare dell'esistenza di quella della pleura? Che anzi la pleura non essendo, come il peritoneo, ricoperta da muscoli di notevole spessore, è più esposta all'azione delle esterne cause di infiammazione. IPOCRATE infatti dice: « Il fianco è una parte debole, più povera di carne di tutto il restante del corpo, non ha niente che resista se non la cavità ³. » Finalmente ammessa la possibilità che si infiammino i muscoli intercostali, locchè non potrà esser negato da alcuno, bisogna anche ammettere che una tale infiammazione possa propagarsi alla contigua pleura e *viceversa*. Sentiamo infatti cosa dice GALENO: « Quando sono infiammati i muscoli intercostali interni, bisogna di necessità che si *infiammi con essi anche la membrana*; in quella stessa guisa appunto che, quand'essa (cioè la pleura) vien presa *primitivamente* da questa affezione, ne rimangono di *consenso* affette anche le parti interne dei muscoli intercosta-

1. Exercit. patholog.

2. LIEUTAUD trovò tanto frequentemente adesioni tra la pleura costale e la polmonare, che le ebbe per *normali*, opinione questa alla quale, come otti-

mamente avverte PORTAL, (*Cours d'anat. méd. T. V, p. 21*), nissuno vorrà certo sottoscrivere.

3. De morbis Lib. I.

li¹. » — Volesse il cielo che fosse così facile indicare i *sintomi della pleuritide*, come il dimostrarne l'esistenza. Imperocchè non possiamo in alcun modo convenire con coloro, i quali ritennero per segni certi della pleuritide il *polso duro*², ed il *dolore puntorio da un lato*³; poichè dalle osservazioni di WELSCH, di LIEUTAUD, di PORTAL, di G. P. FRANK, e dalle nostre consta che tali sintomi bene spesso non sono che i sintomi dell'inflammazione stessa del polmone. Ciò nondimeno quando *al primo comparire della malattia* si manifestino febbre, accompagnata da polso duro, ed un dolore puntorio da un lato⁴ (principalmente se questo dolore trovasi fra la sesta e la settima costa, od anche sotto lo sterno⁵, alle scapole od al dorso), senza che la difficoltà della respirazione, l'interruzione del parlare, la tosse frequente, e gli sputi sanguigni accennino ad un'affezione del polmone; quando il dolore cresce durante l'inspirazione (per la quale le coste si allontanano l'una dall'altra, e perciò ne viene stirata la pleura) e sotto una forte compressione; e quando l'ammalato non può giacere sul lato affetto; — non si può aver dubbio dell'esistenza di una *pleuritide*.

Distinz. della pleuritide dal reumatismo acuto dei muscoli intercostali. VI. La *pleuritide* si distingue dal *reumatismo acuto dei muscoli intercostali*⁶ (volgarmente detto *pleurite spuria* o *falsa*, e dai Francesi chiamata *pleurodynie*⁷), perchè in questo anche il più piccol tocco del lato affetto, e principalmente i movimenti del braccio e del tronco, e fin anco gli sforzi fatti per inspirare, aumentano grandemente il dolore, e perchè anche a malattia avanzata le funzioni del polmone rimangono affatto illese.

Distinz. della pleuritide dalla neuralgia toracica e dalla pleuralgia. VII. Distinguonsi dalla *pleuritide* la *neuralgia toracica*⁸ ed il dolore della pleura prodotto da flati o da vermi, e che dovrebbe

1. De locis affectis, C. 3.
2. « Se vuoi conoscere la pleuritide metti la principal cura nel distinguere la qualità del polso: la durezza del polso è un segno quasi infallibile di tutte le pleuritidi. » BAGLIVI, l. c. § I.

3. « . . . questa (la pleuritide) ha certamente per sintomi inseparabili la febbre acuta, ed un dolore come se le parti (affette) fossero stirate o punte. » GALENO (De locis affectis L. V, C. 3. CHARTER, T. VII, p. 488). D'una definizione simile servirono ABETEO (De caussis et signis morborum acutorum, L. I, C. 40, p. 8), L'EGINETA (L. III, C. 23, p. 40), TRALLIANO (L. VI, C. I, p. 266), ecc. VAN SWIETEN dice: « In ogni pleuritide adunque si osservano queste due cose, la febbre acuta conti-

nua, ed il dolore . . . il dolore pleuritico poi non è mite e ottuso, ma acuto e puntorio . . . » (l. c. § 875).

4. Le mie osservazioni m'insegnano che il dolore pleuritico prende l'uno o l'altro lato indistintamente. Più frequente nel destro lato che nel sinistro lo osservarono SWIETEN (l. c. § 879) e TRILLER (l. c. p. 4).

5. Allora si può dedurre che è infiammato il mediastino (KERSTENS, Prog. de pleuritide mediastini. Kil. 1784).

6. Volume II, Parte I, Cap. XLIV, § CLXXXIV, 5.

7. « On est convenu de réserver le nom de pleurodynie à l'inflammation des muscles de la poitrine. » Dict. des sciences méd. l. c. p. 217.

8. Cap. VII, § XXVIII, N. 1.

chiamarsi *pleuralgia* ¹, avuto riguardo all' assenza della febbre, alla natura passeggera variabile dei dolori, che presentansi ora a destra ora a sinistra, e che sono ora poco forti, ora gravi, alla condizione ipocondriaca, isterica, dell' ammalato, ed all' età infantile del medesimo.

VIII. Quando avvi dolor forte nei luoghi più o meno corrispondenti al *pericardio*, alla *milza*, al *fegato*, bisogna guardarsi dal confondere l' infiammazione di queste parti colla pleuritide; sul quale argomento parleremo diffusamente ai capi della *pericarditide*, della *splenitide* e dell' *epatitide*. Distinz. della pleu. dalla splenitide e dall' epatitide

IX. Abbiamo già avvertito che il dolore pleuritico qualche volta si presenta al *dorso* ². In tal caso questa malattia chiamavasi dagli antichi *pleurite dorsale*, della quale fecero particolare menzione IPPOCRATE ³, ARETEO ⁴ (commentati con molta dottrina da PETIT ⁵) e BALLONIO. Dai loro scritti però non si può cavare alcun sicuro costrutto; giacchè solamente ARETEO indica chiaramente la pleuritide ⁶. IPPOCRATE invece sotto il nome di *pleuritide al dorso* sembra che descriva, se non l' *epatitide*, almeno il psciamento di sangue ⁷. BALLONIO non fa che aggiunger dubbi a dubbi. Ecco cosa dice egli ⁸: « La *pleuritide al dorso* è un' affezione descritta da IPPOCRATE, ma, per quanto io sappia, osservata da pochi. A me non avvenne mai di vederla, quantunque siano omai scorsi quasi diciannove anni da che esercito la medicina in città. Vidi però una donna gravida di quasi sette mesi, la quale accusava un dolore *puntorio poco sotto la dodicesima vertebra spinale*, dolore forte, appartenente alla regione del fegato, con febbre con-

1. « Imperocchè si conoscono parecchie cause le quali producono un dolore da un lato che però non è pleuritico. » SWIETEN, l. c. § 875. « Così tali dolori laterali si osservano negli isterici e nei pleuritici, e bene spesso fortissimi, senza febbre; ai quali dolori non converrebbe perniente affatto il metodo di cura che sarebbe richiesto dai dolori pleuritici, cioè il salasso abbondante e pronto » Lo stesso, ivi. Dei dolori ai lati del torace prodotti da *flati*, parlano, oltre la giornaliera esperienza, FIENUS, De flatibus C. 7. FORESTUS, L. XVI, Oss. 42. Quanto ai vermi non negherò ch' essi qualche volta possano eccitare una vera pleuritide, del che parlerò più avanti (N. 20).

2. N. 3.

3. De morbis Lib. III, Cap. XV, pagina 590.

4. Op. c.

5. Comment. in ARETAEUM, p. 151.

6. Aveva egli avvertito: « che il dolore si espandeva su tutte la continuità della membrana ricingente; che in alcuni giungeva fino al dorso ed alle scapole, e che in quest'ultimo caso costituiva ciò che gli antichi chiamavano pleuritide dorsale. » Op. cit. L. I, C. X, p. 8.

7. « Nella pleuritide dorsale, il dorso duole come se fosse piagato, l'ammalato sospira ed ha la respirazione interrotta. Da principio sputa poco, ma alla terza e quarta giornata sputa una sanie quasi sanguigna. »

8. Opp. omnia T. IV, Edit. Genev., 1762, p. 328.

tinua, tosse vuota, essendo l'infiammazione quasi fuori del torace, sicchè il polmone non poteva assorbire il siero proveniente dalle parti infiammate. Fra i segni patognomonici annoveravasi il dolore al dorso, la membrana affetta era non quella che si stende sulle coste, ma quella che tappezza le vertebre. Fra i segni dimostrativi annoveravansi le orine affatto vinose, come se fossero tinte da molto sangue in esse disciolto; aspetto che prendevano a motivo che si trovava affetto insieme il fegato. Tutti questi sintomi mi fecero molto timore, onde consultai IPPOCRATE intorno a questa malattia per sapere se per avventura siffatto colore delle orine si presentasse ordinariamente nella pleuritide dorsale. Questo maestro intorno ad una tale affezione scrive le seguenti parole: « *Nella pleuritide al dorso, duole il dorso stesso come se vi fosse una piaga, l'ammalato sospira ed ha la respirazione irregolare. Da principio sputa poco, ma al terzo o quarto giorno sputa una sanie quasi sanguigna.* » Più cose trovai in questo passo degni di nota. Lo stesso IPPOCRATE parlando del morbo dorsale che egli chiama *νοτιάδα*, e che ha qualche affinità colla pleuritide dorsale, così scrive: *Duole il dorso e fanno male gli inguini, ed al terzo o quarto giorno si ha pisciamento di sangue*¹: l'infiammazione adunque risiede nelle parti inferiori del torace. In due maniere poi si può spiegare perchè si legga *orina sanguinolenta*, cioè o perchè per il calore e per l'infiammazione il siero ed il succo dell'orina prendono l'apparenza vinosa, a motivo che vi si mischia molta bile; o perchè si frammischi veramente il sangue all'orina stessa, trasportato in certo qual modo nella vescica, giacchè questo fenomeno si può interpretare nel medesimo modo. Infatti le infiammazioni e le enfiagioni infiammatorie insorte nelle regioni della spina possono esser tolte da una dissenteria sanguigna, o da un pisciamento di sangue: e per ciò IPPOCRATE disse: *Un copioso flusso di sangue fa scomparire la distorsione della spina con difficoltà di respiro; il flusso di sangue può aver luogo per le nari, per le orine o per l'alvo*². E per parlare di coteste orine sanguigne (che, giusta i pronostici di IPPOCRATE, quando compajono da principio, indicano una malattia lunga) uno è il giudizio di quando compajono per il lungo, altro quando il dolore è puntorio, come nella malattia dorsale, nella *contorsione della spina*, e nella pleuritide al dorso. E per parlare in genere, non ho mai osservato le orine così sanguigne e sature di bile. In quelle affezioni adunque, troviamo due sintomi rari: l'uno il pisciamento sanguigno, l'altro la *difficile respirazione a corpo*

1. Lib. II, de morbis.

2. De Coarctis.

eretto, il che è cosa nuova nelle malattie del torace. IPPOCRATE nel libro *De Coacis* fa menzione di una certa qual pleuritide, nella quale il dorso rosseggia per risipola prodotta dall' accelerato afflusso del sangue della vena toracica, per la quale succede la pleuritide dorsale, della quale trattasi in questo luogo: questa differisce dalle altre. Vi si osservano dolore al dorso, *lamenti e oppressione di respiro*. Tra i sintomi certi notasi che *tale pleuritico, quando siede, maggiormente tossisce ed ha il respiro più difficile, mentre dovrebbe succedere il contrario*. Frattanto quello che ci fece maravigliare in questa malattia fu l'escrescenza di un'orina sanguigna; e o era sangue, o siero del medesimo, o non so cosa fosse, perchè a me parve che fosse sangue effuso e misto coll'orina¹. Però anche da questi dubbj di BALLONIO traluce un raggio che indica trattarsi di una malattia della colonna vertebrale, malattia che è indicata anche dalle parole di CONTIGIO, che così si esprime: « In questi anni, nelle nostre vicinanze (*Helmstadt*), frequenti presentaronsi le peripneumonie, e non poche erano maligne e manifestamente contagiose, e spesso mortali. In esse potemmo osservare ancora, — che oltre la malattia al petto, primieramente manifestaronsi dolori alle scapole, al dorso, agli arti, poi una certa rigidità della spina ed un'impotenza al moto negli arti, e dirò quasi delle leggiere paralisi². » Finalmente anche dalle nostre osservazioni emerge la similitudine di questa malattia colla pleuritide. Il dottore BENIEWSKI racconta le seguenti storie³: — Osservazione I.^a Una cuoca di anni trenta, essendosi esposta al freddo col corpo in sudore, fu colta da febbre, accompagnata da violento dolore delle vertebre del dorso esasperantesi pel tatto, da gran difficoltà di respirare, ansietà, sensazione di peso intorno allo sterno, intirizzimento del braccio sinistro, e da tosse secca arrecante qualche sollievo alla respirazione. Il decubito sul lato sinistro divenne impossibile, e rimase facilissimo quello sul dorso. Due salassi le furono fatti in sua casa, e furono seguiti da sollievo momentaneo. Con tali sintomi l'inferma fu ricevuta in Clinica, il decimo giorno di dicembre ed il duodecimo della sua malattia. Il suo male fu dichiarato un reumatismo dorsale, accompagnato da affezione catarrale. Quindici once di sangue le furono levate con dodici ventose scarificate applicate sulle parti laterali del dorso, e con tal buon esito, che tutti i sintomi scomparvero immediatamente, tranne la febbre, la tosse, e un leggiero dolore sternale. Fu data una decozione di altea con addizione di nitro, ed il quattordicesimo giorno della malattia, la febbre, pre-

1. L. c.

2. L. c. § XVII.

3. *Diss. de rhachialgitide pneumon.**et praesertim pleuritidem dorsalem mentiente. Vilnae 1821.*

ceduta da esacerbazione, terminò per una crisi di sudore. Cessò poi la tosse, ed un vescicatorio fece finire il dolore sternale. — *Osservazione II.^a* Una donna di venti anni, e di recente sgravata, entrò nella Clinica medica di Vilna il 6 dicembre 1818, ventesimo giorno dopo il suo felice parto, e quinto della sua malattia. Era tormentata da febbre acuta, accompagnata tuttavia da polso debole e respirazione gemente, e non poteva stare a sedere, senza piegare il tronco all'innanzi. Non reggeva in veruna guisa sul fianco, poteva appena parlare, soffriva sensazione di peso verso lo sterno, acuto dolore dalla nuca al sacro, e torpore nelle braccia. A tali sintomi univansi tosse debole seguita da sputi presentanti alcune strie sanguinolente, orina abbondante ed acquosa. Il torace, percosso secondo i precetti dell'arte, risuonava come fosse sano. Apparendo essere la malattia una rachialgia unita ad affezione catarrale, furono applicate sedici ventose scarificate sui lati della colonna vertebrale, e internamente si prescrisse una decozione mucilagginosa nitrosa. Si ottennero otto once di sangue dalle ventose, ed il dolore subito scomparve, e con esso la difficoltà di respirare e di coricarsi, come pure il torpore delle braccia. Non rimase che febbre debolissima e poca tosse, i quali incomodi si dileguarono il settimo giorno del male, dopo un sudore universale e deposito puriforme nelle orine. — *Osservazione III.^a* Un infante di quattordici mesi, tuttavia da latte, fu preso da febbre, e la sua respirazione divenne difficile e gemebonda. Un medico chiamato, prendendo questa malattia pel croup, fece applicare otto sanguisughe sul collo, ed ordinò una mistura nitrata per uso interno. La sera, i sintomi parvero scemare, ma il giorno dopo crebbero in gravità. Ai sintomi sopraindicati e cresciuti si unirono l'ansietà e l'agitazione del corpo. Un altro medico chiamato in consulta, sospettando trattarsi di catarro soffocante, consigliò l'applicazione d'un vescicatorio sul petto e l'uso del muschio. Il terzo giorno sopraggiunsero convulsioni, ed il bambino morì. L'autossia mostrò la laringe, la trachea, i bronchi ed i polmoni nello stato normale. Ma si trovò sul collo una macchia livida della grandezza d'una nocciuola: il canale vertebrale venne aperto in quel sito, e la *midolla spinale cervicale*, siccome le *meningi* che l'avvolgono, furono trovate *infiammate*; i vasi sanguigni di coteste parti sembravano in certo modo iniettate artificialmente. Inoltre, il canal vertebrale conteneva all'incirca tre once di serosità. Chiaro risultò allora dipendere la malattia dalla percossa d'un libro che si era lasciato cadere sul collo di quell'infante. Nè fa maraviglia che vi sia tanta somiglianza fra queste due malattie, perchè, infiammata la midolla spinale al dorso, ne rimangono lese le funzioni dei nervi che vanno al torace, donde proviene la grande difficoltà di respirare, che si unisce al dolore del dorso. — Distinguesi la rachialgitide dalla

pleuritide per ciò che nella prima il dolore si risente al corpo delle vertebre; l'ammalato (se non ha molto piegato in avanti il corpo) respira più difficilmente quand'è seduto; sente piuttosto un'oppressione che un dolore al petto; ansando manda certi gemiti soffocati, particolari; non può piegare il torace dai lati, e spessissime volte si lagna di torpore ai bronchi. Difficilissima per altro riesce la diagnosi allorchè la rachialgia è complicata con un'affezione catarrale, come ci è occorso nella nostra pratica di osservare.

X. In quella maniera che la blefarite propagata alla congiuntiva dell'occhio dicesi blefaro-ottalmia¹; la pleurite comunicatasi alla pleura polmonare si chiama *pleuropneumonia*². La presenza di siffatta malattia si desume dal vedere che ai sintomi caratteristici della pleuritide si aggiungono quelli proprj dell'infiammazione del polmone medesimo.

XI. I sintomi della pneumonia poi sono: la febbre con polso per lo più molle, qualche volta duro, pieno, e le guance rosse come se fossero tinte col belletto. — (La difficoltà che la circolazione del sangue deve incontrare entro i polmoni, rende chiara ragione del motivo per cui il polso è molle piuttosto nella pneumonia che nelle pleuritide. Giacchè tutte le volte che il ventricolo destro del cuore prova difficoltà a svuotarsi del sangue che contiene entro l'arteria polmonare; ne sgorga tanto meno dalle vene polmonari entro il ventricolo sinistro, e minor quantità ne va per l'aorta. Le sezioni dei cadaveri delle persone morte di peripneumonia mostrano sempre delle congestioni di sangue verso il ventricolo destro del cuore, locchè è constatato inoltre dal rossore delle guance e dalla tensione dell'ipocondrio destro, perchè, non potendo il sangue della vena cava discendente ed ascendente, versarsi liberamente entro il ventricolo destro, d'altronde già zeppo di sangue, deve necessariamente formarsi una congestione di sangue nelle vene giugulari e nella porta.) — Oltre questi sintomi notansi parimenti i seguenti: orina rossa, respirazione difficile (la quale difficoltà di respiro frequentemente non è avvertita dal medico, quando non faccia attenzione al diaframma, per mezzo del quale anzi che per quello del torace, che l'ammalato teme di dilatare, si compie principalmente la respirazione), faticosa, ansante (qualche volta si fanno quaranta respirazioni in un minuto, con pericolo di soffocazione), la loquela interrotta (sicchè l'ammalato non può

1. Vedi il trattato delle malattie degli occhi.

2. Dal greco Πλευρά, pleura, περί, intorno, πνεύμων, polmone. Cfr. AMMAN, Diss. aeger pleuropneumonia laborans. Basil, 1687. KUDOWSKI, diss. de pleu-

roperipneumonia. Erford., 1721. BOURGARD, diss. de pleuropneumonia. Argent. 1754. BAUER, diss. de pleuropneumonia. Ingolst. 1774. BARONIUS, de pleuropneumonia. DEPLAIGNE, Recueil d'obs. de méd. Juill. 1757, T. 7, p. 168.

narrare la storia della propria malattia se non difficilmente e a poco a poco ¹⁾, dolore al petto (frequentemente leggero ²⁾, interno, riscaldante, oppressivo, lancinante, ora in ambidue i lati, ora in un solo), esacerbato dalla tosse (che da principio è secca, poi accompagnata da sputi puriformi, tenaci, viscidì, spumosi, gialli, verdastri, spesso sanguigni ³⁾, o dal decubito (che in questa malattia riesce più comodo sul lato affetto), ed ansietà ai precordii. Credesi volgarmente che l'aria espirata sia più calda; ma noi abbiamo piuttosto riscontrato il contrario; locchè può facilmente spiegarsi riflettendo alla breve dimora che fa l'aria nel polmone, quando la respirazione è tanto concitata. A malattia avanzata, il torace, percosso conformemente alle regole dell'arte, manda ordinariamente un suono oscuro, e questo in tutta l'estensione della sua periferia, quando siano infiammati ambidue i polmoni, oppure da un sol lato, quando non è infiammato che un solo polmone ⁴⁾.

1. « Tutti poi quelli che vengono presi da questa malattia, quando parlano, proferiscono brevi parole e interrotte da ansamenti. » G. P. FRANK, l. c. p. 128.

2. L'illustre SOEMMERING, fra gli altri, avvertì che il parenchima polmonare riceve pochi nervi, almeno in confronto dei bronchi (Vedi *Ueber d. Bau d. Lungen*. Berlin, 1808). Da questa conguizione resta spiegata la mancanza di grave dolore che si osserva in molte peripneumonie. Ond'è che disse benissimo CELSO: « Questo genere di malattia (la pneumonia) è più pericolosa che dolorosa. » (Lib. IV. C. 7). Una tale assenza del dolore poi, il polso molle, la respirazione a prima vista non affannosa, fanno sì che la pneumonia sfugga alle indagini del medico più sovente della pleuritide. Un tale errore (in cui io stesso incorsi più volte nella mia gioventù) è facile principalmente sul primo apparire del male, quando non è ancora pienamente sviluppato. Siccome però in questa malattia non si può aspettare alcun vantaggio dagli sforzi dell'arte se non a malattia recente, è giuocoforza conchiudere che molti ammalati che si sarebbero potuti salvare, muojono per effetto d'aver troppo tardi conosciuta la malattia. Il perchè io esorto quanto so e posso i medici, onde appena gli si presenta un ammalato con febbre, orina rossa, senso oppressivo di caldo al petto, rosse le guance, e tosse con sputi vi-

scidì, e principalmente se questi presentano qualche traccia di sangue, non trattino leggermente la malattia, quantunque in apparenza leggiera, e la combattano energicamente coi mezzi che indicheremo più avanti.

3. « Quando uno sputa sangue spumante, quel sangue viene dal polmone. » Hipp. Aph. XIII, Sect. V: « De tous les symptômes de la peripneumonie (pneumonie) le seul qu'on puisse regarder comme pathognomonique, par ce qu'il n'existe que dans cette maladie (?), est l'expectoration de crachats d'un blanc légèrement jaunâtre ou verdâtre, un peu demi-transparens mêlés de bulles d'air qui ne peuvent s'en échapper à raison de la viscosité de cette matière, viscosité tellement tenace, que l'on peut souvent renverser le vase et le tenir longtemps dans cette position sans que les crachats, quoiqu'en grande abondance, se détachent de ses parois. » LAENNEC, l. c. pagina 170.

4. Mi guarderò bene per altro dal dire con LAENNEC (l. c., p. 171): « La percussion de la poitrine suivant la méthode d'AUENBRUGGER, est un moyen beaucoup plus sûr (!) que l'examen des symptômes extérieurs pour reconnaître la peripneumonie à quelque époque (!) que ce soit de la maladie. » — Una più attenta osservazione poi ci mostrerà cosa debbasi pensare delle lodi che quest'autore comparte allo stetoscopio, ove dice: « L'exploration par le cylindre . . . in-

Imperocchè siccome distinguiamo le ottalmie che prendono un solo occhio da quelle che li affliggono ambidue; così bisogna distinguere la peripneumonia destra e la sinistra dalla *doppia*. Una tale distinzione, e una ancor più esatta, perchè indica perfino quale sia il lobo affetto di un polmone, non isfuggì ad IPPOCRATE, come è chiaro dalle seguenti parole dell' ammirando vecchio: « Nelle infiammazioni dei polmoni, se la lingua si fa tutta bianca ed aspra, sono affetti ambidue i polmoni: e quando la lingua non prende quell' apparenza che da un lato, da quel lato in cui s' imbianca esiste l' infiammazione. Coloro che risentono dolore sotto una sola clavicola hanno infiammato il lobo superiore di quel polmone; quelli che lo sentono sotto ambedue le clavicole, hanno infiammati tutti e due i lobi superiori dei polmoni; quelli che risentono il dolore alla costa media, soffrono d' infiammazione al lobo medio; e quelli che lo sentono nella più bassa parte ove arriva il polmone, hanno infiammato il lobo inferiore; e coloro che sentono dolore in tutta una parte, hanno ammalati tutti quei visceri che vi corrispondono ¹. »

XII. La *pneumonia* che prende il polmone sinistro, od ambidue i lobi anteriori dei polmoni, può facilmente confondersi colla *pericarditide*, e ancor più facilmente colla *carditide* ². Così pure la *pneumonia* accompagnata da molti sputi sanguigni può aversi per una *pneumonorrhagia*.

Distinz.
dalla peri-
cardite,
e dalla
pneumo-
norrhagia.
Bronchite

XIII. Diciamo *bronchitidi* quelle peripneumonie che hanno la principal loro sede sulla membrana mucosa che tappezza i bronchi. Questa malattia ebbe varj nomi dai diversi autori, vale a dire di catarro soffocativo, catarro pituitoso, angina bronchiale e *peripneumonia nota*. « La *peripneumonia nota*, dice G. P. FRANK ³, secondo noi, è un catarro più forte dei bronchi, il quale nelle persone pituitose, obese, attempate, cachetiche, e di tessuto rilasciato; nei tempi freddi ed umidi, per l' irritazione della membrana mucosa che tappezza questi canali, e per la più abbondante e pronta secrezione della tenace pituita, ostruendo le estremità bronchiali,

dique l' engorgement pulmonaire dans tous les cas possibles (1) (l. c. p. 71): » — « Lorsqu'une péripneumonie se termine heureusement, le cylindre devient un moyen sûr (!) d'apprécier les progrès de la guérison. » (l. c., p. 175). « Dans le premier degré de la péripneumonie (§ 186), la respiration s'étend encore dans le point affecté, . . . mais elle est moins grande et moins sonore que dans les autres parties de la poitrine; elle est, en outre, accompagnée,

dans l' inspiration surtout, d'une espèce de crépitation ou de râle léger, dont le bruit peut être comparé à celui du sel que l'on fait décrepiter en le chauffant dans une bassine. » (l. c. p. 172). « Le second et le troisième degré de la péripneumonie (§ 188 e 192), se reconnaissent à l'absence totale du murmure produit par la respiration. » (l. c.).

1. Coac.

2. Cfr. il Cap. della carditide.

3. G. P. FRANK, l. c.

minaccia assai prontamente di soffocare l'ammalato. » Altri però sotto il nome di peripneumonia nota intesero di disegnare una peripneumonia più mite, senza febbre, ed anche l'infiammazione dei muscoli intercostali ¹. Di questa malattia adunque sotto i suddetti nomi trattarono ARETEO ², AEZIO ³, ATTUARIO ⁴, SYDENHAM ⁵, (il qual ultimo così scrive: « Al primo insulto della febbre l'ammalato ora si sente caldo, ora ha freddo. Soffre vertigini, e lagnasi di dolore di capo lancinante ogni volta che tossisce un po' fortemente; l'orina è torbida e intensamente rossa. Il sangue estratto dalla vena somiglia a quello dei pleuritici. La respirazione è molto frequente, celere ed affannosa. Se si muove in modo da eccitare la tosse ed altrimenti, duole il capo come se le pareti di esso si spezzassero. Duole anche tutto il torace. Il restringimento dei polmoni può essere sentito anche dagli orecchi degli astanti ⁶.) »

— FEDERICO HOFFMANN (dal quale abbiamo le seguenti parole: « In questa malattia l'ammalato respira con somma difficoltà ed ansietà, e siccome, quantunque i bronchi sieno pieni di un umore viscido sieroso che si secerne dal sangue, non vengono ciò nondimeno emessi sputi di sorta; l'aria che vi penetra manda entro i tubi bronchiali uno strepito ed un russo, finchè, impedito affatto l'accesso dell'aria, l'ammalato ne rimanga soffocato. Prima che avvenga questo accidente, il polso spesso qualche ora prima si fa intermittente, a poco a poco diventa più piccolo, e scompare quasi interamente. Talvolta osservasi il turbamento della mente con freddo delle estremità.) » — La descrissero inoltre SIMS ⁷ e SELLE ⁸. La vera causa però di questa malattia, cioè l'infiammazione dei bronchi, fu indicata primieramente da G. P. FRANK ⁹ colle seguenti parole: « Siccome poi l'infiammazione penetra più profondamente per la trachea ed entro i bronchi; così nel primo caso presenta una specie di tracheitide, e nel secondo assume l'aspetto di una peripneumonia, nel quale ultimo caso, in centinaia di cadaveri da noi aperti, trovammo quasi costantemente la *flogosi dei bronchi interni*. » Noi abbiamo seguito l'esempio del padre e maestro nostro ¹⁰, e lo seguirono altri ¹¹. Di bronchitide

1. ORTLOF, l. c. § 3.

2. Περὶ χρόνιων παθῶν, Βιβλ. Α', Κεφ. ι' in fine.

3. Tetrab. II, IV, 68.

4. Methodus medendi, T. II, 48.

5. Opera universa Lond. 1705, C. 4, de peripneumonia notha.

6. Med. rat. Sect. I, XVIII, 46.

7. Bemerkungen über epidem. Krankheiten, a. d. E. von MÜLLER. Hamburg, 1775, p. 33.

8. Medicina clinica, oder Handb. d. med. Praxis. Berlin, 1793, p. 79.

9. L. c. Cfr. anche l'Interpr. clin. Tub. 1812, p. 110-128, dello stesso autore.

10. Vol. I, Parte I, Capo VI, § LXV, N. 6. « . . . avrai una giusta idea delle febbri catarrali, almeno delle più violente, se le considererai come un'infiammazione dei bronchi, ossia per una bronchitide.

11. VETTER, Aph. aus d. pathol. Anat. Wien, 1803, § 431.

parlarono poi chiaramente BROUSSAIS¹ e CHEYNE², onde a BADHAM non rimane che la lode di aver scritto la prima monografia intorno la bronchitide³. A lui tenne dietro HASTINGS⁴. La bronchitide per lo più nasce da freddo preso a corpo riscaldato, da contagio sia del morbillo, sia della tosse ferina, dal croup⁵ o per colpa di corpi stranieri caduti entro i polmoni. Assale spessissime volte i fanciulli ed i vecchi, non di rado gli adulti, massime i maschi, sul fiore dell'età. Incomincia questa malattia improvvisamente con febbre (con polso frequente, spesso dretto, contratto, appena forte, calore secco della cute, maggiore in sulla sera; sete, anoressia, orina torbida molto carica) e con un senso di costrizione, di tensione, di peso e di ardente prurito nel petto. Respirazione frequente con rumore come di russo. Facendo una profonda inspirazione si ha un insulto di tosse secca. L'ammalato può giacere sopra ogni lato, ma sta più volentieri seduto che sdraiato. Due o tre volte al giorno prova difficoltà di respiro con aumento di tosse, che esacerba il dolore alla fronte⁶, quando questo esiste. In alcuni si nota la raucedine. Tutti questi mali, qualche volta mortali fino dai primi giorni della malattia, per lo più sogliono durare una settimana. Allorchè la malattia prende buona piega, la tosse dopo il quarto giorno si fa umida, e l'ammalato emette con sollievo degli sputi mucoso-puriformi (misti qualche volta a strisce di sangue, o col corpo straniero anteriormente caduto entro i polmoni). Altre volte la tosse continua secca, la respirazione diventa più difficile, l'ammalato perde le forze, si fa livido in faccia e muore soffocato.

XIV. Abbiamo già avvertito che le *febbri catarrali* differiscono dalla bronchitide soltanto per il grado loro, di modo che le più dalle feb. catarr. e dal morbillo

1. *Hist. des phlegmasies ou inflammations chroniques*, T. I, p. 75. Paris, 1800. — « Et la membrane muqueuse qui tapisse l'intérieur de cette bifurcation (des bronches) étoit rouge, épaisse et enduite en plusieurs endroits d'une exsudation blanchâtre, analogue a celle du croup. Cette disposition commençait dans chaque bronche à deux pouces à-peu-près au dessous de la division de la trachée, et se perdoit dans chaque parenchyme en se confondant enfin avec l'induration. »

2. *The Pathology of the Larynx and bronchia*. Edinb. 1809. *Of the epidemic peripneumony of Children*, p. 187—195. « in dissection we scarcely find the effects of the disease corresponding with what we should expect from the severity

of the symptoms. The only very distinct morbid appearance is increased vascular action of the bronchial membrane. The secondary effects of the diseases are effusions into the cavities of the thorax and pericardium and cellular substance of the lungs. »

3. L. c.

4. *Abhandl. über d. Entzündung d. Schleimhaut d. Lungen*. A. d. E. übers. v. G. VON DEM BUSCH. Brem. 1822.

5. Cap. III, § X, N. 1 (94).

6. Il dolore alla fronte non appartiene per verità ai sintomi caratteristici della bronchitide, e frequentemente sembra che sia dovuto alla complicazione di questa malattia colla corizza dei seni frontali.

forti delle prime si possono annoverare fra le bronchitidi ¹. Guardiamoci per altro dall'abusare del nome di bronchitide nei casi in cui la presenza dell'inflammazione non è constatata dal dolore nel petto, e dalla difficoltà di respirare! Abbiamo già detto che il contagio *morbilloso* può eccitare la *bronchitide* ². Onde distinguere lo stadio di invasione di questo esantema dalla bronchitide genuina, bisogna tener conto dell'età e della condizione dell'ammalato, non che dell'annua costituzione.

Bronco-
pneumo-
nia e bron-
co-pleu-
rite

XV. Non si può dubitare che l'inflammazione possa propagarsi dai bronchi al parenchima polmonare, giacchè vi sono tante malattie che invadono coi sintomi della bronchitide, e terminano con quelli della peripneumonia che tengono loro dietro, e poichè nei cadaveri si riscontrano simultaneamente i segni dell'inflammazione dei bronchi e del parenchima polmonare, com'è attestato anche dal seguente brano di G. P. FRANK ³. «Noi, dice egli, non abbiamo mai veduto nè fino a questo giorno, nè più tardi, alcuna inflammatione del polmone, senza che fosse accompagnata da più o meno grave inflammatione anche dei bronchi; ed ogni qualvolta trovammo, nelle sezioni cadaveriche, una *bronchitide* grave, abbiamo pur anche trovato il parenchima polmonare molle, duro, accresciuto di peso, e contenente raccolte di materia puriforme ⁴.» Quando la malattia è costituita di questa maniera, non v'ha motivo che impedisca di chiamarla *bronco-pneumonia*. Non è rara neppure la complicazione della *bronchitide* colla *pleuritide* (*bronco-pleuritide*), locchè, secondo noi, viene indicato e dalla simultanea esistenza dei sintomi della flogosi dei bronchi e della pleura ⁵, e dalla gran quantità di siero stravasato nella cavità della pleura che si presenta bene spesso nei cadaveri de' soggetti morti di bronchitide ⁶. Qualora poi l'incendio si appiccasse a tutti gli organi della respirazione che trovansi nel petto, la malattia dovrebbe prendere il nome di *peripneumonia*.

1. Vol. I, Part. I, Cap. VI, § LXV, N. 6.

2. N. 13.

3. Interpr. clin. l. c. p. 425. Confesso di avere qualche volta trovati infiammati i soli bronchi senza alcuna traccia di malattia ai polmoni.

4. G. P. FRANK veramente dice (l. c. p. 426), potersi l'inflammazione dei bronchi produrre il dolore laterale, senza che sia infiammata la pleura. Ma io mi accordo piuttosto con ALBERS (nota 81 all'opera di BADHAM) il quale dice: «Wenn ein stechender Schmerz dabei statt findet, so ist wahrscheinlich Pleu-

ritis oder Peripneumonia mit der Bronchitis verbunden.»

5. Così insegnano le osservazioni di BADHAM (l. c. 4, Kap.) e le mie. —

6. «Uebrigens läßt die bei den Leichenöffnungen in der Brusthöhle gefundene ungeheure Menge von Wasser glauben, dass die Pleura doch entzündet gewesen sey, welche eben durch diese grosse Ausschwitzung des Serum gehoben worden war; wenigstens so, dass nach dem Tode nur geringe Spuren der Entzündung wahrgenommen werden konnten.»

ALBERS, l. c. p. 81.

XVI. Determinata la sede della peripneumonia, bisogna studiarne l'indole; giacchè la stessa e medesima causa delle peripneumonie, a seconda della diversità del temperamento e dello stato del corpo su cui agiscono, secondo la diversità dell'annua costituzione e la natura delle malattie dominanti, e giusta le varie circostanze particolari sogliono eccitare malattie tanto differenti l'una dall'altra che un metodo di cura conveniente ad un caso, riuscirebbe nocivo ad un altro. Tali differenze furono indicate da tutte le scuole, da GALENO¹ fino a noi, costituendo varie specie di peripneumonie. Noi stabiliremo le seguenti.

Indole
delle
peripneu-
monie

XVI. Chiamiamo *traumatiche* quelle *peripneumonie* che debbono l'origine loro alle violenze sofferte esternamente dal torace, od a corpi caduti nei bronchi, od a vapori acri in essi introdottisi. A conoscere la prima di queste cause richiedesi bene spesso l'esplorazione della superficie esterna del torace, nella quale bisognerà far attenzione principalmente alle fratture delle coste², alle ferite, alle ernie, ed all'enfisema del polmone. Nei bambini bisognerà osservare se mai fosse caduto qualche corpo straniero nelle vie aeree, e ciò tanto più qualora la malattia siasi manifestata repentinamente e senz'altra causa manifesta. Imperocchè le peripneumonie traumatiche hanno per carattere distintivo che incominciano improvvisamente nella parte infiammata, non traendo in consenso tutto il corpo se non più tardi.

Peripn.
trauma-
tiche

XVIII. Le peripneumonie infiammatorie, che sono le più frequenti di tutte, cominciano con freddo forte molto protratto³. Vi vanno soggetti principalmente coloro i quali soffersero già prima delle emorragie⁴, erano dediti alle bevande fermentate, non eccettuati i vecchi; — poichè non v'ha nulla di più falso

Peripn.
inflam-
matorie

1. Lib. I, de cris. Cap. 5. GALENO aveva diviso la peripneumonia secondo i quattro umori in sanguigna, biliosa, pituitosa, e melanconica.

2. Conobbi un caso in cui alcuni dottori in medicina avevano curata con una farragine di rimedj interni beccichi ed espettoranti una pneumonia prodotta da frattura delle coste, senza conoscere la causa. Bravissimi coloro che non disgiungono la pratica medica dalla chirurgica!

3. BAGLIVI, Prax. med. L. I, nell'App. alla pleuritide, § I, dice: « Ond'è che le pleuritidi accompagnate da freddo sono vere pleuritidi infiammatorie, e che in esse gioverà il salasso, quando questo non sia controindicato da tutte le altre circostanze. » In seguito aggiun-

ge: « Se poi non invadano col freddo, sogliono essere spurie, e dipendere da altre cause, non già da infiammazione. » Lo stesso, ivi. Ho già avvertito in altra mia opera (Vedi i miei Atti clinici, An. II, p. 55), che si possono dare sotto questo riguardo delle eccezioni.

4. « E perchè i corpi molto soggetti alle emorragie, per lo più sono di complessione sanguigna e inclinati a spastici stringimenti nel basso ventre, ne avviene che i giovani, i quali soffrono abbondanti epistassi, sputo sanguigno, e precoci emorroidi, molto facilmente, alla più piccola causa occasionale, vengono colte da febbri pleuritiche e pneumoniche. » FR. HOFFMANN, med. rat. syst. T. IV, Sect. V, C. 6, § VIII.

dell'asserire che i vecchi non vanno molto soggetti alle malattie infiammatorie. Noi curammo le molte volte vantaggiosamente con ripetuti salassi delle pneumonie in persone ottagenarie. Quando la malattia, come bene spesso avviene, ha la sua sede nel parenchima polmonare, bisogna far bene attenzione che la mollezza del polso, comune nelle pneumonie ¹, ci faccia credere non trattarsi di una malattia infiammatoria.

Peripn. reumat. e metastat. XIX. Le *peripneumonie reumatiche* hanno origine da soppressa traspirazione, e sono accompagnate da febbre con sintomi reumatici ², e principalmente da forte dolore di petto che muta spesso di luogo. La sede principale della malattia è la pleura sì costale che polmonare. Qualora poi la causa reumatica (o esantematica) si propaghi alla mucosa dei bronchi, si avrà una *bronchitide*.

Peripn. gastrica, biliosa e verminosa XX. Le *peripneumonie gastriche*, e principalmente le *biliose* furono egregiamente descritte da BALLONIO ³, PORTAL ⁴, COLOMBIER ⁵, LEPECQ DE LA CLOTURE ⁶, STOLL ⁷, ROMAIN ⁸, ACKERMANN ⁹, JANSEN ¹⁰, GUIDETTI ¹¹, e da altri ¹². Dominano spesso epidemicamente (massime d'estate, quando la costituzione annua è favorevole alle malattie gastriche) tra le plebe mal nutrita, e le persone dedite alla ghiottornia, o rattristate da patemi disgustosi. Frequentemente vestono la forma della *pleuritide* o della *pleuro-pneumonia*. La malattia comincia con una febbre a sintomi gastrici. L'aspetto medesimo del malato (il giallore cioè della faccia e degli occhi, il rossore circoscritto delle guance, il pallore del naso e delle labbra) accennano ad uno stato gastrico. Notansi inoltre gravezza di capo, amarezza della bocca, sputi giallastri ¹³, esacerbazioni vespertine e remissioni mattutine molto chiare, grande abbattimento di forze, con polso spesso piccolo, molle, irregolare. Il vomito spontaneo e la diarrea biliosa mitigano i sintomi, alcuni dei quali, come a mo' d'esempio l'abbattimento delle

1. N. 11 (92).

2. Vol. I, P. I, Cap. VI, § LXIV, 3. Goett. 1787.

3. Opp.

4. *Dict. des sciences médicales*, l. c. 1790.

p. 405.

5. *Code de médecine militaire*, T. 4, p. 89.

6. *Obs. sur les maladies épidémiques*. Paris, 1776.

7. *Rat. med.* P. II, V. VII, p. 112, 117, 346.

8. *Essai sur la manière de traiter les péripneumonies bilieuses*. Mez. 1779.

9. *Pr. pleuritidis biliosae brevis adumbratio*. Kilon. 1785.

10. *Diss. de peripneumonia biliosa*.

Goett. 1787.

11. *Diss. de pleuritide biliosa*. Heidelb.

12. CHATELANAT, in *Museum der Heilk.*

2, B. CAUCANOS, *filis* in *Annales de la soc. de méd. pratique de Mont. T. 32*, p. 317.

13. Che questo color giallo debba attribuirsi non già a bile, ma a poca quantità di sangue misto a molto muco od umore puriforme, io conchiudo da ciò che se il medico assaggia siffatti sputi, quantunque abbiano un aspetto bilioso, non ne risente mai un sapore amaro.

forze e la cattiva condizione del polso si fanno più gravi pei ripetuti salassi. Bisogna guardarsi dall'istituire la diagnosi di questa peripneumonia, dietro uno o due soli sintomi gastrici; perchè non di rado avviene che pneumonie estremamente infiammatorie (per non parlare della carditide) presentino l'apparato dei sintomi gastrici, e principalmente il vomito bilioso. Nè ciò è sorprendente, poichè in quella maniera che uno stimolo situato nell'addome può eccitare uno stato infiammatorio del polmone, così lo stimolo infiammatorio del polmone può far nascere un disordine gastrico, essendochè la corrispondenza nervosa del *pneumo-gastrico* si esercita egualmente dal basso in alto e dall'alto in basso. Nello spiegare l'origine dei sintomi gastrici, bisogna tener conto non solo del consenso nervoso, ma anche della *pletora addominale* (per la difficoltà che prova a svuotarsi la vena cava ascendente¹) e dell'*infiammazione del fegato* (perchè le peripneumonie, principalmente nei soggetti emorroidarj, nei bevitori, e in quelli che soffrono di patemi, si associano d'ordinario coll'epatitide²). Della *peripneumonia verminosa* parlarono molto a lungo QUERCETANO³, PAULLINI⁴, SCHENK⁵, RIVERI⁶ ed altri⁷. Ne sospettiamo la presenza quando l'età dell'ammalato, il paese e l'annua costituzione siano favorevoli allo sviluppo delle affezioni verminose, quando il polso si fa qualche volta piccolo, molle, debole e ineguale, quando gli ammalati provano una sensazione, come se avessero qualche cosa che rimontasse loro per la gola, e minacciasse di soffocarli, quando ora si sentono caldi e sono rossi, ora hanno freddo e diventano pallidi, e quando emettono sia per vomito sia per l'alvo, dei vermi. Non bisognerà per altro dimenticarsi che tale evacuazione può essere anche accidentale.

XXI. Si è già avvertito che le *febbri intermittenti* possono presentarsi sotto la *larva della peripneumonia*⁸. Tali *peripneumonie intermittenti periodiche* furono descritte da MORTON⁹, SE-

Peripn.
intermitt.

1. § XXXII, N. 2 (94).

2. *Pleuritis hepatica* di BIANCHI (Hist. hepat. Spec. I, T. I, p. 234).

3. Pharmac. dogm. rectific. C. 3, pagina 654.

4. Misc. Ac. N. C. Dec. 3, An. 4, p. 444, Obs. 68.

5. Lib. II, Obs. 92.

6. Cent. I, Obs. 75.

7. HUFELAND's Journ. 6, B. p. 326—329. ROUSTAN, Journ. de méd. T. IX, p. 269. REVELTAT, in *Annal. de la soc. de méd. prat. de Montpellier*, T. 4, P. I, p. 302.

8. P. I, Vol. I, Cap. II, § XXIV, 2.

9. De intermitt. diagnosi, p. 33. Pyret. p. 444.

NAE ¹, TORTI ², HAEN ³, STRACK ⁴, MEDICUS ⁵, BLOM ⁶, HOVEN ⁷, G. P. FRANK ⁸, e da altri ⁹; e noi ne vedemmo non poche in Lombardia ed in Austria, di modo che restiamo sorpresi che REIL ¹⁰ ne abbia messa in dubbio l'esistenza. Questa malattia comincia, come le febbri intermittenti perniciose, per lo più con vertigini, brividi di freddo e vomito. In seguito si manifesta un dolore intorno l'una o l'altra mammella, e questo dolore, secondo i casi, è pungente, ardente, ottuso, quasi sempre più forte durante una profonda inspirazione. La respirazione si fa difficile, ed avvi forte tosse secca. Tali sintomi, al comparire del calore che ben presto si manifesta, giungono al loro più alto grado di violenza, e l'ammalato delira, e rigetta sputi puriformi e quasi sanguigni. Un sudore universale, e le orine o giumentose, o fornite di sedimento laterizio, d'ordinario mettono fine temporariamente al male, così che diresti che l'ammalato entra in convalescenza. L'apiressia dura sei, otto, e qualche volta per ventiquattro ore; dopo le quali si manifesta un nuovo insulto simile al primo, e così alternativamente fino alla guarigione completa od alla morte. Vedemmo questa malattia sotto forma di febbre terzana doppia, i parossismi della quale non erano accompagnati dai sintomi della peripneumonia se non a giorni alterni. La diagnosi della peripneumonia periodica non è difficile quando si visiti l'ammalato di giorno e di notte, e quando si tenga conto delle repentine mutazioni alternate in peggio ed in meglio, insolite d'altronde nelle peripneumonie, e del carattere epidemico favorevole alle febbri intermittenti.

Peripn.
artritica

XXII. Avviene talvolta che, non potendo la *podagra* o la *risipola* abituale svolgersi alle estremità, si sviluppa una malattia supplementaria nei polmoni e principalmente nei bronchi. Altre volte un semplice catarro, sopravvenuto accidentalmente all'epoca in cui d'abitudine si manifesta il parossismo della *podagra*, determina lo sviluppo di questa malattia nei bronchi. In ambidue i

1. De recondita febrium natura 1759, CXVIII.

2. Therapeutice specialis ad febres quasdam perniciosas inopinatas ac repente letales, una vero china, peculiari modo ministrata, sanabilis. Mutinae, 1742, L. V, C. 5, p. 323.

3. Rat. med. T. II, p. 91.

4. L. c. p. 115.

5. Von periodischen Krankh. p. 118.

6. In MECKEL's Neuem Archiv d. pr. Arzneyk. 1, Th. p. 232.

7. Versuch über das Wechselfieber, 1, B. p. 36.

8. L. c. p. 143.

9. HORN, l. c. MARCUS, Magaz. f. specielle Therapie, 2, B. p. 337. MATTHEY Giorn. della Soc. med. chir. di Parma, Vol. 2, p. 117. BONDI, ivi, p. 125. MONTON, in Annal. de la soc. de méd. pr. de Montp. T. 27, p. 133.

10. L. c. p. 509. « Ob auch die Pneumonie vollkommen intermittirend gefunden werde, und in der Apyrexie die Entzündung vollkommen verschwinden könne, bezweifle ich sehr. »

casi la malattia, che fu descritta egregiamente da MUSGRAVE¹ e da BARTHEZ², prende il nome generale di *peripneumonia artritica*. Invade essa con brividi a lungo continuati, e con grande inquietudine, indi segue il calore intenso, poi finalmente manifestansi i sintomi della bronchitide o della pleuritide. Più gravemente oppresso del solito decumbe l'ammalato, quantunque bene spesso l'infiammazione non prenda che un lato solo del petto. Allorchè l'ammalato è quasi giunto alla convalescenza, qualche volta manifestasi un nuovo insulto del male che invade il lato opposto del petto. Lo scioglimento della peripneumonia artritica succede al comparire o del parossismo della podagra legittima, o di orina con sedimento artritico, o di sudore fetido e viscido, o di bolle.

XXIII. *Tifiche* chiamansi le *peripneumonie* che si manifestano P. tifiche con febbre, grande prostrazione di forze, e lesione del sistema nervoso, con contraddizione dei sintomi, petecchie, miliari³. Una tale malattia che si presenta ora epidemica ora sporadica, trovasi descritta da GALL⁴, CAMERARIO⁵, STAHL⁶, BALLONIO⁷, SCHENK⁸, WIERO⁹, ELLER¹⁰, SIGWART¹¹, BANG¹², HUXHAM¹³, SARCONE¹⁴, SAUVAGES¹⁵, SANDRAO¹⁶, ELSNER¹⁷, J. P. FRANK¹⁸, KREISIG¹⁹, SCHMIDT²⁰, CAPPEL²¹, HOFFMANN²², e da altri²³. Comincia questa malattia con grande prostrazione di forze, e re-

1. De arthritide anomala, Cap. XI.

2. *Abhandl. über die Gichtkrankh. Aus d. Franz. von BISCHOFF*, 2, Th. Berlin, 1803, p. 288.

3. Sinon. Peripneumonia pestilentialis, nervosa, putrida, asthenica, adynamica, ataxica, maligna.

4. Fascis de peste, peripneumonia pestilentialis cum sputo sang. Brix. 1595.

5. De pleurit. maligna miliarib. soluta. Tub. 1735.

6. Diss. de pleuritide vera maligna cum purpura alba feliciter curata. Erf. 1728.

7. Opp. T. I, Epid. et ephemer. Lib. I, p. 15. Constitutio verna a. 1571.

8. Obs. Lib. VI.

9. De obs. rar. describitur Epid. a. 1565.

10. Obs. de cogn. et curandis morbis, p. 494.

11. De pneumonitide maligna. Tub. 1763.

12. In act. reg. soc. med. Havn. Vol. I, p. 256.

13. De aëre et morbis epid. 1745.

14. L. c.

15. Nosol. method. T. II, P. I, morb. Cl.

Gen. XIII, Spec. 15. Descrive le epidemie che dominarono nel mese di febbrajo del 1741 a Forlì di Francia, — nel mese di marzo del 1745 ad Acquamorta, e nel 1747 a Melgorio.

16. Diss. historia peripneumoniae cum conditione putrida. Lugd. Bat. 1789.

17. Diss. de pneumonia putrida. Regiom. 1791.

18. L. c. p. 141.

19. Commentatio de peripn. nervosa. Lips. 1796.

20. Diss. de peripn. nervosa. Erl. 1797.

21. De pneumonia typhode seu nervosa. Goett. 1798.

22. Sur le péripneumonie typhode. Str. 1804.

23. FRANCUS DE FRANKENAU, de pleuritide cum purpura maligna letali. Misc. Acad. N. C. Dec. 3, a. I, p. 298. HILDEBRAND, de purpura alba, ab initio pleuritidem mentiente, die sexto letali. Nova acta N. C. T. 2, p. 374. CARRON in SÉDILLLOT, *Bec. period. de la soc. de méd. de Paris*, T. LX, p. 289.

pentina alterazione della faccia, ai quali sintomi tengono dietro brividi di freddo alternato con calore, indi grande difficoltà di respiro, oppressione al petto ed angustia, con tosse frequente, faticosa, ora secca, ora con sputi crudi, sanguigni, icorosi. Per l'estrema difficoltà di respirare vorrebbero bensì gli ammalati starsene seduti col tronco eretto; ma le forze vengono loro meno, e in questa posizione cadono facilmente in isvenimento. Nell'istesso tempo sopraggiunge un atroce dolore alla testa, e più che altrove all'occipite; e spesso con forti vertigini compare un delirio tacito o feroce. Ma già prima che compaja la febbre, od al primo comparire della medesima, insorge un dolore oltremodo forte al torace e molto pungente, che abbatte ogni forza d'animo; dolore accompagnato da vomito bilioso ed erbaceo. Finalmente osservansi continua veglia o sopori comatesi, secchezza della lingua, aridità e tremori e sussulti di tendini, singhiozzo, orine torbide o acquose, o nerastre, sanguigne, lisciviose, forforacee; o sudori glutinosi, abbondanti, con petecchie livide, nerastre, od eruzione miliare, o finalmente abbondante emorragia dalle nari, dall'alvo, o da altre località, e funeste all'ammalato. Qualche volta il dolore fugace sembra bensì abbandonare l'ammalato, che prova anche minor difficoltà di respiro; ma pure questi vantaggi mal compensano i tormenti che gli arrecano l'ardentissima sete, i continui deliquii, e le afte della cavità della bocca. Il sangue che si cava in questa malattia per lo più manca della facoltà di rappigliarsi, e rimane disciolto, senza formare coagulo. Vedemmo però anche in questa malattia formarsi una crosta dura, ma sanguigna che copriva il cuore. Quando il male volge a funesto fine, la scena si chiude ora con stertore mortale, ora con sopore quasi letargico, e qualche volta con convulsioni, freddo alle estremità e polso quasi impercettibile; in altri, trovandosi allo stesso tempo delle saburre gastriche ammassate nell'addome, una moderata diarrea calma alquanto i sintomi della malattia; oppure compajono degli accessi di fortunato augurio sulle parti esterne, o formansi intorno alle labbra molte ulcerette, ovvero la cute si copre, con ottimo augurio, di esantema miliare, con sudore abbondante e fetente. I cadaveri delle persone morte di questa malattia ci presentarono il polmone posteriormente turgido e infarcito di sangue, non però duro, nè pesante come nella vera peripneumonia; o ricinto di linfa coagulabile¹. « Nei cadaveri dei Forliesi, i polmoni erano coperti di punti neri, o lividi, somiglianti a grani di miglio, e pieni di un umore fermentissimo: un umore simile trovavasi pur anco nelle prime vie

1. J. P. FRANK, l. c.

unitamente a molti lombrici. Al mio arrivo a *Melgren* l'epidemia cessava, onde non potei vedere alcuna autopsia cadaverica, ma da quanto mi venne riferito dai superstiti, congetturai che molti fossero morti di infiammazioni cangrenose all'addome ed al petto ¹. » Nei cadaveri aperti da noi stessi, scoprimmo principalmente la *risipola* della superficie del polmone (pleuropneumonia). Siamo pure di opinione che le *pleuritidi* così dette *risipelatose* ², *maligne* per la maggior parte, altro non sono che peripneumonie di indole tifica o gastrica. Che la peripneumonia tifica, o, ciò che suona lo stesso, il tifo con peripneumonia si attacchi qualche volta per contagio, è tal fatto di cui non può quasi omai più aversi alcun dubbio ³. Imperocchè sappiamo che frequentemente l'invasione del tifo è contrassegnata da sintomi catarrali ⁴, dalla quale circostanza resta chiaramente spiegata la particolare azione del contagio tifico sulla membrana mucosa dei bronchi. Oltre di che spesse volte osservammo, principalmente in tempo di guerra, soldati attaccati dal tifo contagioso, che si erano esposti in seguito alle intemperie dell'atmosfera e ad altre cause delle peripneumonie, e che ne contrassero una doppia malattia, cioè il tifo congiunto alla peripneumonia. Possono finalmente le peripneumonie degenerare in diatesi tifica a cagione dell'impedita respirazione, e del disturbato processo di ossigenazione. A questo proposito meritano di esser lette le osservazioni di NYSTEN ⁵, dalle quali emerge che un uomo affetto da gravissima peripneumonia, due giorni prima di morire, non inspirava ed aspirava che la undecima parte dell'aria atmosferica che è respirata da un sano, e quindi che consumava una quantità molto minore di ossigene. Comunque sia la cosa, bisogna guardarsi di dedurre subito dalla sola debolezza e dall'alterazione del sistema nervoso essere la peripneumonia d'indole tifoidea. Giacchè i sintomi astenici e nervosi che accompagnano la pneumonia, non di rado dipendono da congestioni al midollo spinale ⁶ ed al cervello; perchè quando i polmoni sono infiammati, ed il parenchima loro è zeppo di linfa coagulabile, è giuocoforza che il ventricolo destro del cuore,

1. SAUVAGES, l. c.

2. Che il polmone vada soggetto a risipola lo avvertì prima di tutti IPPOCRATE, Lib. de int. affect. N. 8. Su questo argomento poi scrissero BAGLIVI, l. c. Append. ad pleur. WOLFGANG, Cent. I, fol. 7. SCHENK, Obs. 47, in Scholliis. Cfr. § XXXII, N. 2.

3. CORNINGIUS, l. c.

4. Vol. I, P. I.

5. *Recherches de physiologie et de chimie pathologiques*, p. 495.

6. OTTO, *glückliche Behandlung eines aus einer Lungenentzündung entwickelten Typhus*, in HUFELAND's Journ. der pr. Heilk. Anno. p. 23.

spingendo il sangue entro le arterie polmonari, incontri un grave ostacolo. Ciò posto ne segue per anco di necessità che la vena cava non possa scaricarsi liberamente nell'orecchietta destra del cuore. Siccome poi la vena cava ascendente riceve la vena azigos, nella quale metton foce quasi tutte le vene intercostali, bisogna necessariamente che abbia luogo una congestione di sangue nello *speco vertebrale*; e perciò illanguidiscono o si contraggono le parti che ricevono nervi dalla midolla spinale. — Nè difficile riesce lo spiegare come avvenga la *congestione di sangue al cervello* che accompagna la peripneumonia. Imperocchè quello stesso ostacolo che impedisce alla vena cava di versarsi liberamente nell'orecchietta destra esiste anche per le vene giugulari, nelle quali si raccoglie il sangue del cervello. Che poi l'effetto delle congestioni al midollo spinale ed al cervello, cioè il liquido trasudato, non sia ammesso, in molte peripneumonie, per semplice ipotesi, è provato dalle succitate¹ sezioni cadaveriche.

Complica-
zioni

XXIV. Nello studiare la diversa indole delle peripneumonie, bisogna far attenzione anche alle loro *complicazioni*. E non solo a quelle complicazioni che sono comuni alla peripneumonia ed alle febbri, ma anche alle altre che le uniscono a malattie croniche, quali per esempio la cattiva conformazione del torace, i tubercoli polmonari latenti, i vizi del cuore e dei vasi maggiori; i mali del cervello, ecc. Il perchè al letto degli ammalati bisognerà sempre stabilire se la peripneumonia che dobbiamo curare in quell'istante, qualunque possa essere la sede e l'indole della medesima, siasi sviluppata in un uomo che prima era interamente sano, od affetto da qualche labe. Onde disse benissimo GALENO: « Il punto più importante del pronostico di coloro che dovranno morire o guarire, sta nello stabilir bene se la violenza della malattia è proporzionata alla forza dell'ammalato². »

§ XXXV.

Prognosi.

Genera-
lità

I. Infatti se non si cava la *prognosi* delle peripneumonie dalla particolare condizione degli ammalati e dalle nozioni che si hanno intorno la sede e l'indole della malattia, poco ajuto si avrà certamente dalla sola interpretazione vaga dei sintomi della quale fa tanto vanto la semeiotica.

1. § XXXII, 2 (96).

2. I. Progn. L. VI.

II. Le peripneumonie sogliono essere gravissime 1.^o nei neonati e negli altri bambini; — 2.^o nei vecchi già estenuati di forze, o disposti alle malattie cerebrali (giacchè i vecchi robusti, purchè siano convenientemente curati, si salvano più facilmente d'ogni altro¹); — 3.^o nei gobbi e nelle altre persone che hanno il torace ristretto²; — 4.^o nelle gravide, massime se sopravviene l'aborto; — 5.^o nelle puerpere; — 6.^o negli ubbriaconi; — 7.^o nelle persone già affette da vizi cronici del cuore, dei vasi maggiori, del fegato e dalle scrofole; — e 8.^o in quelli che hanno già altre volte sofferte delle peripneumonie, principalmente se ne fosse loro rimasto qualche po' di tosse e difficoltà di respiro.

Prognosi
dalla con-
diz. del-
l'amma-
lato

III. La *pleurite* sarebbe la più leggiera di tutte le peripneumonie, se non vi fosse il pericolo che *si cambii in pneumonia* (caso il più grave³), od in *idrope acuto della cavità della pleura e del polmone*, oppure che lasci delle *aderenze morbose*. La peripneumonia ha comuni colla pleuritide tutti questi mali, ma in grado ancor maggiore. Il maggior pericolo nasce dalla *pneumonia*, principalmente qualora, essendo infiammati ambidue i polmoni, ne sia tratto in consenso il cuore. IPOCRATE infatti dice⁴: « Allorchè tutto il polmone è infiammato *insieme al cuore*, sicchè proceda ai lati, tutto l'ammalato si scioglie e giace freddo senza sensi, e muore al secondo od al terzo giorno. » E SWIETEN aggiunge: « Fa certamente maraviglia che IPOCRATE avesse potuto notare queste cose, se non le avesse apprese o dalla conoscenza delle leggi della circolazione, o dall'ispezione cadaverica dei soggetti morti di peripneumonia. » — Perchè siccome il cuore sta sospeso nel pericardio a quattro grandi vasi sanguigni, ed è posto in situazione quasi orizzontale, così che il ventricolo destro del cuore, coll'orecchietta destra, guarda la parte anteriore del corpo, si vede chiaramente il motivo per cui, quando il ventricolo destro e l'orecchietta corrispondente sono molto distesi (a motivo dell'impedita circolazione del sangue entro i polmoni infiammati), ed il ventricolo sinistro e la sua orecchietta sono quasi vuoti, il cuore debba cadere innanzi e toccare il fianco⁵. » Con tutto questo noi non abbiamo trovato che le pneumonie del lato sini-

P. dalle
sede del
male

1. Lo so per lunga pratica, perchè non passa quasi anno senza che, coll'aiuto di Dio, io faccia guarire vecchi di settanta e qualche volta di ottant'anni da peripneumonie gravissime e spesso trascurate.

2. In quella stessa maniera che gli incendi si estinguono molto facilmente nelle case spaziose; — così anche le

infiammazioni dei visceri si vincono facilmente quando insorgono in cavità del corpo umano molto ampie.

3. « La peripneumonia che tien dietro alla pleuritide è pericolosa. » HIPPOCRATES, Aph. II, Sect. 7.

4. Coac. praenot. N. 401. CHARTER, T. VIII, p. 875.

5. Comment. § 848.

stro siano più pericolose di quelle del lato destro. La *bronchite* è quasi pericolosa quanto il *croup*; e maltratta specialmente i fanciulli ed i vecchi, probabilmente perchè gli uni e gli altri mancano spesso della destrezza e forza necessaria per emettere gli sputi. La bronchitide poi suol lasciare frequentemente una tosse secca e difficoltà di respiro. Finalmente complicandosi bene spesso la bronchitide colla pleuritide¹, si può temerne anche l'idrope acuto delle cavità², come pure che si cambi in polmonia; giacchè quanto maggiore è il numero delle parti infiammate, tanto più grave è il pericolo che sovrasta.

P. dall'in- IV. Le peripneumonie traumatiche presentano un diverso grado
dole delle di pericolo secondo la violenza della causa offensiva, la nobiltà
malattie della parte affetta, e della costituzione dell'ammalato. Le *peri-*
pneumonie infiammatorie e le *reumatiche* presentano gravi difficoltà,
non già per l'indole della malattia, ma per la facilità con cui
succedono i trasudamenti di linfa coagulabile e di siero, e le
aderenze morbose. Tali difficoltà presentansi molto meno frequen-
tamente nelle *peripneumonie gastriche* e nelle *tifiche*, perchè queste
ammazzano piuttosto per estinzione di forze, che non per infiam-
mazione delle parti. La prognosi delle *peripneumonie intermit-*
tenti, *artritiche* e *tifoidee* emerge chiara dalla stessa loro descri-
zione. Meno pericolosa dalle altre febbri perniciose troviamo la
febbre intermittente *perniciosa peripneumonica*. Noi almeno po-
temmo guarire molte di tali polmonie ancorchè non fossero state
conosciute che al quarto od al quinto parossismo. Le *peripneu-*
monie complicate, principalmente se lo sono con malattie croni-
che, presentano gravissimo pericolo, perchè non si sciolgono per-
fettamente che con gravissima difficoltà. Avviene però qualche
volta che la malattia acuta che sopravviene guarisce la cronica
alla quale si associa.

Esiti V. Le peripneumonie possono avere gli esiti seguenti, cioè 1.° di
*risoluzione*¹ *perfetta*⁸, o *imperfetta*: — 2.° di *idrope acuto delle*
cavità della pleura e di *edema dei polmoni*; — 3.° di *induramento*
dei polmoni e di *ecchimosi*; — 4.° di *suppurazione dei medesi-*
mi; — 5.° di *cangrena*; — 6.° di *obliterazione dei bronchi*.

Risoluz. VI. Ottiensi una *perfetta risoluzione*, allorchè il metodo di cura
perfetta rintuzza di buon' ora la violenza dell'affezione di petto, ed allor-
chè la *febbre* percorre regolarmente i suoi stadj, e subisce con-
venientemente la crisi. Il sintomo generale del miglioramento del-
l'affezione di petto è la *maggior libertà della respirazione*, la com-
parsa della quale è di *buon augurio*; se nella *pleuritide* il dolore

1. § XXXIV, 15.

2. BADHAM, l. c. p. 152.

del lato, massime in basso¹, cambii di sede². Se nella *pneumonie* e nella *bronchitide* verso il terzo o quarto giorno di malattia si sputi prontamente³ una materia gialla, abbondante e densa⁴, mista a poco sangue⁵, e se al comparire di questi sputi si calmi il dolore⁶. Noi per altro confessiamo di aver vedute moltissime peripneumonie giungere ad una perfetta risoluzione *senza sputi*, locchè fu pur visto da altri⁷. La qual cosa non parrà strana, qualora si rifletta che non tutte le pneumonie e le bronchitidi sono accompagnate da morbosa secrezione, e che questa secrezione, quando si manifesta, è, non già causa, ma effetto della malattia. Ad eliminare siffatto effetto⁸ la natura, oltre la più breve via per mezzo degli sputi⁹, conosce parecchi altri mezzi¹⁰, fra i quali annoveransi il *sudore*, l'*orina*, la *diarrea*, l'*epistassi* ed altre *emorragie*¹¹; gli *esantemi* e gli ascessi alle orecchie e in altre

1. IPPOCRATE disse: «Doversi temere quelle pleuritidi nelle quali i dolori ascendono dal basso in alto.» Coac. praenot. N. 381. CHARTER, T. VIII, pagina 873. Queste nozioni però non sono molto sicure, come avverte lo stesso SWIETON (Comm. § 888).

2. BARTHEZ (*Mém. de l'Ac. R. des sc. Mém. étrang. T. III*), cerca di infirmare questa sentenza di TRILLER (l. c. p. 4) con osservazioni, le quali debbono aversi in conto di eccezioni. Cfr. CNÖFEL, de pleuritide vagante (Misc. N. C. Dec. I, a. 4 e 5, p. 53).

3. «Bisogna poi che, in tutti i dolori che insorgono intorno al polmone ed ai lati, lo sputo venga emesso con prontezza e facilità.» Nei pronostici, CHARTER, T. VIII, p. 640.

4. «Perchè da tutte le parti infiammate alle quali sovrappesa un ostacolo denso e crasso, fluiscono degli umori che da principio sono tenui, ma che si fanno più densi e purulenti quando l'infiammazione è avanzata.» GALENO, De loc. affect. Lib. V, Cap. ult. CHART. T. VII, p. 502.

5. «Ne conviene spaventarsi da principio, se lo sputo compare subitamente misto ad un certo sangue rosso, finchè si calmi.» CELSUS, lib. II, Cap. 8, pagina 66.

6. «D'ottimo augurio poi è il vedere che gli sputi calmano il dolore.» Praenot. 98.

7. Osservansi bene non poche peri-

pneumonie sciogliersi cogli sputi, ma sappiamo che il maggior numero degli ammalati certamente . . . guarisce *senza abbondante evacuazione polmonare.* » G. P. FRANK, l. c. p. 149. Mi fa sorpresa che REIL all'opposto abbia detto: «*Allein wenn sich wirklich ein solcher Vorgang ereignet, so ist er gewiss sehr selten.*» L. c. p. 512.

8. «Vale a dire che quella materia tenace e coagulabile che si rinviene dopo morte nel parenchima polmonare, è piuttosto un *effetto* che la causa dell'infiammazione; e sebbene si osservi che la pronta evacuazione della medesima rende più facile la respirazione dei malati, pure noi crediamo che moltissimi ammalati muojono a cagione della falsa opinione che tutto il cardine della cura stia nella pronta evacuazione degli sputi e nell'uso degli espettoranti.» G. P. FRANK, l. c. p. 156.

9. GRASS, de via, qua pleuriticorum sputa proveniunt, ad arteriam asperam (Misc. N. C. Dec. I, a. 3, 1672, p. 393).

10. Egli è verosimile che i vasi linfatici assorbiscano i liquidi stravasati nella parte infiammata, e li versino nel sangue, dal quale poi, come corpo straniero, vengono per questa o per quella via eliminati.

11. I mestrui abbondanti (HIPPOCRATES ἐπιδημίω VII, v. Opp. p. 1235), l'ematuria (HEBERT, *Annuaire de la soc. de méd. du Depart. de l'Eure. A. 1808*, p. 115).

parti. Il sudore scioglie le peripneumonie, e massime le reumatiche ¹, qualora si manifesti verso la settima giornata, preceduto da brividi e da esacerbazione, e qualche volta da vomito ², e si moderino nello stesso tempo il calore della cute, la frequenza dei polsi ed altre molestie, e l'ammalato sentasi proclive al sonno. L'urina promette di sciogliere la peripneumonia, se si faccia abbondante dopo il quarto giorno, con sedimento, prima rossastro, poi a poco a poco biancastro ³, con contemporanea mitigazione dei sintomi. La diarrea nelle peripneumonie, e principalmente nelle gastriche e complicate con affezione di fegato o con emorroidi, dà speranza di un buon esito, quando sia moderata, e meglio poi se dopo i segni di cozione si manifesti fecale, biliosa ⁴, purulenta ⁵, con rifocillamento delle forze ⁶, e maggiore libertà degli ipocondrii. L'*epistassi* è annoverata fra i segni critici delle peripneumonie da ARETEO ⁷ e da ZACUTO LUSITANO ⁸, ma noi non l'abbiamo mai riscontrata tale. Vedemmo però le peripneumonie sciogliersi al sopraggiungere della miliare, delle bolle ⁹, della risipola ¹⁰, dell'idroa ¹¹, delle afte ¹², dei furoncoli ¹³, di un ascesso ¹⁴ e dello sfacelo ¹⁵. Cosa debbasi pensare degli ascessi agli

1. HOFFMANN, de febris pneumonicis. Obs. 6. Opp. II, p. 143.

2. PRAT in SÉDILLOT, *Rec. périod. de la soc. de méd. de Paris*, T. 57, pagina 259.

3. IPPOCRATE avvertì che il sedimento rosso annunzia una malattia più lunga che non quando è bianco. Vedi Progn. CHARTER, T. VIII, p. 631. De victu morb. acutor. CHARTER, T. XI, p. 161. Acut. L. II, C. I, p. 430).

4. IPPOCRATE noverò le escrezioni alvine biliose tra quelle evacuazioni, l'assenza delle quali nelle peripneumonie fornisce un indizio di futuri ascessi (Pr. I. c. p. 654).

5. Eph. N. Cur. Cent. VIII, Obs. 56.

6. Mi ricorderò sempre dell'avviso di IPPOCRATE: « poichè se non si evacuano che quelle cose che debbono evacuarsi, l'ammalato ne ha vantaggio e sopporta facilmente le evacuazioni; se no succede il contrario. » (Aphor. 2, Sez. I. CHARTER, I, IX, pagina 5).

7. De caussis et signis morborum.

8. Prax. hist. Lib. VIII, Obs. 45. Così pure HORST, Opp. Vol. III, p. 51. CLEGHORN, *Krankheiten von Minorca*, pagina 249.

9. CAMERARIUS, diss. de pleuritide ma-

ligna miliaribus critice soluta. Tubing. 1735.

10. Volume I, Parte II, Capo IV, § XIX. 9.

11. CLEGHORN, I. c. p. 249. « ... principalmente poi la risipola che compariva alla cute con costanza, dissipava qualche volta le peripneumonie, massime le maligne. » G. P. FRANK, I. c., p. 150. La parola con costanza, indica molto in questo luogo, poichè io vidi un esempio di polmonia mortale che si alternava colla risipola, e la descrissi ne' miei atti clinici.

12. Volume I, il Capo dell'Idroa.

13. BANG, in Act. soc. reg. med. Havn. Vol. I, p. 260.

14. FERRO, med. Ephemer. p. 227.

15. E perciò IPPOCRATE disse: « Se avvi febbre e il dolore non è sedato, lo sputo non è quale dovrebbe essere, le deiezioni alvine non sono biliose, nè facili a sciogliersi, nè sincere, e l'urina non è molto abbondante e crassa, e non ha abbondante sedimento . . . si può sperare che si formino tali ascessi. » (Progn. CHARTER, T. VIII, p. 654). Così pure: « in tutti quelli i quali essendo convalescenti proveranno dolore in qualche parte, in questa parte si formerà un asces-

orecchi, l'abbiamo già avvertito altrove ¹. Della parotide critica ² parleremo in altro luogo.

VII. Si potrà temere una risoluzione imperfetta della malattia, Risoluz. quando la febbre che accompagna le peripneumonie abbia bensì imperfetta subite le sue crisi, ma sia ciò successo senza che la parte affetta ne abbia avuto un pieno sollievo, vale a dire che sia rimasto o il dolore dallo stesso lato, o l'impossibilità di giacere sopra alcuno dei lati, o la tosse, o la difficoltà di respiro, o più d'uno di questi incomodi insieme. I quali malanni dipendono ora da morbose aderenze contratte dalla pleura costale colla pleura del polmone, o del diaframma, o del pericardio; — ora dall'obliterazione e da un induramento quasi calloso ³ di alcune cellule polmonari; — ora dal restringimento dei bronchi; — ora dalla presenza di una concrezione poliposa sotto forma di arborescelli, formatasi nei bronchi, e che qualche volta viene rigettata sotto gli sforzi della tosse ⁴, — ora dalla morbosa sensibilità o dall'inerzia delle parti che subiscono il processo flogistico.

VIII. Già da gran tempo, seguendo l'esempio d'altri ⁵, abbiamo insegnato « che l'idrotorace non solo costituisce un *esito* delle acute delle peripneumonie, ma ne è anche *compagno* (*idroperipneumonia* ⁶). » *cavità delle pleure* Infatti ogni qualvolta durante il corso delle peripneumonie (principalmente delle pleuritidi e delle pleuro-pneumonie risipelatose ⁷) la respirazione diventa più difficile di quanto potrebbe aspettarsi dal grado delle febbre, e dagli altri sintomi della malattia; l'orina è scarsa, e depone un sedimento purulento o laterizio; notansi forte dolore all'epigastrio, ansietà e accessi come di soffocazione; l'ammalato cerca di stare in posizione eretta, e la faccia è alquanto tumida; il polso è piccolo e irregolare; le estremità supe-

so. (Aph. 32, Sez. IV). » Ed anche: IV; p. 5) che notò le seguenti cose: « Gli ascessi che si formano alle gambe, e otturati dal *callo* i passaggi, la respirazione si fa veloce e difficile; poi- nelle peripneumonie gravi e pericolose, sono tutti utili. » (in Prognost.) che gli ammalati non possono per questa via nè emettere l'aria, nè attrarla facilmente. Questi mali nascono da tali malattie quali sono l'asma e la tabe secca. »
 merita d'esser letto anche HAEN, Rat. med. contin. II, 2, 66.

1. Vol. II, Part. I, mali degli orecchi.

2. Ephem. N. C. Cent. III e IV, Obs.

138. Commenc. lit. Norimb. 1739, p. 84.

Ne vidi parecchi esempi anch'io.

3. Di siffatta callosa durezza del pol-

mone tenne già parola IPOCRATE (Libr.

de ossium natura C. 8, ed CHARTER, T.

4. J. P. FRANK, l. c. p. 151.

5. STÖERK, MONRO, SCHÖLINGER, ZIMMERMANN, BORSIERI (l. c., p. 77, in una nota).

6. I miei Atti clinici. Anno II, p. 57.

7. Ho già parlato altrove (Vol. I, P. II, Capo VI, § XXIX, 4) della facilità con cui la risipola fa luogo ai travasamenti sierosi.

riori sono torpide e si coprono di un sudore viscido; il torace percosso manda un suono oscuro, ed avvi tosse secca; ogni qualvolta, dico, osservansi tutti questi fenomeni, bisognerà dedurne che esiste *complicazione dell'idrotorace acuto* (quasi sempre purulento, qualche volta sanguigno) colla peripneumonia, oppure che questa *cangiossi*¹ in quello. E ciò tanto maggiormente, se si trattasse di una donna scrofolosa o clorotica o puerpera. Non bisogna passare sotto silenzio neppure che l'idrope acuto purulento può formarsi nel mediastino².

Induramento ed ecchimosi del polmone IX. Abbiamo già tenuta parola³ dell'*induramento del polmone infiammato*, e della conversione del medesimo in una sostanza simile a quella del fegato. Si potrà temere l'esistenza di una tale condizione del polmone, allorchè l'ammalato subitamente al primo comparire della malattia rigetta abbondanti sputi, evacua un'orina, prima puriforme, e più tardi chiara⁴, e finalmente respira con somma difficoltà⁵, con gemiti e con sibilo, proferisce le parole interrottamente, ed ama meglio starsene seduto che giacere sdraiato in letto⁶, e non rigetta sputi, o ne manda di icorosi, verdastri; ha la faccia gonfia, pallida, livida, viscido il sudore che copre la fronte ed il petto, stupore, delirio⁷ e stertore. Tali sintomi qualche volta dipendono dall'*ecchimosi del polmone*, di cui abbiamo parlato più sopra⁸, nella qual malattia inoltre osservansi gli sputi siffattamente tinti di sangue, che parebbe trattarsi di una pneumonorrhagia⁹. In questi casi avvi quasi sempre qualche complicazione nascosta con malattie del cuore e dei vasi maggiori¹⁰.

1. Intorno al passaggio della peripneumonia nell'idrope acuto della cavità della pleura (designato qualche volta coll'incongruo nome di empiema) meritano d'esser letti: AEMILII, Diss. de degenerata in empyema pleuritide. Harderov. 1678. FRANK, diss. casus viri empyemate ex pleuritide laborantis. Heideib. 1685. LIEUTAUD, Hist. anat. med. L. II, p. 302. BLEULAND, vasculorum in intestinorum tenuium tunica, subtilioris anatomes opera detegendarum descriptio. Traj. ad Rhen. 1797, p. 15.

2. Cfr. Cap. XI, § LV.

3. § XXXII, N. 2 (75).

4. Da qui si comprende perchè si dica nel libro de Coacis (N. 415. CHARTER, T. VIII): « I peripneumonici che sul principio della malattia hanno le urine dense, e poi prima del quarto giorno le emettono chiare, muojono. »

5. « Cattivo segno è parimenti se il polmone non si spurga e non rigetta

niente, ma restando pieno fermenti nel petto. » Prognostic. ed. di CHARTER, T. VIII, p. 643.

6. « Quando l'ammalato di malattia acuta dei polmoni vuol sedere eretto, è segno cattivo e certamente mortale; massimamente se avvi sibilo nella trachea, e difficoltà di emettere gli sputi. BAGLIVI, l. c.

7. « Se dalla peripneumonia nasce la frenitide è cattivo segno. » IPPOCRATE, Sez. VIII, Afor. 2.

8. § XXXII, N. 2 (90).

9. « ...qualora poi, ciò che si espettorava (per mezzo della tosse), è pituita spumante, o materia perfettamente biliosa, o mista a sangue molto florido. L'espettorazione sanguigna poi è peggiore di tutte le altre. » ARETEO, op. cit. Lib. II, Cap. I, p. 41.

10. Dice benissimo SWIETEN: « Però quando lo sputo è molto sanguigno avvi pericolo che per l'impeto del liquido

X. Abbiamo detto ¹ che le *vomiche* non sono un avvenimento Suppuraz. raro. Non bisogna però credere che noi ci mettiamo nel novero di coloro i quali o confondono i *falsi ascessi* ² colle vomiche legittime, o pensano che dopo il *quarto* giorno di una polmonia grave ³ non si possa quasi sperare di ottenere un perfetto scioglimento della malattia a cagione dell'incipiente suppurazione dei polmoni. Imperocchè noi vedemmo moltissime peripneumonie protrarsi fino al decimo, al quattordicesimo, ed al ventunesimo giorno, e guarire felicemente senza lasciare il più lieve sospetto di avvenuta suppurazione. Infatti, quantunque IPPOCRATE avesse detto ⁴: Tutti poi i peripneumonici che non sono ripurgati mercè gli sputi nei primi giorni, ma vaneggiarono, morirono il quattordicesimo giorno: » — ciò non ostante in un altro luogo estende questo spazio di tempo fino al ventesimosecondo giorno, poichè dice ⁵: « Che se al decimoquarto giorno il polmone si asciuga e colla tosse manda sputi, guarisce; se no, sta in osservazione per ventidue giorni. Perchè se alla fine di questi giorni la tosse si sarà calmata, svanirà, ma se non cessa, domanda all'ammalato se lo sputo non gli sembri dolce; e nel caso affermativo, la malattia diventa incurabile, perchè il polmone suppara. » Spesse volte ancora le bronchitidi, divenute croniche, ci incutevano un vano timore che si fosse già formata una vomica nel parenchima polmonare. « Talfiata avviene però, allorquando abbastanza presto precipita l'infiammazione, che condizioni numerose e non facilmente definibili da prima sembrano disporre maggiormente a tale esito ⁶. » Fra queste condizioni annoveriamo principalmente la costituzione chachettica dell'ammalato, i tubercoli già esistenti nel polmone prima della comparsa della polmonia, e più di tutto la tardanza nel fare il salasso. Sospettiamo che sia cominciata la suppurazione del parenchima polmonare, qualora i sintomi della pneumonia si calmino bensì, ma non isvaniscano interamente; qualora manchino i segni che accompagnano la risoluzione della malattia, e principalmente continui la difficoltà di respiro senza tosse o senza sedimento puriforme nelle orine, e la febbre presenti i caratteri della tisi ⁷. Della maturanza e della rottura della vomica non che dell'empiema parleremo diffusamente in altro luogo ⁸.

vitale spinto da tutta la forza del cuore tanto vicino, si rompano i fragilissimi vasellini, e se ne effonda il sangue. » (Comment. § 848).

1. § XXIII, N. 2 (11).

2. lvi (70).

3. BOERHAAVE aspetta la vomica: « Quando la risoluzione ed i sintomi della medesima non compajono bastantemente presto, cioè prima del quarto giorno. »

Aphor. de cognoscendis et curandis morbis.

4. Coac. Praenot. N. 396, ed. CHARTER, T. VIII, p. 875.

5. De morb. Lib. II, C. 16, di CHARTER, T. VII, p. 567.

6. J. P. FRANK, l. c. p. 152.

7. P. I, V. I, Append. § LXXVIII, 7.

8. Cap. X, § LI, N. 40.

Cangrena

XI. Il più raro degli esiti delle pleuro-pneumonie, e delle pneumonie, e che noi vedemmo ciò non ostante non poche volte, è la *cangrena*. Gli sputi oscuri, poltacei, fecciosi, oleosi, neri, lividastri, già condannati da IPPOCRATE¹ si hanno volgarmente come indizj dello sfacelo del polmone². Noi però li osservammo più volte senza che esistesse alcun punto cangrenato nel polmone. Più sicuri segni di questa cangrena sono: la serenità della mente recuperata dall'ammalato mentre durano ancora i sintomi più allarmanti, e la faccia è sempre ippocratica; il polso esile, le estremità fredde, la cessazione del dolore al petto, e la respirazione meno difficile³. Si può prevedere in certo qual modo la cangrena del polmone, se le peripneumonie, e principalmente le tifiche, si manifestano in ammalati esausti di forze, artritici, scorbutici, o molto avanzati in età, entro ospedali non bene ventilati, in un'atmosfera impura, se la grave affezione cerebrale durò per tutto il decorso della malattia, e l'organo della respirazione è diventato quasi paralitico.

Obliterazione dei bronchi

XII. L'esito fatale della bronchitide deve attribuirsi principalmente all'*obliterazione delle vie aeree*, prodotta o da linfa coagulabile, o da concrezioni polipose, o dallo spasmo indotto, a quanto sembra, dall'infiammazione. Una grande ansietà e difficoltà di respirare, con dolore allo sterno, e voce soffocata, stertorosa, presagiscono la soffocazione per la suindicata causa.

Conclusione

XIII. Da tutte queste cose emerge ancora più chiaramente quanto pericolose siano tutte le varie specie di peripneumonia.

§ XXXVI.

Cura.

Della cura in generale

I. Il peripneumonico dovrà giacere a letto non troppo coperto, in un'atmosfera temperata, non alterata nè dal numero degli astanti, nè dalle candele accese⁴; si manterrà nella maggiore tranquillità di animo⁵ e di corpo, e in silenzio⁶. Lo si inviterà spesso a bere

1. In prognosticis ed. CHARTER, T. VIII, p. 642, 643, et in Coac. prae not. N. 390, ivi, p. 874.

2. SWIETEN, Comment. § 848.

3. « Ci è noto essere più volte avvenuto che in tal caso medici non molto esperti si congratulassero coi parenti dell'ammalato, i quali poche ore dopo ne dovevan piangere la morte. » G. P. FRANK, l. c. p. 449.

4. Gli ebrei polacchi al sabbato accendono in camere spesso piccolissime tante candele, che gli ammalati di affezioni polmonari ne soffrono moltissimo.

5. « Si aggiunge che nelle forti concitazioni di animo si nota sempre un'alterazione nella respirazione, per il che offendono quasi direttamente il polmone. » SWIETEN, Comm. § 866.

6. Un medico esperto sa fare un tale

qualche bevanda a lui gradita ¹, tiepida, che egli prenderà a piccoli sorsi ² (per esempio del decotto d'orzo con miele, di radice dell'*orchis morio* con regolizia, un infuso di fiori di verbasco o di papavero, un'emulsione tenue di mandorle, dell'acqua mista a qualche succo vegetabile non acido, o, qualora l'ammalato rifiuti qualunque bevanda medicata, dell'acqua pura ³); e se ne sosterranno le forze con brodi di avena, orzo, pane, mandorle dolci, o con latte. Se non va di corpo, se ne promuoveranno le scariche ogni giorno con un clistere ammolliente ⁴. Del resto « la cura di questa malattia deve variarsi secondo il diverso stato della malattia e dei sintomi, sicchè quello che giova in un'occasione, prescritto nelle stesse malattie un'altra volta può far male ⁵. » Prima di tutto conviene investigare se trattasi di ottenere soltanto *la risoluzione dell'infiammazione*, oppure di *guarirne* nello stesso tempo i *vari effetti già comparsi della medesima*. Se trattasi di ottenere *la risoluzione della infiammazione*, giusta la diversa indole della malattia si sceglierà un diverso metodo di cura; poichè ogni specie di peripneumonia esige, sì rispetto alla febbre che riguardo alle parti infiammate, un particolar metodo di cura. Se trattasi già di combattere gli *effetti dell'infiammazione*, si hanno le indicazioni o di ottenere l'*assorbimento* e l'*eliminazione* per diverse vie del *liquido sieroso*, sanguigno, purulento, stravasato nel cavo della pleura, o nel parenchima del polmone, o nei canali dei bronchi, — oppure di *scogliere ed eliminare le concrezioni* e gli *induramenti* formati dalla linfa coagulabile — ovvero promuovere la maturanza degli ascessi, favorirne la *rottura* e guarire l'ulcera rimasta; — di moderare la superstite sensibilità morbosa

esame degli ammalati affetti da polmonia e da bronchitide, che l'ammalato, rispondendo alle sue domande con un segno affermativo o negativo, non è quasi costretto a proferir parola.

1. E quindi io non seguo l'abitudine di aggiungere alla bevanda il *nitro* tanto disgustoso al palato.

2. « Le bevande poi si prendono in piccola quantità, onde prese troppo abbondantemente non distendano di troppo il ventricolo ed accrescano così l'ansietà. » SWIETEN, Comm. § 854.

3. L'anno 1791 vidi nella Clinica di Pavia un uomo affetto da gravissima peripneumonia, il quale ricusava di prendere qualunque bevanda medicata e tiepida, e se la prendeva la vomitava, domandando istantemente dell'*acqua fredda*. Mio padre ordinò di dargliela; e

quel pover' uomo n'ebbe grande sollievo. Da quell'epoca in circostanze simili io son uso di tenere una condotta eguale, e confesso di non aver mai osservato derivare alcun danno da questo metodo di cura (che propongo non come regola generale, ma come eccezione). Del resto le bevande fredde furono consigliate nella peripneumonia già da molto tempo da BERTINI (v. MARTINO GHISI, *lettere med. Let. I*, p. 33), e da DEPLAIGNE (*Recueil d'obs. de méd. T. 7. Juillet*, p. 168).

4. « ARETEO faceva sì gran conto dei clisteri, che li sostituì al salasso, quando un impedimento qualunque avesse impedito che lo si praticasse in questa malattia. » (De cur. morb. acut. Lib. II, Cap. I, p. 94).

5. Sono parole di BOERHAAVE, Aphor. I. c.

delle parti prima affette, — e di ridonar loro la pristima *tenacità*. Qui sta tutto il difficile dell' impresa.

C. della
peripneu-
monia
inflamm.

II. La *peripneumonia inflammatoria* richiede tutto l'apparato dei mezzi antiflogistici, fra i quali tutti primo emerge il *salasso*¹. Domandasi ora, quando, ove, quante volte dovrà esso praticarsi? — *Quando?* Nella *pleuritide* e nella *pleuropneumonia* ogni qualvolta siavi forte dolore, e l'ammalato non possa fare profonde inspirazioni, e giacere sdrajato in letto; — nella *pneumonia* e nella *bronchitide*² tutte le volte che l'ammalato è tormentato da peso al petto, difficoltà di respiro e tosse; e quindi in quasi tutte le peripneumonie accompagnate da sintomi infiammatorj³. Nè ci debbono distogliere dal fare il salasso, quand'è indicato, il polso piccolo, molle e intermittente (giacchè siffatta condizione dei polsi è un effetto dell'impedita circolazione del sangue nei polmoni infiammati, ed il salasso, istituito nei casi dubbii, in presenza del medico che intanto esplora l'arteria, emenda il polso), od il

1. CAMPEGIUS, de sanguinis missione et praesertim in pleuritide. Lugd. 1532. VICTORIUS, de curatione pleuritidis per sanguinis missionem. Venet. 1536. CALLANI, de missione sanguinis in pleuritide. Lugd. 1538. BAISOT, Apologia de incisione venae in pleuritide. Paris, 1538. CURTIUS, de venae sectione in pleuritide. Venet., 1539. THRIVERIUS, Corollarium super missionem sanguinis in pleuresi. Antwerp. 1541. GAVALDA, Quaestio medica de pleuritidis phlebotomia. Valent. 1561. CASSANI, de venae sect. in pleuritide. Venet. 1562. TRINCAVELLIUS, de vena secanda in pleuritide. Patav. 1563. GOMEZ, De secanda vena in pleuritide. Tolodo, 1577. COUSINOT, Ergo in pleuritide praestantius a venae sectione quam a catharsi remedium. Paris, 1593. LAUREMBERG, Diss. de venae sectione in pleuritide. Rostoch. 1607. L'EPICIER, Ergo puerperae pleuriticae sectio basilicae. Paris, 1613. RULAND, Utrum in omni pleuritide vena dextri cubiti secanda? Basil. 1627. ALLIOT, Ergo hyemali peripneumoniae venae sectio *ήγερμονιζόν*. Paris, 1691. BERGER, Diss. de venae sectione in pleuritide. Witteb. 1695. MONARDES, De secanda vena in pleuritide v. HALLER, Bibl. med. P. II, p. 79. BÜCHNER, Diss. de venae sectionis, saepius in peripneumonia repetitae, usu eximio. Hal. 1753. v. HALLER, Diss. P. II, p. 54. REHFELD, Diss.

De venae sectionis usu et abusu in pleuritide. Gryph. 1777. ENGELHART, Diss. de sanguinis detractationis usu in pneumonia. Lugd. 1790. BERENDS, de recto venae sectionis in pneumonicis affectibus usu. Franc. 1806.

2. Stupisco che molti medici pensino che la bronchitide acuta richiegga il salasso meno delle altre peripneumonie. Fra queste due malattie, per siffatto rapporto, non passa alcuna differenza, come avverti benissimo ALBERS, v. BADHAM, op. c. p. 153, N. 87.

3. « N'a-t-on pas droit de s'étonner, par exemple, qu'un medecin tel que J. P. FRANCK (Frank) conseille sur le champ la saignée dans tous les cas de peripneumonie essentielle (vera)? (PINEL e BRIGNETAU, l. c. 427). — Non messieurs, il n'y a pas droit de s'étonner; car d'abord ni mon père, ni moi, nous n'honorons pas du nom de peripneumonie des affections légères de la poitrine, et nous savons d'ailleurs que même lorsque les peripneumonies se présentent au commencement sous un aspect moins formidable, on ne peut pas s'y fier, et qu'en tergiversant avec la saignée l'on perd un tems précieux, que souvent il n'y a plus moyen de regagner. Je n'ai jamais eu à regretter d'avoir fait une saignée dans la peripneumonie, mais j'ai eu malheureusement à me reprocher d'avoir omis ou ajourné cette opération.

deliquj (dovuti piuttosto al timore che a vera debolezza, e che si possono facilmente evitare, se si apre la vena mentre l'ammalato è sdrajato sul letto), oppure l'età infantile, o avanzata del paziente (giacchè sì l'una che l'altra sopportano maravigliosamente il salasso quando è reso necessario dalle circostanze); o la durata della malattia (cioè nell'undecima giornata, e più tardi salvammo la vita a parecchi ammalati col salasso ¹); o i giorni critici (perchè la sottrazione di sangue, come osservammo le centinaja di volte, non disturba menomamente la crisi); o il sudore (perchè frequentemente esso è sintomatico, estratto a forza dalla violenza del male; ma ancorchè fosse critico, quando esistano le indicazioni per noi stabilite, esso non controindica il salasso); od i mestruj ed i lochi (i quali non vengono mai soppressi da una cavata di sangue necessaria ²); o finalmente le importune sollecitudini degli assistenti (poichè conviene che un medico sincero si mostri fermo e risoluto, piuttosto che cedere alle insinuazioni del volgo ignorante con detrimento dell'ammalato.) Anche rispetto alla *quantità* del sangue da cavarci, non si può stabilire una regola generale. Noi d'ordinario agli adulti ne facciamo cavare dalle otto alle dodici once; e più arditamente nella pleuritide e nella pneumonia che nella bronchitide. In ogni caso poi la vena deve essere aperta in modo che il sangue esca di pieno getto; perchè il salasso in cui il sangue scorre sul gomito e piove a goccia a goccia nella tazza giova pochissimo. — *Dove?* Quanto al luogo di praticare il salasso insorse tra i dotti una famosa lite ³ che noi, attenendoci all'esperienza, pensiamo debba esser decisa ⁴ nella seguente maniera, cioè che nelle prime ore della malattia consigliamo di fare il salasso *rivulsivo* ⁵, cioè di cavare il sangue dal lato opposto a quello affetto; praticando il

1. Lo stesso dicono CULLEN, G. P. FRANK, e molti altri.

2. Ciò che vidi più volte e che fu già da gran tempo avvertito da DE LA MOTTE (*Traité des accouchemens. L. 2, Ch. 24, p. 224*).

3. MECKEL, *Hist. litis de loco venae sectionis in pleuritide seculo XVI, in primis habitae. Halae, 1793.*

4. DU GARDIN, *circumstantiae et tempora de variis venis pleuritidis ratione secandis inter varios medicos proceres litem dirimentia. 1632.*

5. Molti sostengono, dice BORSIERI (l. c. p. 89) che non si può ottenere *rivulsione* di sorta nelle malattie di petto. Ma si ingannano. Imperocchè l'*arteria*

bronchiale nasce o dall'aorta sotto l'arco della medesima, o dalla prima intercostale inferiore, o dalla intercostale superiore. Il sangue refluo vien portato per la vena bronchiale e per le intercostali entro la vena azigos. Scaricate poi le vene ascellari e le bronchiali per l'apertura della basilica, si richiama una più grande quantità nelle corrispondenti arterie, e quindi ne va minor copia nelle arterie intercostali e perciò nella bronchiale; ed ecco fatta la *rivulsione* dal *pulmone* istesso che alcuni negano poter avvenire. Ma anche la *vena cava* che per questa ragione istessa si svuota alquanto, dà luogo alla vena azigos di scaricarsi più prontamente, e fa sì che

contrario più tardi. Poichè disse il vero GALENO¹ scrivendo: « La cavata di sangue che si farà ai pleuritici direttamente dal lato affetto, arreca spesso un evidente vantaggio, e quella che si fa dal lato opposto, o non giova, o riesce di un giovamento poco notevole, e certamente che non si manifesta se non dopo qualche tempo. » E perchè ciò? perchè sappiamo, « che qualche volta il corpo vivo viene affetto come se fosse diviso in *due parti* dimezzate dal capo ai piedi²; » nelle peripneumonie che prendono ambedue i lati del torace, per consiglio di ARETEO³, HAXAM⁴, TRILLER⁵, FEDERICO⁶ e di altri⁷, tiriamo sangue da ambedue le braccia allo stesso tempo. — « Qualora poi la replezione del polmone sembrasse tanto grande da restarne non solo molto affaticato il respiro, ma ritardato od impedito ben anco il ritorno del sangue dal cervello, e perciò inturgidissero le vene giugulari, la faccia prendesse una tinta livida, si osservasse un'inesplicabile ansietà con polso oscuro e depresso, e succedesse delirio, non v'ha mezzo che giovi tanto prontamente e sicuramente quanto l'apertura di una *delle giugulari*. Siffatta apertura solleva prontissimamente il *capo*, e fa rivulsione più da vicino dal *polmone* iscaricando la vena *azigos* e quindi anche la vena *bronchiale*⁸. » Difficile è lo stabilire *quante volte* aprir si debba la vena. Testimoni ed autori una volta di abusi

essa possa ricevere [ed assorbire una maggior quantità di sangue dalle arterie che in essa si scaricano; ed ecco il modo con cui si il polmone che il torace ricevono sollievo dall'apertura della vena sia del braccio, sia del collo. Finalmente l'arteria bronchiale comunica sicuramente colle minime diramazioni polmonari; e perciò è giuocoforza che anche per essa abbia luogo la rivulsione. Così avverte il CH. PLACENTINO nel libro dell'uso del salasso, p. 88 e 89. Cfr. FUCHS, Apologia III, in pleuritide e directo partis affectae sanguinem mittendum esse. Basil. 1540. CASALENUS, de vena secunda in pleuritide revulsio-nis gratia. Venet. 1605. BIENDISANT, non ergo pleuritidi saphenae sectio. Paris, 1674. FERRAND, *lettre qu'il ne faut pas saigner les pleurétiques au pied*. Paris, 1685. WIPACHER, genuina ratio, cur pleuritide vera saeviente, venae sectio affecti lateris, alias derivatoria dicta praecoptanda sit. Lugd. Bat. 1756. BERTIN, an in pleuritide sanguis mittendus e brachio lateris affecti? Paris, 1763.

1. Lib. de curandis ratione per se. S. M.

2. BARTHEZ, Oratio acad. de principio vitali, p. 16. A. 1821. Nella Clinica di Vilna ebbi a curare un'ammalata affetta da reumatismo acuto di tutto il corpo. Fatto un salasso al piede destro sparirono immantinenti i dolori in questo lato, mentre non diminuirono quasi punto nel lato opposto. Ordinai quindi che si cavasse sangue dall'altro lato e subitamente anche in questo scomparvero i dolori, e l'ammalata si ridusse a convalescenza.

3. De cur. morb. acut. Lib. II, Cap. I, p. 94.

4. Opp. T. II. Cap. 2, p. 168.

5. L. c. p. 20.

6. L. c. Cap. XI.

7. Mr. HUSSON, *professeur de clinique à l'hôtel Dieu de Paris, cette année même a suivi avec avantage cette méthode dans les péripneumonies très intenses.* » (PINEL e BRIGNETEAU, l. c. pagina 430).

8. BORSIERI, l. c. p. 88.

di tal fatta ¹, seguiamo ora una strada di mezzo, ordinando il salasso tutte le volte che continuano le circostanze che hanno reso necessario il primo, che queste circostanze dipendono da *semplice infiammazione* ², e che all'esecuzione del salasso non si oppone la vera debolezza dell'ammalato. Imperocchè nessuno vorrà certamente negare che si debba risparmiare le forze necessarie a vincere la malattia e lasciar tempo alla natura di compiere le salutari sue operazioni. Ciò riesce tanto più importante allorchè la malattia comincia ad entrare nella via conveniente, locchè si conosce, « quando la febbre è moderata, la respirazione poco difficile; gli sputi escono fin dal principio liberamente, e sono gialli e misti a strisce sanguigne, oppure l'orina depone un abbondante sedimento bianco; o si evacuano molte materie biliose per l'alvo, e la cute si copre di un sudore generale, ed il peso e il dolore del petto ne rimangono talmente diminuiti, che si vegga chiaramente scemare l'infiammazione ³. » D'ordinario due o tre salassi ci bastano per vincere le peripneumonie di forza mediocre ⁴, ma anche a soggiogare le più violente, in venti anni di pratica, non ci si presentò quasi mai la necessità di oltrepassare i cinque salassi. L'indicazione di ripetere il salasso non si può sempre desumere dal vantaggio che si è ottenuto dal primo; giacchè sappiamo che bene spesso il dolore e la febbre, anzi che diminuire, si fanno più gagliardi dopo il primo salasso ⁵. Nè può giovar molto a stabilire la necessità di ripetere o no il salasso l'assenza o la presenza della *crosta* così detta *infiammatoria*; perchè ci è noto che siffatta crosta dipende da parecchie circostanze puramente accidentali ⁶. Ciò nondimeno noi, colla maggior

1. Negli anni 1789 e 1790 vidi praticate undici, quindici e più salassi nella peripneumonia da mio padre e dal dottor RAGGI (enorme era il numero dei morti) — al contrario negli anni 1798, 1799 e 1800, nella Clinica di Vienna e in alcune divisioni dell'Ospedale della stessa metropoli rare volte si praticava anche un solo salasso nella stessa malattia (il numero delle morti era minore, almeno rispetto a quelle dipendenti immediatamente dalle peripneumonie). Cfr. PINEL e BRIGNETAU, l. c. p. 429, e BORDEU, *traité du tissu muqueux*, p. 218.

2. La dispnea certamente non costituisce un'indicazione del salasso, se non quando trae origine dall'infiammazione polmonare. Che se la dispnea dipendesse o dall'idrope della cavità della pleura,

o da induramento del parenchima polmonare, l'indicazione del salasso sarebbe molto circoscritta.

3. BORSIERI, l. c. p. 91.

4. « . . . dans beaucoup de cas, une ou deux saignées nous ont suffi pour favoriser la resolution des graves peripneumonies: tandis que à notre connoissance, un plus grand nombre n'ont pas empêché l'hépatisation de se développer. » PINEL e BRIGNETAU, l. c. p. 431.

5. J. P. FRANK, l. c. p. 460.

6. GATTENHOF, Diss. de crusta inflammatoria sanguinis. Heidelb. 1766. HEWSON, *Experimental inquiry into the properties of the blood with remarks on some of its morbid appearances* v. *Philos. Trans. for the year 1770. Vol. LX*, p. 368, 384, e 1772. v. *Abl. f. pr. Aer.*

parte dei medici riteniamo che la cotenna sia per lo meno un segno che il praticato salasso era veramente indicato. Attutito l'impeto infiammatorio della febbre, se rimane ancora il dolore al petto, e lo stato generale delle forze non permette che si ripeta il salasso, principalmente quando l'ammalato è di robusta costituzione, contadino, soldato), si possono applicare otto, dieci, dodici *coppette scarificate* al petto od al dorso ¹, avvertendo però che l'ammalato durante quest'operazione non si raffreddi, massime se era per avventura in traspirazione. Alle donne ed alle persone delicate, come anche ai piccoli fanciulli, in tali circostanze si applicheranno piuttosto le *sanguisughe* sugli spazi intercostali, o, se l'ammalato è emorroidario, all'ano, o, se osservansi congestioni al capo con sopore o delirio, al capo ². Non si creda però che tali evacuazioni di sangue possano fare le veci del salasso, giacchè, quando quest'ultimo è indicato, le prime riescono nocive, probabilmente perchè promuovono l'afflusso del sangue alla parte affetta. Ond'è che quando trattasi di un tenero bambino, nel quale difficilmente potrebbe praticarsi il salasso, noi di solito facciamo a preferenza attaccare una o due sanguisughe alla vena mediana. Sosteniamo l'effetto dell'evacuazione del sangue coll'uso interno del *nitrato di potassa*, facendone prendere agli adulti da una a due dramme ³ in ventiquattro ore in qualche veicolo mucilagginoso, per esempio nel decotto di radici di *altea* o di *orchide*, o della *malva rotundifolia*, di *linseme*; oppure in un'emulsione di *mandorle*, o in una soluzione di *gomma arabica* coll'aggiunto del siroppo, secondo

zte, 1, B. 2, St. p. 3 e 4, 2, B. 2, St. p. 325. LEVELING, Disquisitio crustae inflammatoriae ejusque mire variantium phaenomenorum. Vind., 1772. KRAUS, Diss. de natura crustae inflammatoriae. Prag. 1773. BAERTS, Diss. de natura sanguini inflammatoria, imprimis de crusta phlogistica et spissitudine, quae vocatur inflammatoria. Harderov., 1782. HARTMANN, Diss. super crustae inflamm. origine. Traject. ad Viadr. 1787. BRETSCHEIDER, Commentatio de generatione crustae sic dictae inflammatoriae secundum mentem Hewsonii. Jen. 1788. DETHARDING, De generatione crustae sic dictae inflammatoriae. Jen. 1788.

1. Lodano le coppette FONTANO, nel med. L. I, p. 52. WILLIS, Pharm. rat. Sect. I, C. 9, p. 406. RIVERIUS, Prax. med. L. VII, C. 2, p. 250. DOLAEUS, Encycl. med. L. IV, C. 3, p. 288. Contrariamente la pensa THEOPRASTO; poichè

dice: « Der Rath zum Schröpfen ist nichts anders als eine Galgenfrist, ist gut Milderung halber, nicht wegen Heilung; Schröpfen hat weder süßes noch saures in ihm; allein, dass die Gewohnheit bringt und giebt. »

2. § XXXII, N. 2 in una nota. Trattasi di cosa di grande importanza, cioè della scomparsa di molti sintomi di genere nervoso, i quali frequentemente ritengono come tifici, e si curano coi rimedj eccitanti, per il che ne segue certissimamente la morte dei pazienti, i quali per altro si sarebbero potuti salvare qualora si fosse conosciuta la vera causa di quei sintomi, cioè la congestione cerebrale, e la si fosse tolta per mezzo delle sanguisughe.

3. MARCUS, abituato ad abusare d'ogni cosa, prescriveva un'oncia di nitro da prendersi in quattordici ore. v. *Magazin für specielle Therapie*. 2. B. p. 336.

i casi, di *capilvenere*, di *altea*, di *viole*, di *papavero*, di *regolizia*, o di un po' di miele. Non coadjuvano, ma distruggono l'effetto dei salassi coloro che fanno prendere internamente dei rimedi riscaldanti, irritanti, ed eccitanti. Non bisogna però ignorare che sotto l'uso del nitro le donne principalmente vengono bene spesso prese da cardialgia e da ansietà, e che gli ammalati che hanno le evacuazioni alvine troppo facili, vengono facilmente presi da diarrea che sopprime gli sputi. Allora invece del nitro prescriviamo il *muriato di ammoniaca* all'egual dose ¹. Se questi rimedj, unitamente a' clisteri, non bastano a tener sciolto il ventre, ai lodati decotti si aggiungerà qualche sale medio (per esempio il *solfato di soda*, o il *tartrato di potassa e di soda* alla dose di due o tre dramme ²), guardandosi però dall'eccitare violenti scariche ³. Imperocchè lo scopo di tali evacuazioni, che debbono essere blandissime, è semplicemente antiflogistico. Condotta così la malattia sulla giusta strada, e non avendo omai più bisogno che del tempo per guarirla, non fa quasi più bisogno d'alcun rimedio. Siccome però l'astenersene affatto potrebbe dispiacere od all'ammalato od ai parenti di lui; e siccome possediamo dei rimedj che valgono più o meno a calmare la tosse, ed a promuovere in certo qual modo la secrezione degli sputi, siamo soliti ricorrere ai rimedj becclici principalmente nella pneumonia e nella bronchitide ⁴; perchè irrigando la gola irrigano anche la laringe a motivo della tunica comune ⁵. Per questa stessa comunicazione tra la cute e la pleura e la membrana che tappezza i bronchi, si intende perchè nelle peripneumonie giovino alcun poco anche gli *ammollienti esterna-*

4. R. Salis ammoniaci.

Succi liquiritiae *aa drachm. unam.*

Ebulliant c. s. q. aquae fontis ferv. ad col. *librae unius.*

D. S. Capiat omni secunda quaque hora *uncias duas.*

R. Salis ammon. *drachm. unam.*

Gummi arabici *dr. tres.*

Mellis *unciam unam.*

Coque c. s. q. aquae per aliquot horae momenta.

Colatura *librae unius.* D. S. ut supra.

2. I purganti più blandi furono già da gran tempo raccomandati nelle peripneumonie da ALESS. TRALLIANO Lib. II. C. 3. ROUSSELET Ergo pleuritidi utraque evacuantia. Paris 1579. LANDRIEN Ergo pleuritidi inferre in principio lenior purgatio. Paris. 1656. DUVAL Ergo catharsis pleuritidi. Rom. 1677.

3. Che il purgante nuoce quando avvi

secrezione di sputi fu già avvertito da ZAGUTO LUSITANO. Prax. admirab. Lib. I. Oss. 107.

4. R. Olei amygdalarum dulcium recentis.

Mucilaginis gummi arab. et syrup. althaeae *aa unciam unam.*

Aquae fontis *uncias sex.*

Cochleatim sumatur. Altre volte si composero dei rimedi becclici con miele rosato solutivo, con butirro fresco (LODOV. SETTALA Animadv. med. pag. 127); con manna ed olio di mandorle dolci, con spermaceti (WEDEL I. c. DE MAGNY an spermaceti narcoticis sociatum remedium in pleuritide praestantissimum); con ossimele (CIGLIANI Epist. de oxymellis usu et viribus in pleuritide. Tigur. 1592).

5. SCHNEIDER L. III, de catarrho. C. 5. p. 537.

mente ¹ applicati al torace. In ogni caso poi non recano danno, e agli ammalati ed a coloro che li assistono piace il medico attivo. Intendiamo parlare non già dei bagni ², ma o di pannilani bagnati nel latte coll'aggiunta del sapone, o di una spugna imbevuta nel decotto di malva, o di una vescica contenente olio e latte ³, o di un cataplasma di farina di linseme, o di *unguento d'altea* o di *olio di giusquiamo* tiepido che si applicano esternamente ai luoghi dolenti ed agli ipocondri, qualora questi siano tesi ⁴, e debbono rinnovarsi frequentemente onde non si raffreddino. I *senapismi* li applichiamo principalmente al tempo delle esacerbazioni, in parti lontane dalla sede del male. Non abbiamo mai tentate le frizioni forti alle estremità superiori ⁵. Nella bronchite e nella bronco-peripneumonia di data antica giovano talvolta promovendo gli sputi i vapori dell'acqua bollente, alla quale siasi aggiunto un manipolo di fiori di sambuco nero, e respirati ripetutamente per mezzo di un imbuto o della macchina di *Mudges*. Non di rado però essi vapori aumentano l'affanno e l'irritazione, locchè sarebbe sempre a temersi se si facessero inspirare, come alcuni consigliano, i vapori di ammoniac ⁶ o di aceto ⁷.

C. della peripneumonia traumatica III. Il metodo di cura indicato per la peripneumonia infiammatoria è in certo qual modo adattato anche per la *traumatica*. Diciamo in certo qual modo, perchè in questo caso non trattasi che di togliere la diatesi infiammatoria come effetto della malattia. E non sempre l'effetto delle violenze esterne è talmente infiammatorio da voler esser combattuto con tutto l'apparato dei mezzi antiflogistici. La costituzione e l'età degli ammalati, la stagione dell'anno e la durata della malattia, le spontanee perdite di sangue sofferte antecedentemente nelle ferite del torace, e molte altre circostanze, stabiliscono un limite al metodo antiflogistico. Le ferite e le contusioni del torace, le fratture e le lussazioni delle coste, vanno d'altronde curate secondo le regole insegnate dalla chirurgia. Possono per verità in questi casi avere un'utile applica-

1. STOLL Rat. medendi. Vol. III. p. 93, 97. Vol. IV, pag. 72.

2. Quantunque fossero stati consigliati da Ippocrate, pure io non ho mai usato mettere in un bagno un ammalato di peripneumonia. Più ardito fu l'illustre Horn consigliando il bagno caldo, op. c. p. 223. Lo stesso fecero ALBERS, nel giornale d'HUFELAND tom 27. DE LA VERNIÈRE v. MARCARD. v. Bädern. p. 140 praticò un salasso entro il bagno. VELASQUEZ OJEDA *Discurso medico, que persuade de-berse poner en practica los banos gene-*

rales de agua tibia para la curacion de las pleuresias. Mem. acad. de la R. Soc. de Sevilla. T. I.

3. HEISTER *Wahrnehmungen*. N. 83.

4. BOERHAAVE Aph. § 852.

5. Le raccomanda PORTAL nelle *Mém. sur la nature et le traitement de plusieurs maladies*. Vol. 2, p. 70. v. *Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte*. 20. B. p. 53.

6. Act. N. Cur. Vol. V. Obs. 30.

7. CHALMERS *on the weather and diseases of South-Carolina*. Vol. II. p. 106.

zione qualche volta i *fomenti freddi* al torace ¹, lodati da IPPOCRATE, i quali vanno evitati più di cane arrabbiato o di serpente in ogni altra peripneumonia ⁷. Se avvi grande abbattimento di forze si sperimenteranno i fiori dell' *arnica montana*. Se la malattia dipende da un corpo estraneo caduto nei bronchi, sul bel principio si può prescrivere *un emetico*, ma più tardi bisognerà piuttosto rivolgere l'attenzione a calmare la flogosi, lasciando alla natura l'incarico di sbarazzarsi del corpo straniero. Se la bronchitide deve la sua origine a vapori acri inspirati, si dovrebbe ancora aspettarsi maggior vantaggio dal metodo antiflogistico, che non dagli antidoti, i quali agiscono piuttosto irritando le parti infiammate che sul veleno al quale dovrebbero dirigersi. Qualora però la bronchitide fosse stata prodotta da qualche vapore acido, si potrebbe tenere innanzi la bocca una spugna imbevuta di acqua contenente una piccola porzione di ammoniaca.

IV. La *peripneumonia reumatica* si cura precisamente come la infiammatoria, avvertendo soltanto che qualora nella pleuritide e nella pleuropneumonia, premesse le cavate di sangue generali e locali, e ripetute queste secondo il bisogno, il dolore o fugace scorresse per le varie parti del torace o di tutto il corpo, o fisso si mantenesse ostinatamente nel luogo da prima prescelto, sarebbe indicata l'applicazione di un *vescicante* ² alla parte affetta, o di qualche altro farmaco irritante³, p. es., un senapismo, del sale di cucina, ecc.; onde CELSO disse: « Giova anche posto sul petto il sale ben pesto e misto a cerotto, perchè corrode leggermente la cute, e vi richiama l'afflusso degli umori che molestano il polmone⁴. » Nelle pneumonie e nelle bronchitidi, come si dirà più diffusamente fra poco, usiamo applicare i vescicanti allo scopo piuttosto di togliere gli effetti dell'infiammazione, che non di agire contro l'infiammazione stessa. Dalle quali cose tutte si raccoglie che i vescicanti non sono mai rimedi da adoperarsi al primo svilupparsi delle peripneumonie, sul quale argomento gioverà leggere TRALLES ⁵ e TRILLER ⁶. I *fonticoli* ⁷ agiscono troppo lenta-

C. della
peripneu-
monia reu-
matica

1. περί τῶν ἐν τῷ πνεύμονι v. opp. p. 535.

2. Non so come Keil abbia potuto dire delle fomentazioni fredde: « wir können sie anwenden, wenn der Athem helfen (!), der Andrang des Bluts zur Brust heftig (!) und Aderlasse nicht mehr statthaft sind. » l. c. pag. 548. Del resto non è a passarsi sotto silenzio il caso di un uomo, il quale, trovandosi in delirio per petecchie e vera pleuritide, andò una notte d'inverno a bagnarsi entro un fiume senza soffrirne danno (Act. N. C. Vol. 40, pag. 231.)

3. CASIM. MEDICUS *med. Beob. in Abh. d. Baierisch. Akad.* 2. B. 2. Th. p. 299. RICHARD negli *Annal. de la soc. de méd. pract. de Montp. T. 43. p. 236.*

4. L. W. C. 7.

5. De usu vescicatoriorum in febribus acutis.

6. l. c.

7. RANOE in Act. soc. Reg. med. Havn. Vol. 1, p. 459. Obs. 9. (Peripneumonia guarita coi fonticoli).

mente per poterli adoperare nelle peripneumonie, almeno nelle acute. Qualora si osservassero dei sintomi per cui si potesse arguire che la peripneumonia reumatica fosse per subire la crisi per sudore, si dovrebbe aiutare la natura coi leggeri *sudoriferi*; al quale scopo giovano l'*acetato di ammoniaca* liquido ¹ od il *tartrato acidulo antimoniato di potassa* ².

C. delle
peripn.
gastriche

V. Nelle *peripneumonie gastriche* rare volte si può evitare di fare uno o due salassi, od almeno un' applicazione di coppette scarificate, o di sanguisughe al luogo affetto. Se però la perdita di sangue abbattesse di troppo le forze, e l'ipocondrio destro fosse libero, premessi alcuni leggeri risolventi, si avrà ricorso all'*emetico*, che viene consigliato da tutti coloro che scrissero intorno la peripneumonia gastrica ³, e specialmente da BORDEU ⁴, non meno che dalla nostra esperienza. Noi vedemmo infatti delle pleuritidi e delle pleuropneumonie, le quali pel calore e per l'abbattimento delle forze minacciavano di convertirsi in febbre tifica, e per la grave affezione di petto in pneumonie e bronchitidi, data la soluzione di tartaro stibiato che promoveva vomito, scariche alvine e sudore, giungere in breve tempo allo stadio di convalescenza. Quando avvi diarrea si ecciterà il vomito colla radice di *ipecacuana*. Gli *acidi*, se si eccettuano forse i *vegetabili* molto diluiti, sono forse meno indicati in questa malattia che in altri morbi gastrici, a motivo della tosse che eccitano ⁵. Nelle peripneumonie verminose, premesse le indicate evacuazioni sanguigne, si eviteranno i rimedj dolci, si promuoveranno scariche alvine con *calomelano* o con un' emulsione preparata con olio di *ricino* ⁶, sostenendone l'efficacia con infuso di *seme santo*.

1. R. Decocti radicum althaeae libr. unam.

Spiritus MINDERERI unciam semis.

Syrupi sambuci unciam unam.

D. S. Cap. omni 2 hora vasculum semis.

2. R. infusi florum Sambuci lib. unam.

Tartari emetici gr. j.

Syrupi simplicis unc. unam. D.

3. § XXXIV. N. 20. (31—40). Cfr. BANDE DE LACLOY, an in inflammationibus pulmonum etiam cum sputo cruento aliquando emeticum. Parisiis, 1741. JACQUES, diss. ergo peripneumoniae vomitorium. Monsp. 1754. LEROY, ergo in inflammatione pulmonum etiam cum sputo cruento aliquando emeticum. Parisiis, 1774. CALISEN, in Act. R. S. med. Havn. Vol. I,

p. 50. FISCHER in HUFELAND's Journ. 10. B. 4, St., p. 106. ADOLPHI de singulari vomitoriorum in pleuritide ac in peripneumonia utilitate. (Act. acad. nat. cur. Vol. X, p. 40.)

4. Recherches sur le tissu muqueux.

5. Su ciò merita di esser letto BORSIERI, l. c., p. 140.

6. R. Olei ricini non rancidi,

Mucilaginis gummi arabici ââ unciam semis.

Affunde aquae fontis uncias quinque.

Adde syrapi simplicis drachmas duas.

M. D. S. (per un fanciullo di sei anni) omni hora cochl. majus.

VI. Le *peripneumonie periodiche* curansi come le febbri inter- Peripn.
mittenti perniciose. Siccome però queste febbri richieggono qual- periodica
che volta, secondo i casi, il metodo antiflogistico, prima che si
possa far uso del chinino, e ciò a motivo delle varie complica-
zioni loro; così avviene lo stesso anche nella cura di queste peri-
pneumonie. D'altronde, a confermare la diagnosi, richieggonsi d'or-
dinario tre parossismi, durante i quali non si dovranno trascurare
le necessarie evacuazioni sanguigne¹, dopo le quali sarà tanto
più sicuro l'effetto della china.

VII. La *cura della peripneumonia artritica* si incomincia con un C. della
salasso al piede, e dopo di esso una *cavata di sangue locale* dai peripn.
contorni del torace. Internamente si prescrivono i decotti *muci-* artritica
lagginosi col *nitrato di potassa*, irritando nello stesso tempo le
estremità inferiori con *pediluvii* acri e cogli *epispastici*. Attutito
così l'impeto della malattia, bisognerà accordar tempo alla natura
di compiere le salutari sue operazioni, più ancora che nelle altre
peripneumonie. Se l'ammalato è attempato ed abituato ad un vitto
lauto, e gli mancano le forze, non si dovrà tenerlo ad una dieta
molto severa, accordandogli dei brodi di carne con ova, qualora
però questi non facciano aumentare la febbre. Bisogna inoltre
aver molto riguardo allo stato delle prime vie, purificate le quali
col maggiore risparmio delle forze, e nel modo più mite, si fa-
vorirà la secrezione dell'urina, al quale scopo giova ottimamente
l'infuso di *dulcamara*². Qualora sembri che i sudori alleggeriscano
principalmente la malattia, si dovrà sostenerli col tartaro stibiato.
Dell'uso del vescicante si è già parlato altrove³. Quando poi, ter-
minato il corso della malattia in uno dei lati del torace, sorgesse
un nuovo parossismo della medesima in un altro, si dovrà ricorrere
nuovamente, per quanto il permettano le forze, al metodo antiflo-
gistico. Indi, diminuitane la forza, si attenderà che la natura ne
compia interamente la cura; e quando essa tardasse molto a rag-
giungere questa meta, si esperimenteranno l'*aura canforata*⁴, ed
altri rimedj che indicheremo fra poco.

1. MARCUS, *Magaz. f. specielle The-
rapie*, 2 B., p. 336—338.

2. R. Radicum althaeae drachm. tres.

Coque c. s. q. aquae fontis, per
quartam horae partem; sub fine
infunde stipitum dulcamarae
drachm. duas.

Stent in digestionem, quâ frige factâ
colaturae unciarum quatuor-
decim adde.

Nitri drachm. unam.

Cap. secunda hora vasculum se-
mis coffeanum.

3. N. IV.

4. R. Camphorae rasae granum unum.

Mucilaginis gummi Arab.

Syrupi althaeae ââ unciam unam.

Aquae fontis uncias novem.

M. D. S. omni 2da hora duo co-
chlearia majora.

C. della
peripn.
tifoidea

VIII. Quando le *peripneumonie tifiche* dominano epidemicamente, si dovrà con una evacuazione di sangue, così detta esploratoria, investigare se l'ammalato sopporti il salasso o no? per lo più questo giova, quando sia fatto di buon' ora¹ e dal piede². Altrimenti si potranno almeno applicare le *coppette* o le *sanguisughe* al torace³. Diminuita così l'affezione di petto, si curerà la febbre giusta le indicazioni stabilite per la cura del tifo⁴. Premesso l'*emetico*⁵, trovaronsi giovevoli la *radice di poligala*⁶, di *serpentaria*⁷, il *siero di latte vinoso*⁸, lo *spirito di fuligine*⁹, l'*oppio*¹⁰ e principalmente il *muschio*¹¹ e la *canfora*. BAGLIVI pel primo attribuisce grandi lodi a quest'ultimo rimedio¹²; e per verità io mi ricordo con compiacenza i buoni effetti che ne ottenni nella cura delle peripneumonie. Io ho costume di prescriverla alla dose di un grano a tre ogni due ore mista alla polvere di gomma arabica e zucchero: talvolta però giovano dosi più generose. Così l'anno 1798 giaceva nell'Ospedale di Vienna una vecchierella affetta da peripneumonia tifica. Aveva il polso sfuggevole, le estremità fredde, coperte d'un sudore freddo, la faccia livida, e la respirazione stertorosa. Sembrava che la deglutizione fosse impedita, onde ebbi ricorso ai clisteri colla canfora, ognuno dei quali conteneva una dramma di questo farmaco. L'infermiera per errore fece prendere all'ammalata a sorsi a sorsi

1. DODONEO (l. c.) dell'epidemia dell'anno 1557 dice: «Coloro che camparono dopo il salasso loro fatto il primo od il secondo giorno, guarirono nel quarto o nel quinto. Nulla poi giovò il salasso fatto al quarto o quinto giorno, a malattia già confermata.» Dell'altra del 1565 dice: «In questa epidemia necessitava che subito al primo o secondo giorno si salassassero gli ammalati; e quando si tardava, non c'era più alcuna speranza di salute per l'ammalato.»

2. Almeno REZIER (*Traité des maladies de la poitrine*, p. 65) dice avere GESNER osservato riuscire inutile nella pleuritide di natura epidemica e maligna il salasso dal braccio, e vantaggioso invece non di rado quello del piede.

3. Dice ottimamente BORSIERI, l. c., § 127. «Avviene talvolta che, a motivo del pronto abbattimento di forze che nelle malattie *maligne* principalmente tien dietro alla cavata di sangue, non si possa aprire la vena quel numero di volte che il caso richiederebbe, o che la costituzione particolare dell'ammalato, od epidemica non tollerino il salasso. In tali casi dopo il primo od il secondo

salasso, od anche subito da principio giova applicare le *coppette* si secche che scarificate al dorso ed al petto, o le sanguisughe alle emorroidi, massime in coloro che erano soggetti al flusso delle medesime, e cavarne quella quantità di sangue che è permessa dalle forze e richiesta dalla violenza del male.»

4. Vedi il trattato del Tifo nel Vol. I.
5. BERTHONIE, in *Journ. de med.*, T. VII, p. 295.

6. Vedi sotto N. XVI.

7. J. P. FRANK, l. c., p. 170.

8. J. P. FRANK, l. c., p. 170.

9. Eph. Nat. Cur. Dec. II, Ann. 7, Obs. 218. RIVIERUS, Obs. Cent. II, N. 79.

10. SARCONI (l. c., p. 159.) adoperò l'oppio contro un violentissimo dolore laterale pleuritico. Vedi sotto al N. 14, ove si stabiliscono le vere indicazioni per l'oppio.

11. Io ne vidi miracoli massimamente nella bronchitide tifica. Il muschio inoltre è lodato nella pleuritide da BANG (negli Act. reg. soc. med. Havn. vol. I, p. 10) e nelle pneumonie da REIL (l. c. p. 546) e da HORN (l. c. p. 209.)

12. l. c.

tutti i clisteri per bocca; e la domane tanto l'ammalata, quanto l'infermiera mi decantavano l'effetto miracoloso della canfora, — e in fatti colei era stata miracolosamente strappata dall'orlo del sepolcro. L'uso della canfora nelle peripneumonie maligne è lodato anche da altri autori¹.

IX. Non sarà difficile adattare i precetti che siamo venuti esponendo alle varie complicazioni di queste malattie. Ritengasi soltanto in mente che quanto maggiore è l'importanza della complicazione, tanto più grande è la necessità di temporeggiare, dopo di aver calmato il primo impeto del male.

C. delle
peripn.
complicazioni

X. Qualora non ci riesca di ottenere una perfetta risoluzione della malattia; mancassero i segni della crisi, e si presentassero i sintomi indicanti che l'infiammazione passa a questo od a quell'esito, si dovranno stabilire nuove indicazioni, collegandole colle antecedenti. Poichè nel combattere gli esiti delle peripneumonie bisogna sempre aver presente l'indole della malattia superata.

C. dei
postumi

XI. Il perchè se compajono sintomi di *travasamento di liquido* *entro le cavità delle pleure o del mediastino*, oppure nel *parenchima polmonare*, bisogna adattare alle circostanze la regola di curare l'idrope², in modo da scegliere que' diuretici che sono confacenti all'indole della peripneumonia. Si usano a tale effetto, quando la malattia sia stata infiammatoria da principio, il *nitrato di potassa* e le foglie di *digitale purpurea*³; se fu reumatica od artritica, la *dulcamara*, od i *vescicanti*, — se tifica, le radici di *squilla marina*⁴ o di *ononide spinosa*; — il qual ultimo rimedio è indicato anche quando la stravasamento è venuto in conseguenza di abuso del metodo antiflogistico.

C. dell'idrope
delle cavità delle pleure,
del mediastino, e dell'edema
del polmone.

XII. In caso di *ecchimosi e di induramento del polmone* e di *obliterazione dei bronchi* prescriviamo 1.^o, allo scopo di frenare l'azione dei vasi secernenti — le *foglie di digitale purpurea*; 2.^o, onde eccitare l'azione dei vasi linfatici, — il *mercurio*; 3.^o, per erigere la forza vitale dei bronchi a fine di ottenere l'evacuazione degli sputi, — l'*antimonio*; e 4.^o, per aprire tutti gli emuntorj — la *radice di poligala*.

C. dell'induramento

XIII. S'ingannano a gran partito coloro i quali credono che la *Digitale*

1. REIL, l. c., p. 547. HORN, l. c., p. 207, 209, 309. THOMANN, *Annal. Würzeb. Tom. II.* p. 85, 120. Cfr. HUFELAND's *Journ.* 1. B. p. 434. 3. B. p. 54, 24. B. 1, St. p. 166.

2. Vedi il trattato dell'Idropisia nel Vol. II. Capo CLI § CLXXII. N. 4.

3. L'infuso fatto con uno scrupolo di

Vol. II. Part. II.

digitale per averne una libbra di infuso colato, aggiungendovi una dramma di nitro e un'oncia di sciroppo di ononide.

4. Ossimele scillitico alla dose di un'oncia, con una libbra di decotto di ononide spinosa preparato con un'oncia di radice.

digitale possa nelle peripneumonie fare le veci del salasso ¹. Ciò non ostante questo rimedio annoverasi fra i più giovevoli farmaci, quando, fatti alcuni salassi, la debolezza impedisce di farne altri, — quando il polso batte con particolare durezza, od è irregolare, — quando gli sputi sono misti a molta copia di sangue, — quando cominciano i sintomi di avvenuto stravasamento al cervello, — quando avvi forte dispnea (non nata dalla semplice bronchitide ²) ribelle al metodo antiflogistico, e minaccia di soffocare l'ammalato. In quest'ultimo caso la digitale va data a dosi generosissime ³.

Mercurio XIV. Se durante il corso di una *pneumonia*, calmato il primo impeto del male, all'epoca in cui gli sputi dovrebbero farsi più abbondanti, questi invece si fanno più scarsi, crescendo nello stesso tempo la difficoltà di respirare: — e se oltre l'infiammazione del polmone esista anche un'affezione al fegato, giova frequentemente il mercurio sotto forma di *calomelano* ⁴. Ne controindicano l'uso l'età molto avanzata, le gengive maltrattate, i tubercoli polmonari e la vomica. Qualora sotto l'uso del calomelano si manifestasse una diarrea rovinosa con detrimento delle forze, ad ogni dose di calomelano si aggiunge un grano della *polvere del Dower*, giacchè mischiandolo coll'*oppio puro* ⁵ non si ottiene alcun vantaggio in simili casi ⁶. Non possiamo raccomandare il calomelano neppur nella bronchitide ⁷.

1. RASORI, dell'azione della digitale sul sistema vivente. v. *Annali di scienze e lettere* Vol. 2. p. 489. BRERA, *Rapporto de' risultati ottenuti nella Clinica di Padova* 1809. CUMING in *med. and phys. Journ.* Vol. XII. p. 413. v. *Abh. f. pr. Aerzte.* 23. B. p. 554. DRAKE in *medical contributions* v. KÜHN. *phys. med. Journ.* 1800. p. 583. STRINGHAM in *med. repository.* Vol. 4. HEUSINGER in *Horn's Archiv. med. Erfahr.* 1841. Sept. p. 358.

2. Nella bronchitide acuta vidi non solo non derivare alcun vantaggio dalla digitale, ma nascerne piuttosto del danno, perchè ne venivano sempre maggiormente soppressi gli sputi. Questo mio giudizio intorno la digitale concorda con quello di BADHAM l. c. p. 466. Altrimenti la pensa ALBERS, ivi, nota 97.

3. Cioè l'infuso fatto con mezza dramma od una dramma di foglie onde averne sei once di infuso colato. Se ne prendono due cucchiaini ogni ora. Quando il male non è molto forte prescrive la seguente formola.

R. FOLIORUM digitalis purpureae scrupulum unum.

Infunde c. s. q. aquae fontis.

Stet in digestionem, qua frige facta adde nitratis potassae drachmam unam.

Colaturae librae unius adde syrupi simplicis unciam unam.

M. D. S. Capiat omni bihorio vasculum semis.

4. Gli altri preparati, come per es. il mercurio solubile di HAHNEMANN, che venne proposto da BADEMACHER (in *Hufeland's Journ.* 10. B. 2. St. p. 77. 107) e da MOST (ivi, 3. B. 3. St. p. 105), siccome non conviene allo stato febbrile del corpo ed irrita troppo, non è indicato. Lodando il calomelano d'altronde convengo con WRIGHT in *med. facts and obs.* Vol. 7, v. *Abh. f. pr. Aerzte.* 18. B. p. 606. HUFELAND's *Journ.* 3. B. p. 485. REIL, l. c. p. 546. ROBERTSON, v. *Med. and phys. Journ. by FOTHERGILL and WANT* 1815 March. Se ne fa prendere un grano ogni due ore.

5. Fu proposto da THORMANN, *Annales Würceburg.* Vol. II. p. 6. et SACKENREUTER in *Allgem. med. Annalen* 1811. März p. 240.

6. Aumentasi la febbre; la lingua si fa secca, si sopprimono del tutto gli sputi, ecc.

7. Così la pensano anche BADHAM (l. c. p. 465.) e ALBERS (ibid. Not. 95).

XV. Finchè dura lo stato infiammatorio nelle peripneumonie, il *Antimonio* migliore espettorante senza dubbio è il salasso; onde disse benissimo G. P. Frank: « La generosa sottrazione di sangue è così lontana dal sopprimere la desiderata evacuazione degli sputi, che non si ha un *espettorante* migliore di lui, perchè lo scioglimento della tenace linfa raccolta nel petto dipende soltanto dalla risoluzione dell'infiammazione, e non già dall'azione di medicamenti irritanti, antimoniali, o scillitici o d'altro genere qualunque ¹. » All'opposto, quando, a malattia più avanzata, l'impeto dell'infiammazione è calmato, ed i polmoni, e massimamente i bronchi ², fossero inerti, giovano d'ordinario a promuovere l'escrezione della linfa coagulabile i così detti espettoranti (forse per la virtù di cui godono di vellicare specificamente i nervi pneumogastrici che il ventricolo ha comuni col sistema della respirazione). « Fra gli espettoranti vanno innanzi tutti i *preparati antimoniali*. Si prescrive o il *solfo dorato d'antimonio*, o l'*ossido rosso d'antimonio solforato* ³, o il *vino antimoniato* di HUXHAM ⁴, o il *tartaro emetico* ⁵, non però a dose tale da eccitare il vomito. Noi non osammo mai prescrivere l'emetico, per quanto avanzata fosse la malattia; come non ardiremmo prescriverlo nella pleuritide infiammatoria recente, come fu proposto da ACKERMAN ⁶. Un largo *vescicante* posto sul petto coadiuva l'azione degli antimoniali; almeno noi con tali mezzi potemmo strappare dalle fauci della morte parecchi ammalati di bronchitide e vicini ad essere soffocati ⁷.

XVI. Allorchè nella *polmonia* e nelle *bronchitide* abbattute sono Poligala le forze, debole e molle il polso, scarse le orine e gli sputi, e non accesa la faccia, si avrà ricorso al decotto di *radici di po-*

1. l. c. p. 162.

2. La mia esperienza mi insegna che nella bronchitide giovano principalmente gli espettoranti; locchè risulta anche dall'opera citata (p. 158) di BADHAM.

3. R. Sulphuris aurati antimonii aut Kermes grana quatuor.

Gummi arabici scrupulum unum.

Sacchari scrupulos duos.

M. fiat pulvis.

Divide in XII. p. aequ. S. omni 2 hora pulverem capiat.

4. Decocti radiceis althaeae libram unam.

Vini antimonialis HUXHAM (dispens. Rossici) drachm. unam.

Syrupi althaeae unc. unam.

5. Alla dose di un grano in un veicolo d'una libbra per esempio di infuso di fiori di sambuco.

6. Per usus emeticorum in pleuritide vera inflammatoria egregius, obs. Kilon. 1782).

7. Onde molto saviamente avverte ALBERS, contro il parere di BADHAM, il quale non fa molto caso dei vescicanti nella cura della bronchitide (l. c. p. 157); « Hierin stimme ich wahrhaftig nicht mit dem Verfasser überein; da ich ein Blasenpflaster für ein so äusserst wirksames Mittel bei dieser Krankheit halte, dass ich es im Allgemeinen bei der Behandlung dieser Krankheit für unentbehrlich betrachte. l. c. Not. 91.

*ligala*¹. I fiori dell'*arnica montana*, lodati in simili circostanze², non furono da noi adoperati quel numero di volte che basti a permetterci di darne un giudizio, locchè diremo anche dell'*acqua di lauroceraso*³.

Unione
di più
rimedj

XVII. Quando nella pneumonia era imponente il pericolo di soffocazione a motivo dell'induramento del polmone e dell'obliterazione de' bronchi, trovammo maravigliosamente giovevole l'*infuso di digitale purpurea* alternato col *calomelano*. Fra i molti esempi di tal fatta che potremmo addurre, degno di nota è quello di un'Israelitica di Vilna, a vedere la quale fummo chiamati nel mese di giugno dell'anno 1814. Questa donna, tre settimane dopo aver partorito, fu còlta da una pneumonia che fu trascurata interamente per sei lunghi giorni. Trovammo l'ammalata in legger delirio e assopita, con le guance livide, il polso forte a 130 battute per minuto, respirazione gemente, sputi sanguigni, scarsi, e coperto tutto il corpo d'un sudore freddo e viscido. Facemmo praticare un salasso di otto once, ed abbiamo prescritto un grano di calomelano da ripetersi ogni due ore alternativamente con dell'infuso di digitale purpurea fatto con un dramma di foglie per averne sei once di colatura, e per bevanda un infuso di fiori di papavero, verbasco, e di radici di poligala; e questo metodo sortì tal maraviglioso effetto, che la donna dopo tre giorni trovossi convalescente.

C. della
suppurazione

XVIII. Se nel corso di una pneumonia si manifestano sintomi di vomica, bisognerà subito astenersi da ogni trattamento attivo, giacchè se spingiamo il metodo antiflogistico più oltre che non convenga, sperdiamo mal a proposito le forze necessarie ad una buona suppurazione. « Non giova dunque il salasso, dice SWIETEN, in questo stadio della malattia, perchè indebolisce e ritarda perciò la maturanza. Qualora poi la grande oppressione di petto sembrasse richiederlo anche a quest'epoca della malattia, o si sia obbligati di reprimere una febbre troppo violenta, basterà farne di piccoli, levando appena quella quantità di sangue che basti a togliere que' sintomi e ad imporre un moderato andamento alla

1. « Come veritiere sostengonsi ancora le osservazioni pubblicate intorno alla poligala da TENNENT (*Mém de la soc. R. an. 1739*) e da BOUVART (ivi anno 1744). Avvertirò soltanto non richiedersi il decotto tanto saturo come volevano quegli autori, poichè d'ordinario a me bastano due o tre dramme della radice di questo vegetabile per ogni libbra di decotto colato.

2. FISCHER *Anleitung zur Armenprax.* p. 177. HUFELAND's *Journ.* 9. B. 3. St. p. 36.

3. Onde risolvere la pituita tenace se ne danno da venti a trenta gocce ogni due ore. QUENTIN v. HUFELAND's *Journ. d. pr. Heilk.* 9. B. 3. St. p. 193. Cfr. BRERA l. c.

febbre e non più ¹. » Al contrario se faremo ricorso inopportuna-
mente al metodo tonico, non faremo che alimentare viemmeglio
la flogosi polmonare. Del resto altrove insegneremo ² in qual
modo curar debbasi la vomica.

XIX. *La sensibilità morbosa e la debolezza delle parti di fresco* C. della
liberate dall'infiammazione si manifesta con una tosse secca, con sensibilità
un sonno fugace, un dolore al petto e la debolezza. Diciamo una morbosa
tosse secca, giacchè sarebbe affatto sconveniente il reprimere una e della
tosse umida, perchè salutare, come avverte benissimo FERRO ³. debolezza
Curiamo la *tosse* (quando non vi sia febbre e ben purgate siano
le prime vie ⁴), facendo prendere l'oppio ⁵, o le polveri del DOWER ⁶
od un'emulsione di semi di giusquiamo, o, più frequentemente,
la massa delle pillole di cinoglossa ⁷, la sera all'ora del dormire.
Contro il *dolore di petto* prescriviamo qualche *empiastro oppiato*,
o facciamo ungere la parte dolente coll'olio di giusquiamo cotto,
o con *unguento di altea* colla *canfora*. La debolezza cede all'uso
del siero di latte ⁸ o del latte col decotto di *lichene islandico*.

XX. In poche parole descrisse IPPOCRATE la cura della conva- C. della
lescenza di questa malattia, dicendo ⁹: «Dopo terminata la ma- conuale-
lattia poi si sosterranno le forze con cibi leggeri, e si starà tran- scenza
quillo: si eviteranno inoltre il sole, il vento, le pienezze, gli acidi,
le cose salate, le grascie, il fumo, le flatulenze di ventre, le fati-
che, la venere: giacchè se la malattia ritorna ne segue la morte. »

1. SWIETEN Comm. § 855.

2. Cap. X. § LI. N. 18.

3. (Med. Ephem, p. 13.)

4. Onde si vede che io circoscrivo
l'uso dell'oppio nelle peripneumonie en-
tro confini molto ristretti. Faccio però
volontieri eccezione di alcune epidemie
maligne, nelle quali la violenza dei do-
lori pleuritici richiedeva l'uso di questo
farmaco, come si è detto superiormente
(N. VIII). Le eccezioni però non dero-
gano le leggi generali, ma piuttosto le
confermano. Esse furono stabilite da
TRILLER nella bellissima sua disserta-
zione. De suspecta opii ope in pleuritide
curanda. Viteb. 1775.

5. R. Extracti opii aquosi *granum unum*.

Mucilaginis gummi arabici.

Syrupi violarum *aa unciam unam*.

M. D. S. Capiat binis vicibus.

6. R. Pulveris DOWERI *grana tria*.

Gummi arabici.

Sacchari *aa grana quinque*.

M. S. Cap.

7. Alla dose di cinque grani con cui
si forma un bolo.

8. IPPOCRATE aveva già raccomandato
il latte nel flemmone del polmone avan-
zato e negletto. Περὶ τῶν ἐν τῷ πνεύμονι
p. 535. L. II.

9. De morbis Lib. III. Cap. XV. CHAR-
TER T. VII. p. 592.

CAPO IX.

DELLA PNEUMONORRAGIA

§ XXXVII.

Definizione. Letteratura.

Definiz. I. **D**ICESI pneumonorrhagia¹ l'espettorazione di un sangue rosso, spumante, puro, preceduta quasi sempre da prurito alle fauci, da senso di calore e dolore al petto, e proveniente dai bronchi e dal polmone, con tosse o sputi.

Letteratura II. IPPOCRATE², GALENO³, AERETEO⁴ e CELSO⁵ non ricordarono la pneumonorrhagia che di passaggio. La dottrina di questa malattia venne appositamente esposta da ALESSANDRO TRALLIANO⁶; ma non cominciò a fiorire se non all'epoca di ERNESTO STAHL⁷ e di FEDERICO HOFFMANN⁸. Innumerabili dissertazioni inaugurali vennero pubblicate su questo argomento, fra gli autori delle quali citeremo, come migliori, ROTH⁹, SCHERBIUS¹⁰, MOEGLING¹¹, FACIO¹², HETTENBACH¹³, SELESIIUS¹⁴, FEIGIO¹⁵, FUCHS¹⁶, FABRICIO¹⁷,

1. Dal greco Πνεύμων, polmone, e ῥέω, fluisco. *Sinonimi latini*; Haemoptysis, o haemoptoe (dal greco Αἷμα, sangue, e πτύσις, sputo), passio haemoptoica, emoptois, emploe, emptoica passio, haemoptismus, haemorrhagia pulmonum, sanguinis fluxus e pulmonibus, sanguinis sputum, sanguinis fluor, sputum cruentum, cruenta exspuitio, vomitus pulmonis. Tedesco. *Blutspeyen, Bluthusten, Lungen-Blutfluss, Lungen-Blutung* (nel parlare volgare degli Austriaci) Blutbrechen (locchè potrebbe facilmente trarre in errore il medico che non conoscesse il linguaggio volgare, poichè Blutbrechen effettivamente significa vomito di sangue). Francese. *Hémoptysie, crachement de sang, expectoration de sang, flux sanguin des poudrons*. ITAL. *Emottisi, emottisia, sputo di sangue*. INGL. *Spitting of blood, coughing up of blood*. SPAGNUOLO. *Escupir sangre, arrojo de sangre, salivacion de sangre*. — PORTOGHESE. *Cuspo de sangue, escarro de sangue*. DAN. *Blodspytting*. — SVEDESE. *Blodspottning, Blodhostning*. — POL. *Krwia, plucie*. Ross.

2. Luoghi da citarsi.

3. De locis affectis. L. IV. C. 5.

4. Acut. L. II, C. 2.

5. L. IV. C. 4.

6. L. II. C. 6.

7. Theor. med. vera. Diss. aeger haemoptysi periodica laborans. Hal. 1699.

8. De sanguinis fluxu e pulmonibus. v. Opp. T. II. Diss. de haemoptysi selectae quaedam observationes. Hsl. 1730. Consult. Cent. I. N. 69.

9. Diss. de peripneumoniae causis, etc. de causis haemoptoicae. Lips. 1548.

10. Theses de haemoptysi. Norimb.

11. Diss. de sanguinis e pulmonibus sputo. Tub. 1593.

12. Discorso intorno allo sputo di sangue. Firenze 1596.

13. Diss. de catarrho, de sanguinis per tussim ejectione. Viteb. 1601.

14. Disp. de haemoptoica passione. Basil. 1604.

15. Diss. περὶ ἀμφοτέρωθεν. Lips. 1606.

16. Diss. de cruenta exspuitione. Basil. 1607.

17. Diss. de haemoptoe seu de sanguinis per os rejectione. Rostoch. 1626.

ALSARIUS A, CRUCE ¹, ROLFING ², FRIDERICI ³, WEDEL ⁴; GOL-
TZIO ⁵, SPERLING ⁶, EYSELIO ⁷, VATER ⁸, WENDT ⁹, VESTI ¹⁰,
BOHN ¹¹, RIVINO ¹², DE BERGEN ¹³, TEICHMEYER ¹⁴, DE PRÈ ¹⁵, STRAM-
PIN ¹⁶, COSHWIZ ¹⁷, SMITT ¹⁸, LUDOLFF ¹⁹, KUECHLER ²⁰, ALBERTI ²¹,
MICHAELIS ²², JUCH ²³, BRENDL ²⁴, SCHEFFELIO ²⁵, BAUMER ²⁶, ZOL-
LER ²⁷, KALTSCHMID ²⁸, SAUVAGES ²⁹, BERKELEY ³⁰, RAUCH ³¹, RO-
BERTSTONE ³², BÜCHNER ³³, BERNHARD ³⁴, SCHROEDER ³⁵, ROSENBLAD ³⁶,
LEIDENFROST ³⁷, VAN DER BELEN ³⁸, SIEGWART ³⁹, KROCK ⁴⁰, BON-
NAVRE ⁴¹, LUTHER ⁴², SCHNEITER ⁴³, TOURNAY ⁴⁴, GUTBERLES ⁴⁵,
PIFNITZ ⁴⁶, REMER ⁴⁷, TITIUS ⁴⁸, BAUR ⁴⁹, ENGELHART ⁵⁰, SOUTHER-

1. De haemoptysi seu sputo sangui-
nis. Rom. 1633.

2. Diss. de peripneumonia sputo san-
guinis et phthisi. Jen. 1635.

3. Diss. de haemoptysi. Jen. 1665.

4. Diss. aeger haemoptysi laborans.
Jen. 1679. Diss. de sputo cruento. Jen.
1709. Diss. de haemoptysi ex epitome
prax. clin. Jen. 1714. Diss. de haemo-
ptysi. Jen. 1723.

5. Diss. de haemoptysi. Regiom. 1690.

6. Diss. de haemoptysi. Witeb. 1698.

7. Diss. aeger haemoptysi maligna la-
borans. Erf. 1700. Diss. de haemoptysi.
Erf. 1711.

8. Diss. de haemoptysi. Witeb. 1702.

9. Diss. de haemoptysi. Lugd. Bat.
1704.

10. Diss. de haemoptysi. Erf. 1706.

11. Diss. de haemoptoë. Lips. 1708.

12. Diss. de haemoptysi. Lips. 1689,
in Collect. diss. Lips. 1710.

13. Diss. de haemoptysi. Franc. 1711.

14. Diss. de haemoptysi. Jen. 1711.

15. Diss. de negotio sanguinis prae-
ternaturaliter effusi in haemoptysi. Erf.
1719.

16. Diss. de haemoptysi. Altd. 1719.

17. Diss. de haemoptysi. Hal. 1720.

18. Diss. de haemoptysi. Lugd. Bat. 1721.

19. Diss. de haemoptysi. Erf. 1727.

20. Diss. aeger haemoptysi laborans.
Lips. 1728.

21. Diss. de haemoptysi. Hal. 1730.

22. Diss. de haemoptysi. Witteb. 1732.

23. Diss. sistens haemoptoës theoriam.
Jen. 1737.

24. Diss. de haemoptysi. Goett. 1747,
v. Opp. II, p. 112.

25. Diss. de haemoptysi. Gryphisw.
1747.

26. Diss. de haemoptysi. Hal. 1748.

27. Diss. de haemoptoë juxta aphor.
Hipp. XV, Lect. VII. Viennae 1752.

28. Diss. de haemoptysi. Jen. 1757.

29. Diss. de haemoptyseos theoria.
Monspel. 1757.

30. Diss. de haemoptoë. Edinb. 1761.

31. Diss. de haemoptysi. Argent. 1761.

32. De exspuitione sanguinis a pul-
monibus editi. Ultraj. 1761.

33. Diss. de haemoptysi ut haemor-
rhagia plerumque periculosa. Hal. 1762.
Diss. de haemoptysi ut haemorrhagia ple-
rumque periculosa. Hal. 1762. Diss. de
haemoptysi, sua sponte mortalibus eve-
niente. Hal. 1765.

34. Diss. de haemoptoë. Vindob. 1765.

35. Diss. de haemoptysi in genere et
speciatim ejus nexu cum varia adversa
ex hypochondriis valetudine. Goett. 1766.

36. Diss. de haemoptysi. Lundae 1768.

37. Diss. de illa haemoptysi, quam
phthisis sequitur. Duisb. 1780.

38. Diss. de haemoptysi. Lovan. 1781.

39. Diss. de sanguinis e pulmonibus
rejectione. Tub. 1781.

40. Diss. de haemoptysi et subsequente
pulmonum ulcere. Goett. 1782.

41. Diss. de haemoptysi. Monsp. 1783.

42. Diss. de haemoptysi. Viteb. 1783.
Diss. de haemoptysi. Erf. 1784.

43. Diss. de haemoptysi. Argent. 1787.

44. Diss. de haemoptysi. Nanceji, 1790.

45. Momenta quaedam circa haemo-
ptysin. Würceb. 1798.

46. Diss. de haemoptysi. Witteb. 1798.

47. Pr. de causa debilitatis, haemo-
ptysin interdum excipientis, et de va-
soribus, quae in hoc morbo sanguinem
effundunt, genere. Helmst. 1798.

48. Diss. de haemoptysi. Viteb. 1798.

49. Diss. de haemoptysi. Goett. 1799.

50. Diss. haemorrhagiae pulmonum ca-
sus. Lond. 1799.

TON ¹, BERENDS ², GUILLEMANT ³, PONNET DE DYON ⁴, PIGNOT ⁵, WILLEMART ⁶, PRÉVOST-SAINT-CYR ⁷, NOEL ⁸, BARDET ⁹, COLLIGNON ¹⁰, LIBAU ¹¹, PEETERS ¹², BUREL ¹³, MUELLER ¹⁴, PHILIPPE ¹⁵, GALLEREUX ¹⁶, ROCHE ¹⁷. Oltre di che BOERHAAVE e SWIETEN fecero menzione della pneumonorrhagia nel trattato della tisi polmonare. Trattati abbastanza estesi sulla pneumonorrhagia contengono inoltre nelle opere di BORSIERI ¹⁸, di CULLEN ¹⁹, di S. G. VOGEL ²⁰, di G. P. FRANK ²¹, e di REIL ²²; e questi sono tanto più preziosi in quanto che non possediamo monografie delle pneumonorrhagia oltre quelle di DE-MEZA ²³, di SONCINI ²⁴, di REINHARD ²⁵, di PINEL e BRICHETEAU ²⁶.

§ XXXVIII.

Sintomi. Autossie cadaveriche.

Sintomi I. Le pneumonorrhagie in generale ed i singoli loro parossismi specialmente sogliono essere annunziati dai seguenti sintomi: brividi nella cute, rossore e calore fugace alla faccia, principalmente alle guance, freddo alle estremità, durante il quale scompajono le vene delle mani; calore interno, stanchezza e pesantezza degli arti, movimenti spasmodici di questi ultimi ²⁸, dolore alla regione epi-

1. Diss. de haemoptysi. Edinb. 1800.
2. Diss. de haemoptysi. Francof. ad Viadr. 1802.
3. Diss. sur l'hémoptysie, ou crachement de sang. Paris, 1802.
4. Considérations sur le traitem. de l'hémoptysie. Paris, 1803.
5. Diss. sur l'hémoptysie active, et sur les hémorrhagies actives en général. Paris, 1803.
6. Diss. sur l'hémoptysie active. Paris, 1804.
7. Diss. sur l'hémoptysie. Paris 1804.
8. Propositions générales sur l'hémoptysie. Paris, 1806.
9. Diss. sur l'hémoptysie active et ses différentes espèces. Paris, 1807.
10. Diss. de pneumonorrhagia. Vilnae 1807.
11. Diss. de haemoptysi. Parisiis, 1807.
12. Diss. medico-practica inauguralis de haemoptysi. Paris, 1808.
13. Diss. sur l'hémoptysie. Paris, 1809.
14. Diss. medica inauguralis de haemoptysi. Paris, 1809.
15. Diss. sur l'hémoptysie. Paris, 1809.
16. Dissertation sur l'hémoptysie. Paris, 1812.
17. Diss. sur l'hémoptysie. Paris, 1812.
18. Inst. med. pract. Vol. IV, Cap. II, de cruenta exspuitione et speciatim de haemoptysi.
19. First lines of the pract. of physic. Vol. II, C. 3.
20. Handb. der pr. Arzneywissenschaft. 5 Th. 3, Kap. p. 42—72.
21. Epitome de curand. hom. morb. L. V, P. II, p. 161—190.
22. Fieberlehre. 3, B. 4 Kap., p. 83.
23. Animadvers. pract. in haemoptoën. v. Acta R. Soc. med. Havn. Vol III, p. 302.
24. Obs. medico-pract. — 2 de sanguinis sputo. v. Nova acta Helvet. Vol I, p. 259.
25. Abhandlung. v. d. Lungenblutfluss od. Blutspeyen. Glogau, 1762.
26. Dict. des sc. méd. T. XX, p. 295.
27. De prodromis pneumonorrhagiae legi meretur Hist. morb. Vratisl. An. 1702, p. 52.
28. Li ho osservati in un nobile si-

gastrica, tensione degli ipocondrii, borborigmi, costipazione di ventre, urina pallida, senso di scottatura sotto lo sterno, con respirazione difficile, inquietudine, ansietà, palpitazione di cuore, polso concitato, celere, duretto, percezione di un senso di titillamento o di prurito che dalla trachea ascende alle fauci, sapore dolce in bocca. In alcuni per altro il sangue, proveniente forse dalla laringe e dalla trachea ¹, piuttosto che dai polmoni, suol uscire con tutta facilità e senza alcuna sensibile commozione del petto. Il sangue viene emesso ora per uno sforzo spontaneo, e per un leggiero sforzo di liberarsi da uno sputo ², ora è rigettato per un impeto violento di tosse, che l'ammalato tenta più che può di reprimere. E questa emissione, nei casi più gravi, avviene con tanto impeto, che il sangue esce non solo dalla bocca, ma anche dalle aperture nasali, e, vellicando le fauci, eccita il vomito. La quantità del sangue rigettato ora si limita a poche gocce, ora sorpassa il peso di molte libbre ³. Orrendo spettacolo allora è il vedere l'infelice ammalato invaso dal terrore della morte, seduto sopra il letto pieno di sangue, attorniato da pannilini insieme conglutinati da un sangue atro grumoso, e da vasi pieni del vitale umore spumante, scarlatto, con respirazione stertorosa, sibilante, con voce bassissima proferire parole interrotte e rese anelanti dalla violenta azione del diaframma, parlare a mezzo di segni ed implorare un soccorso cui qualche volta non è dato che alla sola perdita dei sensi di provvisoriamente arrecare. Diciamo provvisoriamente, perchè non avvi alcuna guarentigia contro una futura inondazione. L'insulto della pneumonorrhagia viene eccitato principalmente dal repentino risvegliamento ⁴, dalla tosse, dal parlare, dal bere o mangiare qualche cosa di caldo, dallo sporgere la lingua fuori della bocca ⁵, dai movimenti del corpo, e principalmente delle braccia,

gnore che curai d'una gravissima pneumonorrhagia l'inverno del 1821. Da questo sintomo il paziente prediceva il futuro insulto del male.

1. Cfr. Cap. IV. § XVI. N. I. (30).

2. Narrano esser avvenuta la vera pneumonorrhagia senza tosse WEDEL (Misc. N. C. Dec. I. A. 2, p. 83) e MÜLLER (Eph. N. C. Cent. 7 e 8. p. 305). Di tali ne osservarono pure RHODIUS e GRAMBERG. (Diss. de haemoptysi, Goet. 1776).

3. Si leggono esempi di enormi pneumonorrhagie nelle Ephem. N. C. Cent. V. Obs. 93 da PREVOZIO v. RHODIUS Obs. C. II. Oss. 31 (28 libbre in tre ore) in PEZOLD, Obs. med. chir. N. 49 da ZACCHIROLI v. WEIGEL *Italienische Biblioth.* 3. B. 1. St. p. 152. (Si perdettero successivamente 500 libbre di sangue). La più forte di circa duecento pneumonorrhagie

da me curate l'osservai nella moglie del cancelliere dell'Università di Vilna, il mese di giugno del 1818. In ventiquattro ore quella donna rigettò centonovantadue onces di sangue.

4. Per questo io temo molto il sonno, al quale per altro gli ammalati considerano di abbandonarsi.

5. Nel mese di ottobre del 1816 trovavasi nella Clinica di Vilna un ammalato il quale ogni volta che per ordine del medico sporgeva fuori della bocca la lingua, sentivasi subitamente preso da angustia alla quale teneva dietro la tosse e sputo sanguigno. Probabilmente sporgendo innanzi la lingua, vengono portate in alto la glottide e la trachea, al qual movimento ostano i polmoni zeppi di sangue stravasato.

dai suffumigi, dai commovimenti dell'animo, massime dal terrore e dall'ira; altre volte succede senza alcuna causa apparente. Oltre al sangue, che verso la fine del male è spesso nerastro, rigettansi qualche volta delle masse carnose¹, simili al tubo di un vaso sanguigno², dei pezzetti di polmone³, delle idatidi⁴, delle concrezioni calcaree⁵ e delle ossa, verosimilmente pezzetti di coste cariate⁶.

Autossia II. Nei cadaveri delle persone morte di pneumonorrhagia⁷ riscontraronsi i seguenti fenomeni: ulcere ai polmoni⁸, induramento⁹, essiccamento¹⁰, tubercoli¹¹, varici¹², ecchimosi¹³, corpi stranieri, per esempio un osso¹⁴ in questi visceri, la rottura dell'arteria polmo-

1. Comm. litter. Norimb. 1741. p. 78. Act. N. Cur. Vol. V. Oss. 74. Più volte osservai tali masse, le quali altro non erano che la parte fibrinosa del sangue.

2. Si trovano registrati casi di vasi sanguigni rigettati negli Act. N. C. V. VII. Obs. 44. in Act. erud. 1683. in Misc. Ac. N. C. Dec. II, An. X. p. 483, e in TULPIO I. II. C. 12. 13. Vidi anche dei vasi di simil fatta che per verità presentavano la maggior somiglianza coi tubi che vengono rigettati nel croup. Onde io credo con Ruischio (Epist. probl. 6) che non si staccino e siano eliminati i vasi polmonari, ma delle concrezioni polipose formatesi per entro le diramazioni dei bronchi.

3. Brestauer Samml. 1726. 1. B. p. 500. WATSON in philos. Transact. N. 359. v. LESKE auserl. Abhandl. 2. B. p. 45. Io vidi, almeno nella tisi, rigettata porzione di parenchima polmonare.

4. DOUBLEDAY in Med. observ. and inqu. Vol. V. p. 143. PAUL. AEGINETA L. III. C. 31.

5. GILBERT Advers. pract. prim. MORGAGNI de sed. et caus. morb. Ep. XV. Art. 22. 23.

6. V. WEIGEL's Ital. Bibl. 5. B. 1. St. p. 212.

7. PAISEN Annot. in sect. cad. haemoptoici. in Misc. Ac. N. Cur. Dec. I. An. 4 et 5 p. 249. DOLAEUS, de exenteratione ancillae haemoptysi exinctae. ib. Dec. I. An. 6 et 10. p. 309. THEBESIIUS, dissectio haemoptoici et asthmatici. Eph. N. Cur. Cent. 3 et 4. p. 279.

8. HASSENÖEHL hist. trium morb. p. 96 (il polmone sinistro convertito in un sacco pieno di sangue fetentissimo).

9. BONET sopolchr. L. I. Sect. 21.

Obs. 7. PORTAL Mém. de l'Acad. R. des sc. de Paris 1781. v. Abh. f. pr. Aerzte. 10. B. p. 695. MORGAGNI, e prima di lui WILLIS, dalla durezza di un polmone spiegò l'origine dell'emorragia proveniente dall'altro, sano, dicendo. « Egli è probabile che a produrre l'emorragia abbia contribuito quella durezza, la quale restringendo primieramente una parte dei vasi, poi otturandoli tutti, avrà sforzato il sangue a distendere di troppo qualche vaso e romperlo, primieramente sul polmone sinistro e poi anche nel destro. » l. c. Ep. XXII, n. 5.

10. STOLL rat. med. P. III. p. 22. DESAULT sur la phthisie p. 22.

11. Non altrimenti che se fossero stati sospesi nel fumo v. SCHENK nelle Epist. Barthol. Cent. IV. Ep. 72.

12. GILBERT advers. p. 69. « Le varici dei polmoni, dice, sono il principio dell'emoftisi e della tisi. Io le rinvenni nei cadaveri. » Più spesso trovai le varici unitamente ai tubercoli. « MORGAGNI a vu, après la mort des hémoptysiques, des engorgemens au poulmon, des tubercules aux environs desquels les vaisseaux étaient dilatés. » — « Mr. PORTAL a montré le poulmon d'un jeune homme qui, pendant plusieurs années, avait craché du sang; les glandes bronchiques étoient engorgées et couvertes des vaisseaux sanguins très dilatés, plusieurs étaient béants dans la cavité des bronches; le poulmon se trouvait d'ailleurs dans l'état naturel. » Dict. des sc. méd. l. c. p. 319.

13. Mi occorre di osservare parecchi esempi in cui il parenchima polmonare era zeppo di sangue stravasato.

14. Journal des savans 1697.

nare ¹. — (Nell' aprile del 1824 mostrai a' miei scolari un esempio notevole in questo genere. Un giovinetto di tredici anni morì nella mia Clinica di tisi polmonare, l'andamento della quale fu precipitato da una febbre reumatica e da una pneumonorrhagia che soffocava il malato. Perchè la dissezione servisse maggiormente all'istruzione pubblica, feci iniettare il sistema dei vasi sanguigni con due sostanze diversamente colorate, una per le arterie e l'altra per le vene. Trovammo tutto il polmone destro e il lobo superiore del polmone sinistro nel loro stato naturale fino al lobo inferiore; quest'ultimo aderiva fortemente in mezzo alla sesta costa, nel qual luogo osservavasi un ascesso del volume d'un uovo di gallina. Fattane l'apertura, uscì una quantità di marcia fetidissima. Inoltre l'ascesso conteneva un notevole grumo della sostanza con cui si aveva iniettato le arterie. Dopo aver tolto il grumo, si videro *due orifizj*, uno dei quali conduceva nell'*arteria polmonare*, l'altro in un *ramo dei bronchi*. Tutti i bronchi che esistevano nei due polmoni, erano riempiti di un sangue coagulato, locchè era avvenuto anche della trachea-arteria fino alla glottide. Si vedeano tutte le vene interamente iniettate. — Un altro esempio non meno memorabile, è il seguente. Il socio d'un mio malato, florido per giovinezza e sanità, mi disse il 27 ottobre 1847: Colgo in passando l'occasione di consultarvi. — Che avete? gli risposi. — « Non è un anno, soggiunse, che soffersi un catarro ch'io trascurai. Mi rimase poscia una oppressione nel petto, principalmente allorchè vado contro il vento. Allora il cuore mi batte assai forte, e devo fermarmi. Resi inoltre parecchie volte del sangue per la bocca. » Gli chiesi se soffrisse un dolore nel braccio sinistro; mi rispose come questo fosse talora intormentito. Il suo polso era irregolare e duro. Sospettai tosto una malattia del cuore o dei grossi vasi, e prescrissi al malato i medicamenti ed il metodo di vita opportuni, e gli promisi nello stesso tempo di recarmi a vederlo il 29 corrente. Andai all'ora stabilita, e trovai l'altro infermo che mi disse come il suo socio fosse uscito per affari di matrimonio. « Ditegli, replicai, che non tratti la sua malattia come cosa leggera, ed aggiunsi: Vi confesso che quel giovane mi sembra in grave pericolo. » Non fu vano l'avvertimento; almeno, il malato venne a trovarmi lo stesso giorno, confessandomi egli stesso di non sentirsi troppo bene. Gli consigliai un salasso, che si fece la sera del 31. Quindi andò a coricarsi per non alzarsi più, giacchè il giorno seguente fu trovato morto nel suo sangue, che usciva dalla bocca e dalle narici. La ferita fatta alla vena era convenientemente chiusa con una fascia. Chiamato all'apertura del cadavere, che fu eseguita il 2 novembre, ne trovai la superficie come se il corpo

1. MATANI de aneurysmaticis praecordiorum morbis, p. 120.

fosse giunto all'ultimo grado della putrefazione. In qualunque parte si comprimeva, la crepitazione manifestava la presenza d'un enfisma; la faccia era livida, la cavità destra del petto conteneva alcune libbre di sangue stravasato; il polmone che vi si trovava era pesante, il parenchima ed i bronchi in ogni parte pieni di sangue, il polmone sinistro nello stato normale, il pericardio conteneva più serosità del solito, il cuore, ch'era floscio, spandeva un fetore che attribuir non potevasi alla putrefazione, le pareti dell'arteria polmonare destra fin dove si poteva seguirle col bistorino, avevano un mezzo pollice di grossezza, ed il volume del canale era pure aumentato. Queste pareti inoltre erano livide, molli, friabili e simili alle gengive degli scorbutici, e laceravansi anche col più lieve sforzo di stiramento. Era evidente che tale lacerazione aveva fatto luogo all'emorragia). — L'aneurisma dell'arteria polmonare¹, e l'aprirsi della medesima entro una vomica²; un aneurisma dell'aorta apertosi entro la trachea³, comprimente l'arteria polmonare⁴; un'affezione dell'arteria succlavia⁵; un aneurisma della medesima⁶; l'aneurisma della carotide sinistra apertosi nella trachea⁷, uno steatoma racchiuso nel mediastino anteriore⁸, l'idrotorace e l'idrocardio⁹, la rottura della vena cava¹⁰, i vasi linfatici del polmone turgidi di sangue¹¹, una degenerazione della milza¹², la vescica formante corpo coi reni¹³; e qualche volta non si riscontra alcuna apparenza morbosa.

1. Eph. N. C. Dec. II. Ad. 6. Oss. 207 (unitamente alla dilatazione dell'orecchietta destra del cuore). BONET l. c. Lib. II. Sect. 5. Add. Obs. 4. 8.

2. STARK's *Works of clinical and anatomical Obs.* p. 31. 32. HAEN rat. med. P. VIII. C. 2 § 1.

3. MALOET in *Mém. de Paris* 1733. RICHERAND in *Mém. de la soc. méd. d'é-mulation an. IV.* p. 345.

4. NANNONI, *Trattato di chirurgia.* T. 2. Obs. 74. p. 152.

5. *Commerc. Lit. Norimb.* 1739. p. 189.

6. HEURNIUS hist. N. 27.

7. MASON in *Londner med. Bemerkungen.* 7. B. p. 20.

8. Un simil caso mi si presentò nel-

l'Ospedale di Vienna. Il polmone del resto era sano.

9. Vidi parecchi esempi di simil genere.

10. BONET l. c. L. II. Sect. 5. Add. Obs. 1. DOLAEUS in *Misc. N. C. Dec. I.* An. 9 et 10. Obs. 135.

11. « I have repeatedly seen in animals dying of hemoptoe and on the human subject itself, the lymphatic of lungs, which at other times contain a transparent fluid, turgid with blood, which they had absorbed from the air cells. CRUIKSHANK on the absorb. vessels.

12. *Dict. des sc. med.* l. c. p. 316.

13. *Miscell. Ac. N. C. Dec. I.* p. 133.

§ XXXIX.

Cause.

I. Predispongono alla pneumonorrhagia un vizio ereditario ¹, il Causa
corpo molto lungo, il collo sottile e lungo, il petto più stretto predispo-
che non convenga, la cattiva conformazione di questa regione, e nenti
principalmente la gibbosità ², e la depressione del medesimo; la
struttura gracile rilasciata di tutto il corpo e più particolarmente
dei polmoni ³, il temperamento bilioso sanguigno, le frequenti
epistassi sofferte una volta ⁴, la rachidite ⁵, la scrofola ⁶ e lo
scorbuto, l'età che corre tra il diciottesimo e il trentacinquesimo
anno ⁷, il sesso mascolino ⁸, la vita sedentaria che menano gli
scrittori ⁹, i tessitori ed i sarti ¹⁰, principalmente il repentino
cambiamento da una vita agitata in una oziosa ¹¹, la primavera ¹²,
l'annua costituzione ¹³, o l'epidemica ¹⁴, dipendenti bene spesso

1. BORSIERI, l. c. § 26. La mia pratica mi fornì moltissimi esempi di famiglie, quasi tutti gli individui delle quali, ora d'ambo i sessi, ora di un solo sesso, soffrivano per funesta eredità dei parenti, emorragie polmonari.

2. WICHMANN in LODER's Journ. 2. B. 4. St. p. 33.

3. BORSIERI l. c.

4. Vol. I. P. II. C. II, § X. 9. p. 183.

5. VAN STICHEL negli *Actes de la société de médecine de Bruxelles*. T. I. P. I. p. 79.

6. Lo provano i tubercoli polmonari, che sono la causa più comune della pneumonorrhagia. Of. il C. X. § XLIV. N. 4.

7. Onde IPOCRATE scrisse. « Ai giovanetti poi gli sputi di sangue, la tabe, le febbri acute, il morbo comiziale ed altri, ma principalmente i primi. » Aph. 29. Sez. III. DE MEZA riferisce osservarsi abbondanti le emottisi nei fanciulli del volgo (*Abh. f. pr. Aerzte*, 15 B. p. 2481); io però non potei osservare questo fatto, quando non parlisi dello sputo di sangue che si manifesta nella tosse feriva.

8. GALENO (Lib. IV de loc. affectis. C. 5), STRAMPIN (l. c. § 49) e GOLTZ (l. c. § 7) sostengono che il sesso femminile va più soggetto dell'altro all'emottisi; io però con CONRINGIO (l. c. § 45) dico: « che gli uomini sono più soggetti delle femmine allo sputo di san-

gue, fatta soltanto eccezione dell'epoca in cui in queste ultime cessano i tributi mensili; »

9. Vidi frequentissime le pneumonorrhagie tra i cancellieri e gli studenti, principalmente tra quelli delle Università nelle quali i professori non mettono in mano degli studenti alcun libro elementare nè proprio nè d'altro autore, per cui gli scolari trovansi obbligati a scrivere tutte le lezioni.

10. STOLL, ratio medendi. P. III. p. 11.

11. FORESTUS, Lib. XVI. Obs. 20.

12. Idem. lib. XVI. Obs. 11. C. 22.

13. « In autunno poi, quando il tempo è ineguale, e regna una grande incostanza di tempo e di freddo, allora sogliono essere più frequenti non solo le flussioni catarrali, ma anche le varie smoderate flussioni di sangue, e in quelli che vi sono predisposti, anche quella che viene dai polmoni ». FR. HOFFMANN. Op. c. T. IV. Di una pneumonorrhagia epidemica è data relazione nella *Breslauer Sammluny* 1724. 2. B. p. 143. Cfr. et STOLL Rat. med. T. III. p. 13. Anche a Vilna l'anno 1819, nel mese di febbrajo lo sputo sanguigno se non era epidemico, certamente era da annoverarsi tra i morbi catastatici.

14. Vuolsi che la pneumonorrhagia sia endemica al Surinam. v. SCHWELIER, de morbis Surinamensium.

dal pronto cambiamento dell'atmosfera di fredda e secca in tiepida ed umida ¹.

Cause
eccitanti

II. Eccitano le pneumonorrhagie, le violenze esterne, quali a mo' d'esempio le ferite ², le contusioni ³ la compressione ⁴ del torace; le percosse ricevute al dorso ⁵, diversi sforzi ⁶ sostenuti principalmente nel sollevare ⁷ o portar pesi ⁸, come anche quelli del parto ⁹, del vomito ¹⁰, della tosse ¹¹, del riso ¹²; la corsa molto veloce ¹³, la caccia ¹⁴, l'equitazione ¹⁵ ed altri esercizi equestri ¹⁶, il salto ¹⁷, l'agitazione delle braccia ¹⁸, il suonare istrumenti da fiato ¹⁹, il canto ²⁰, il gridare ²¹, il parlare per lungo tempo ²²; i

1. BEHRENS in Eph. N. C. Cent. 5 et 6. Obs. 93.

2. Veggansi i trattati di Chirurgia, e CLANDER, sputum sanguinis largum et frequens ob pulmones globulo olim transfossos. Misc. Acad. N. C. Dec. II. p. 369.

3. Se ne trovano esempj memorabili in FORESTUS L. XVI. Oss. 45 PLATER Obs. L. III. p. 785. RIEDLIN Cent. III. Obs. 41. Lin. Med. 1696. p. 250. GABELHOYER Cent. IV. p. 41. GRÜNLING Cent. VII. Obs. 48. STOLL Rat. med. P. III. p. 15.

4. PLATER, Observ. L. III. p. 785.

5. HEISTER, *Wahrnehmungen*. 1. B. N. 550. GILBERT, *Advers. pract.* p. 297.

6. CAEL. AURELIANUS p. 389. HASENOEHL, l. c. p. 95. BANG in Act. R. soc. med. Havn. Vol. III. p. 131.

7. È provato dalla nostra osservazione, la quale si accorda con quella di CAOSCHWITZ.

8. LENTILIO, *Miscell.* p. 66. A Vienna vidi molte serventi sputar sangue nell'atto che portavano la legna dalle cantine alle stanze superiori. E lo vide mio padre, prima che abitasse nei sobborghi, nella sua servente stessa, la quale, avendole egli detto, incaricherò un'altra di fare questa bisogna così faticosa, rispose semplicemente e con eroico coraggio: con che vantaggio? in tal caso avremo un'altra che sputerà sangue!

9. IPPOCRATE descrivendo le malattie delle donne che abitano le città poste a settentrione, dopo di aver detto ch'esse partoriscono difficilmente, ma che abortiscono più di rado, aggiunge: « Anche al parto tien dietro frequentemente la tafe, perchè la violenza del travaglio produce rotture e distacchi. » De aëre locis et aqu. N. 22. CHARTER. T. VI. p. 192.

10. DECKERS exercit. pract. circa medendi methodum.

11. FORESTUS, L. XVI. Obs. 12.

12. ZACUTUS LUSITANUS. *Prax. hist.* L. VIII. Obs. 22.

13. Così avveniva una volta dei lachè; ed in oggi osservasi dei soldati di infanteria detti cacciatori e tirailleurs. BALLONIO osservò (Opp. T. III. p. 355) una emofisi prodotta dal giuoco della palla.

14. FRISE diss. *Juvenis ex venatione in sputum sanguinis delapsi casum exhibens.* Regiom. 1664.

15. RIEDLIN *Millenarius*. N. 380.

16. *Voltigiren, Ringen, Fechten, Tanzen.*

17. PAUL DE SORBAIT *Med. pr. Tract.* I. C. 46.

18. PEZOLD *Obs. med. chir.* N. 23.

19. Quanti esempi non ne conto nella mia pratica!

20. GRÉTRY, *au sortir d'un concert, où il avait chanté un air très haut de GALUPPI, vomit (crachait) le sang.* *Magaz. Encyclop.* 1814. — Lo stesso vidi avvenire in parecchie cantanti da teatro; come anche nei frati che cantano giorno e notte i psalmi a voce ora altissima, ora bassissima.

21. CAELIUS AURELIANUS p. 389. PAULUS AEGIN. L. III. C. 31. Ottimamente GALENO annovera fra le cause dello sputo di sangue anche il caso in cui: « non essendo i polmoni preparati con precedenti esclamazioni, si obbligano a gridare violentemente » (De loc. affect. L. IV. C. 8).

22. Quindi i lettori, i cantanti, gli oratori, i pubblici banditori, gli avvocati, i maestri di musica, i cantastorie, i mercanti, i risvegliatori. (Leggesi in POLIBIO II hist. come ANTIGONE si sia rotto il polmone dopo una battaglia per l'eccessivo gridare che vi aveva fatto.)

corpi stranieri caduti entro i polmoni¹, per esempio, un pezzo di guscio d' una noce², dei chiodi³; l' aria carica di polvere, nella quale vivono i parrucchieri, i mugnai, i tessitori, quelli che spulano il frumento, e più di tutti i taglia-pietre⁴; la polvere di ipecacuana ispirata per le narici⁵, i vapori di acido solforico⁶, di acido muriatico ossigenato⁷, di ammoniaca⁸, il fumo di tabacco inspirato⁹, le acque minerali¹⁰, massime quelle che abbondano di gas acido carbonico¹¹, come anche i medicamenti calidi¹²; l' aria rarefatta nei monti altissimi¹³, lo stesso sforzo fatto nell' ascendere questi luoghi¹⁴, il freddo¹⁵, il prosciugamento

1. Parecchi casi di emoftisi prodotta da corpi stranieri caduti nella trachea furono registrati a norma dei posteriori da BONET med. sept. L. I. S. 3. p. 384. STALPART VAN DER WIEL Obs. rar. Cent. I. Obs. 23.

2. Ephem. N. Cur. Dec. I. An. 3. Obs. 228. BONETUS med. septentr. l. c.

3. MORTON phthisiol. C. 6. Art. 4 (tre chiodi caduti nel polmone nell'atto che una persona rideva cagionarono una orribile emoftoe).

4. COSCHWIZ diss. spado Hippocraticus lapicidarum Seebergensium haemoptysia et phthisis praecedens. Hal. 1721. (L'autore però parla di uno stato aneurismatico e varicoso dei vasi del polmone prodotto dallo sforzo di portare e sollevare pesi (cioè quando rompono le pietre battendole con mazze di ferro), piuttosto che di atmosfera impregnata di polvere.

5. HOMBERG, *observation sur l'ipeca-cuanha, qui, quand il est respiré par le nez, cause des crachemens de sang, et des grands maux de tête.* v. *Mém. de Paris* 1704. hist. p. 23. édit. Oct. a. 1704. hist. p. 28.

6. « *J'ai vu autrefois en fréquentant l'hospice de Vaugirard, plusieurs ouvriers, occupés à la fabrication de l'acide sulfurique dans la manufacture de javelle, éprouver des hémoptysiés très fréquentes et finir par tomber dans une phthisie pulmonaire des plus caractérisées.* » PINEL, *nosographie philosophique.* T. 2. p. 465. 2. édit.

7. Cap. VIII. § XXIII. 2 (17).

8. Eph. N. C. Dec. II. An. 10. Oss. 120. RIVINO osservò più d'una volta l'emoftisi prodotta dallo spirito di sale ammoniaco anisato prescritto contro la tosse: vedi la sua Diss. de haemoptysi. § 27.

9. WEDEL in diss. cit.

10. ANT. ALTOMAR nell' arte medica,

pag. 340, dichiara che l'emoftisi è frequentemente causata dall'uso dei bagni e delle acque termali. WILLIS, Pharm. rat. P. I. p. 86 osservò un orribile emoftoe prodotta dall'abuso delle acque minerali.

11. *Journal der Erfindungen.* 1. St. p. 134.

12. GUARINONI (consil. 210. a haustu calido decocti ligni guajaci). È quindi confermata l'osservazione di IPOCRATE: « giacchè una sostanza calida, qualunque essa sia, fa finire il sangue. » Aphor. 16. Sez. 5.

13. HUMBOLDT in VOIGT *Magazin* 5. B. N. 473. PERCIVAL *philosophical Essays.* Vol. I. p. 263.

14. BORSIERI annovera fra le cause dell'emoftisi l'ascendere le scale e il salire sulle alture (l. c. § 27), ond'è che bisognerà guardarsi dall'attribuire alla rarefazione dell'aria ciò che debbesi alla salita.

15. IPOCRATE disse: « Il freddo intenso rompe le vene, ed eccita la tosse, al pari della neve e del ghiaccio. » Ep. text. Il freddo improvviso e forte è posto da TRALLIANO (lib. VII. C. II. p. 236) fra le cause dell'emoftoe; locchè fa pure GALENO (De loc. affect. C. II), il quale avverte inoltre che il freddo veramente per sé stesso non produce rottura. Infatti onde ciò avvenga bisogna che al freddo tenga dietro il calore, come spesso m'avvenne di osservare in Lituania. Così pure il bere acqua fredda a corpo riscaldato dà frequentemente origine all'emoftoe. Leggesi in PLUTARCO, vita di Agide e Cleomene, T. I. p. 811. « Cleomene ordinato in fretta l'esercito, avendo bevuto inopportunitamente dell'acqua, vomitò molta copia di sangue, e perdette la voce. »

delle ulcere inveterate ¹, la soppressione del sudore ai piedi ², dei fonticoli ³, d' un erpete ⁴, la sospensione dello scolo dalle emorroidi ⁵, dei menstrui ⁶, dei lochi ⁷; il ritardo nel fare un sasso abituale ⁸; l'amputazione di uno dei grossi membri ⁹, la gravidanza ¹⁰, l'allattamento ¹¹, la pletora ¹², il bere liquori fermentati ¹³, l'oppio ¹⁴, il miele ¹⁵, gli asparagi ¹⁶, il mercurio ¹⁷, e la venere ¹⁸. — (« Che la venere precoce o eccessiva, e principalmente l'onania riesca perniciosissima ai polmoni è fatto manifesto dalla morte di moltissimi i quali, esausti per questa causa, sputarono sangue. Conosciamo una donna, la quale, comechè dotata di corpo fino ad ora robusto e ben nutrito, pure ogni volta che si abbandona con eccedente trasporto alle delizie di venere, durante gli estivi calori, subito dopo vomita sangue dai polmoni ¹⁹. ») — Fra le note lasciateci da nostro padre troviamo la seguente: Il giorno 4 del mese di luglio del 1804 venne a consultarmi una donna, da Berlino, d'anni trentaquattro circa, dotata di temperamento sensibilissimo fin dalla sua giovinezza, soggetta ad affezioni isteriche, e madre di un unico figlio. Costei, congiunta

1. DETHARDING, diss. morbi corrupti species, i. e. haemoptysis ex infausta consolidatione ulcerum. Rostoch., 1725.

2. SCHMIDTMANN, *Anleitung zur Gründung einer vollkommenen Medicinal-Verfassung. I Th.*, p. 46.

3. BECKER, Obs. App. ad tract. de morte submersorum. N. III.

4. CARRÈRE, p. 85.

5. HERTIN, diss. haemorrhoides in pectore, seu de praeternaturali ac letali fluxus haemorrhoidalis suppressi ad pectus translatione. Observ. anat. pathol. Altenb. 1716. STOLL, rat. med. T. III, p. 15. Posso citare più di cinquanta osservazioni di simil genere tolte dalla mia pratica.

6. LUDWIG, diss. de haemoptysi in primis catameniali. Helmst. 1796. Vedi il Vol. IV, al capo della Menischesi. Fra le moltissime emottisi catameniali non ne vidi mai alcuna più memorabile di quella di cui parla mio padre nella sua epitome (l. c., p. 171).

7. LENTILIUS, Eteodrom., p. 537. Io non ho mai osservata l'emottisi dipendente da questa causa.

8. Eph. N. Cur. Dec. III, An. 5 et 6, Obs. 25. PEZOLL, Observ. med. chir. N. 28.

9. Dict. des sciences medicales, l. c., p. 304.

10. Conobbi due donne le quali avevano lo sputo di sangue per indizio di gravidanza. — * Ne conobbi una anche io. — Nota del Traduttore.

11. « Mi ricordo di una donna la quale al tempo che allattava i suoi figliuoli, ogni volta che aveva le mammelle molto turgide di latte veniva presa da emottisi. » KUECHLER, diss. cit., p. 9. Anch'io vidi l'emottisi proveniente da protratto allattamento.

12. STOLL, l. c.

13. Una delle cause più comuni nelle regioni settentrionali.

14. CHESNAU, L. 2, C. 5, Oss. 2 (non mi avvenne mai di osservarlo).

15. L'anno 1819 curai un giureconsulto tifico, il quale, ogni volta che mangiava miele, era preso da emottisi, accidente che gli succedeva anche quando il miele era nascosto nelle medicine, come pure nella tisana.

16. QUARIN, animadversiones, p. 66.

17. QUARIN, l. c., p. 54. (Tropo vero per riguardo al sublimato corrosivo).

18. Questa osservazione di CELIO AURELIANO, confermarsi ogni giorno in pratica. Cfr. GILBERT, op. c., p. 304.

19. G. P. FRANK, l. c., p. 178.

in matrimonio ad un uomo da lei amato teneramente, *non* si strinse *mai* seco lui in amoroso abbracciamento senza rendere qualche po' di sangue sotto la tosse. Il giorno 4 del 1806 venni consultato per una donna tistica, la quale da tre anni soffriva questa malattia, aveva più volte sputato sangue; ma già da dieci anni tutte le volte che si abbandonava ai piaceri di venire sputò qualche poco di sangue dai polmoni. Vidi molte altre donne di cui non tenni nota, e alle quali il coito cagionava sputo sanguigno ¹. — Eccitano inoltre le pneumonorrhagie l'allegria ², la tristezza ³, il terrore ⁴, la gelosia ⁵, l'ira ⁶, i vermi ⁷, la dissenteria ⁸, il sonno, l'elettricità ⁹, e il galvanismo ¹⁰. Citerò solo un caso di pneumonorrhagia prodotto dal sonno. Nell'aprile del 1819 giaceva nella mia Clinica un uomo affetto da coxartrocace ed emorroidi. Siccome i dolori alla coscia non lo lasciavano dormire la notte, lo consigliai di dormire al dopo pranzo onde trovarsene compensato. — Non posso farlo, mi rispose l'ammalato, perchè tutte le volte che dormo dopo mezzogiorno sputo sangue. Credei a tutta prima che il sangue venisse dalla bocca, ma fattone ripetute volte l'esperimento, mi sono accertato che il sangue era proveniente dal polmone. Trovai un caso simile in BENEDETTO SILVATICO ¹¹, il quale narra che un uomo non sputò mai sangue se non subito che si addormentava sì di giorno che di notte.

1. Obs. lib. III, p. 758.

2. GORTER, de perspiratione insensibili, p. 545, l'anno 1814. Una dama illustre abitante presso STONIM, mi riferì che, avendo sentito essere imminente la restaurazione del regno di Polonia, ne provò tanto piacere, che fu presa da gravissima emottisi.

3. SCHENK, Lib. II, Obs. 77. QUARIN, l. c., p. 54. Io osservai una grave pneumonorrhagia in un ufficiale superiore Polacco, prodotta da questa causa. La donna di cui parlammo al § XXVIII, N. 4 attribuiva la pneumonorrhagia da lei sofferta principalmente a tristezza prodotta da circostanze di famiglia. I Tedeschi dicono per proverbio, quando gli affari vanno male: « *Es möchte einer Blut speyen.* »

4. POLIS, de haemoptysi et consequente phthisi ex terrore contractis. v. Misc. Ac. N. C. Dec. II, An. 4, Obs. 45.

5. Per questa causa verso la fine del 1815 osservai una terribile pneumonorrhagia in una servente bellissima affetta da tisi tubercolosa.

6. HIGMORUS, disquis. anat. p. 172. TISSOT, *oeuvres*, T. XI, p. 353. Edit. Lausan. 1781 « il pericolo dell'emottoe è più grave d'ogni altro, qualora il paziente, acceso d'ira, gridi con forza. » SWIETEN, Comment. § 4198. Così leggesi che SILLA, per troppa concitazione di animo, reso convulso il petto per eccessivo impeto di voce, vomitò l'anima col sangue e le minacce. (VALER. MAXIM, L. IX, C. 3).

7. RAMSEY, in *medico-chir. Trans. publ. by the medic. and surgical Soc. of Lond.* Vol. IX, P. II, 1818.

8. FRANZIUS, diss. de aegro haemoptico et dysenteria laborante. Ultr. 1704.

9. Auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 41 B., p. 72.

10. « In una contessa viennese osservai una pneumonorrhagia sopravvenuta per essersi la detta signora sottoposta all'azione della corrente galvanica onde guarire dalla sordità. » Dalle note di mio padre.

11. Cons. 34, Cent. II.

Causa
prossima

III. Se facciamo considerazione alla struttura spugnosa e molle dei polmoni, alla vicinanza loro col cuore, — alla grossezza e brevità delle arterie loro, al minor diametro delle vene ¹, — alla facilità con cui, negli sperimenti anatomici, il liquido iniettato dall'arteria polmonare si travasa nella sostanza del polmone e nella aspera arteria ²; e con cui a vicenda l'acqua o la colla di pesce sciolta e iniettata in un tubo bronchiale passa entro l'arteria polmonare ³, o colla quale i liquidi cacciati nella trachea discendono nella vena polmonare, o iniettati in quest'ultima entrano nell'aspera arteria e nelle cellule aeree ⁴ — alle violenze d'ogni genere alle quali trovasi esposto l'organo della respirazione; ed alla relazione che quest'ultimo ha col cervello e coi visceri addominali per via dei nervi pneumo-gastrici; — se, diciamo, si faccia mente a tutte queste cose, non farà meraviglia, che in nessuna parte del corpo, eccettuatene in certo modo le narici, si presenti tanto frequente e difficile l'emorragia quanto ai polmoni. Un tale profluvio di sangue poi avviene, onde servirci del linguaggio dei patologi, o per *rottura* dai vasi (*ρῆξις*, resi, *διείρησις*, dieresi), o per *erosione* (*διάβρωσις*, diabrosi), o per *dilatazione* (*ἀναστομώσεις*, anastomosi), o per *secrezione morbosa* ⁵, o per *spasimo*; ai quali avvenimenti forniscono occasione gli aneurismi, le varici, le ulcere, gli ostacoli meccanici, la debolezza ⁶, l'infiammazione, l'alterata sensibilità del sistema nervoso, e forse anche una morbosa condizione del sangue istesso ⁷.

1. « Nel polmone, in un solo caso, il lume delle vene è minore di quello delle arterie che accompagnano. » HALLER, El. physiol. T. II, p. 167.

2. « Anche più facilmente esala il liquido dall'arteria polmonare entro il parenchima vescicolare del polmone nell'aspra arteria. » HALLER, l. c., p. 165.

3. Ne' miei sperimenti vidi a vicenda passare l'acqua iniettata o la soluzione di colla di pesce dal bronco nell'arteria polmonare, sebbene ciò avvenisse meno facilmente. » HALLER, l. c.

4. Si hanno pure sperimenti pei quali consta che i liquidi spinti nell'aspra arteria si aprono senza molta difficoltà la strada entro la vena polmonare, — e a vicenda il liquido iniettato entro la

vena polmonare passa nell'aspra arteria, nei bronchi e nelle cellule aeree. » Lo stesso, ivi.

5. « Les crachemens de sang qui s'effectuent par exhalation ne laissent communément aucune trace de leur existence. J'ai ouvert très souvent, dit BICHAT, des sujets morts pendant une hémorrhagie du poumon, j'ai examiné les surfaces bronchiques, et jamais la moindre trace d'érosion ou de rupture ne m'a paru sensible, malgré la précaution que j'ai prise de lever exactement cette surface et de la laisser macérer et de l'examiner même à la loupe. » Dict. des sc. méd. l. c., p. 319.

6. HORN, Neues Archiv. 2 B., p. 235.

7. STOLL, rat. medendi, P. III, p. 15.

§ XL.

Diagnosi.

I. Quantunque il sangue che esce dal polmone abbia per carattere gentilizio d'essere rigettato con tosse ed impeto, d'essere per lo più di un colore rosso chiaro, fluido, spumeggiante¹, e puro, d'essere annunziato da sintomi prodromi particolari, e d'essere spinto fuori da una causa ucciva al petto; pure la *pneumonorrhagia* (malattia ora *simulata*, ora *dissimulata*, ora *occulta*) potrebbe confondersi coll' *epistassi*, colla *pneumonia*, colla *laringorrhagia*, colla *tracheorrhagia*, colla *stomatorrhagia* e coll' *ematemesi*. Facilità di errare

II. Vedemmo la *pneumonorrhagia* simulata da ammalati, allo scopo di prolungare il loro soggiorno nell'ospedale; sputando sotto una tosse provocata artificialmente il sangue che si erano fatto uscire dalle gengive succhiandole o pungendole con un ago. *Dissimulano* la *pneumonorrhagia* (ascrivendo al sangue una provenienza ben diversa da quella del polmone) quegli ammalati i quali non vogliono confessare a loro stessi il pericolo in cui giacciono ingannando così sè stessi e il medico. « *Les malades étant généralement persuadés que l'hémoptysie est une maladie dangereuse, éloignent toute idée d'une semblable affection, s'en imposent quelquesfois à eux mêmes et trompent le médecin qui leur donne des soins, en s'efforçant de démontrer, que le sang qu'ils crachent vient de la bouche ou du nez. Il est bon d'être en garde contre des semblables illusions, qu'on peut seindre de croire pour le repos du malade, sans pour cela partager son erreur*². » P. simulata e dissimulata

III. Occulta od interna può dirsi quella *pneumonorrhagia*, in cui il sangue *non* comparisce all'esterno, ma si effonde o per entro il parenchima polmonare³ o nei sacchi della pleura. Tali emorragie avvengono nelle peripneumonie⁴, principalmente se traumatiche, nell'aneurisma dell'aorta⁵, nell'esulcerazione dell'arteria P. occulta od interna

1. Aveva già osservato IPPOCRATE (Coac. Praenot.) che coloro i quali vomitano sangue spumante vomitano dal polmone.

2. *Dict. des sc. méd.* l. c., p. 320.

3. LAENNEC la chiama mal a proposito *apoplessia del polmone* (*de l'auscultation médiate*). Già molto tempo prima DONONEO si era servito di questa denominazione molto giudiziosamente per in-

dicare la coagulazione e la stasi del sangue entro i vasi del polmone. v. Diss. de catarrho suffocativo, auctore FR. T. BRUNO. Altdorf. 1690, § XV.

4. § XXXV, N. 9. MORGAGNI, op. c. Epist. XX, Art. 17.

5. MORGAGNI, op. c. Epist. XXI, § 47, Epist. XVII, Epist. XXVI, Art. 13. Ne vidi io stesso parecchi esempi.

polmonare ¹, nella rottura della vena azigos ², nella tisi ³, nello scorbuto ⁴, e per metastasi ⁵, per non parlare delle ferite ⁶ e delle contusioni ⁷ del torace. Qualche volta non si può conoscere che il sangue si effonde nel sacco della pleura ⁸.

Distinz. IV. Si potrebbe confondere la *pneumonorrhagia* colla *epistassi*; dall'epistassi qualora il sangue irrompendo con forza dai polmoni uscisse per le aperture del naso ⁹, oppure se quel liquido uscendo dai vasi delle narici, scorrendo fuori dalle aperture posteriori di queste ultime, discendesse giù per le fauci ¹⁰, vi eccitasse la tosse, e venisse rigettato a foggia di sputo. L'età dell'ammalato, le cause dell'incomodo, e principalmente i sintomi prodromi renderanno impossibile ogni errore.

D. dalle pnenmon. V. Abbiamo già avvertito potersi confondere colla *pneumonorrhagia* la pneumonia accompagnata da molti sputi sanguigni ¹¹. Siffatto errore sarebbe terribile per que' medici che curano tutte le pneumonorrhagie cogli astringenti; ma non tanto per noi che, memori dell'affinità ¹² che hanno le infiammazioni colla maggior parte delle emorragie, curiamo ambedue queste forme di malattie con un metodo di cura quasi eguale, cioè col metodo antiflogistico. Però se i segni d'infiammazione fossero oscuri e subdoli, e al contrario il sangue che esce dal polmone colpisse gli occhi di tutti, siamo d'opinione si debba ritenere trattarsi di *pneumonorrhagia* piuttosto che di *pneumonia*.

D. della laringor- VI. Ritiensi che la malattia è una *laringorrhagia* od una *tracheorrhagia* ¹³ anzi che una pneumonorrhagia, quando il senso della tracheor- di caldo e di prurito che precede l'emissione del sangue sia sentito non già al petto, ma alla laringe o alla trachea ¹⁴; — quando l'ammalato stesso indica come sede della malattia la parte anteriore della gola ¹⁵, — quando siavi poca tosse o non ve ne sia

1. § XXXVIII, N. 2, (76).

2. MANFREDI v. MORGAGNI, Epist. XXVI, § 29.

3. Cap. X, § LII, N. 4.

4. J. P. FRANK, l. c., p. 166. LIND, v. Scharbock, p. 502.

5. In un giovine, al quale era cessato rapidamente un tumore infiammatorio al testicolo.

6. MORGAGNI, op. c. Epist. LIII, Art. 3, Epist. LIV, Art. 10.

7. Idem Epist. LII, Art. 34. Epist. LIII, Art. 5. PLENCIZ, Acta et obs. med. Prag. 4783, Vol. I.

8. MORGAGNI, Epist. XVII, Art. 17.

9. § XXXVIII, N. 1.

10. Vol. I, P. II, Sez. 2, Cap. XXVIII, § CXXXII, N. 1.

11. Cap. VIII, § XXXIV, N. 11. (96).

12. Sapevamo già da STOLL, che l'emottisi abituale è indizio di latente e cronica infiammazione del polmone. Rat. med. P. I, p. 204, P. III, p. 43, P. VII, p. 9.

13. Cap. IV, § XV, N. 1 (30).

14. « Inoltre prima che il sangue rimonti in bocca si sente un prurito ed un certo calore nella trachea stessa; e il sangue sembra in certo modo montare in alto. » BORSIERI, Vol. IV, § 23. SALMUTH (Cent. III, Oss. 43) narra già un esempio in cui un emotticoico tre giorni prima della ricorrenza del parossismo sentì sempre un prurito nell'aspera arteria.

15. « Udimmo molti certamente, che rendevano una moderata quantità di sangue sotto una tosse non forte, la-

punto ¹, o quando la tosse esistente abbia il suono *croupale*, — quando il sangue giunga senz' impeto alla cavità della bocca ², e quando il petto non sembra soffrire alcun danno dalle emorragie anche ripetute.

VII. Un egregio autore che scrisse sull' emoftoe ³ distinse questa malattia non solo dalla tracheorragia, ma differenziò ben anche la pneumonorrhagia secondo che il sangue viene dai vasi dei bronchi, e dalle arterie e dalle vene del polmone, o dal parenchima stesso di questo viscere. Ecco le parole stesse dell' autore: « Che se lo sputo nasca dai *vasi bronchiali* lacerati, l' ammalato soffre per tosse più grave e più molesta, ed il sangue sputato è molto spumoso, perchè misto all' aria di cui son pieni i bronchi. Il sangue dei bronchi nell' atto che viene sputato fuori sembra più caldo di quello proveniente da qualunque altro vaso, perchè il loro tronco riceve dal ventricolo sinistro del cuore il sangue più caldo. Notansi dolori, massime gravativi intorno la regione dei polmoni, attribuibili in parte dalla forzata rottura di parti sensibili. Il sangue è reso dalla bocca piuttosto per vomito che per la tosse, poichè esce in grande quantità, trovandosi aperti dei vasi di grosso calibro. Qualora il sangue rigettato si presenti di colore scarlatto, è segno che proviene dalla rottura della *vena polmonare*; se è di colore porporino oscuro, è dato dall' *arteria polmonare*, precisamente il contrario di quanto succede negli altri condotti venosi od arteriosi della nostra macchina vitale. Finalmente il dolore più profondo che l' ammalato risente al torace, prodotto dalla lacerazione delle vescichette membranoso-nervose; la tosse fastidiosissima che si ripete spesse volte, sotto la quale alla perfine esce poca quantità di sangue stravasato e tutto spumoso, perchè si trova misto all' aria che riempie le cellule suddette,

D. della pneumonorrhagia dai vasi dei bronchi e da quelli del polmone

mentarsi di un ardore fisso, un prurito o un senso di lesione all' aspera arteria e dire che da quel punto partiva il sangue che sputavano. » J. P. FRANK, l. c., p. 174.

1. « Una leggera tosse ed un piccolissimo movimento bastano a far uscire il sangue dai vasellini della laringe e della aspra arteria. » BORSIERI, l. c.

2. Alcuni poi evacuano porzione di sangue senza che questo sia spinto dall' impeto di una violenta espirazione e di un' onda più grossa che venga da tergo, e senza tosse; e spesso ci sembrò che che gli strati muscolari della trachea, quantunque in gran parte circondati da cerchietti cartilaginei, innalzassero il san-

gue, stillante moderatamente e senza impeto dai propri vasi, dall' anello inferiore, retrattone internamente il lembo inferiore, all' anello superiore, e così a poco a poco lo portassero nella laringe. Le fibre muscolari dell' esofago stesso prestano senza dubbio un tale ufficio negli uomini ruminanti, e colui il quale avrà compreso che la trachea non solo può venir ristretta per l' azione delle proprie fibre, ma può essere anche ridotta in un minore spazio; costui non metterà quasi più in dubbio il moto da noi indicato e *retrogrado* che viene confermato dalla stessa esperienza. » G. P. FRANK, l. c.

3. GOLTZ, diss. l. c., § 11.

tutte queste cose fanno prova che il sangue proviene dalla *stanza vescicolare del polmone*. » Quantunque le arterie dei bronchi, pel rapporto anatomico, si distinguano perfettamente da quelle del parenchima polmonare ¹, e quantunque la divisione della peripneumonia in bronchitide e pneumonia ² ci renda propensi a fare una simile distinzione relativamente alla pneumonorrhagia; pure non vi ci determiniamo interamente, perchè temiamo che i sintomi indicati sieno desunti piuttosto *a priori* che dall'esperienza (ciò paragonando i sintomi coll' autopsia dei cadaveri).

Se si deb- VIII. Siccome la *pneumonorrhagia* indica un flusso di sangue
ba distin- proveniente dai polmoni, e siccome frequentemente il sangue *non*
guere la *fluisce* dal polmone ma è piuttosto *sputato*; si potrebbe anteporre
pneumon. il vocabolo *emottoe* (o più precisamente *pneumo-emottoe*), che in-
dall' e- dica uno sputo di sangue proveniente dal polmone, a quello di
moftoe pneumonorrhagia.

Divisione IX. Anche noi riteniamo come universalmente ricevuta la di-
della visione della *pneumonorrhagia* in *sintomatica* e *primaria*. Del re-
pneumo- sto bisogna pur confessare che, esaminando ben addentro la cosa,
norragia quasi tutte le pneumonorrhagie sono sintomi d'altre malattie più
o meno nascoste.

P. sinto- X. Le malattie acute che hanno per sintomo la pneumonorrhagia
mo delle sono: le *febbri intermittenti* ³ e *catarrali* ⁴, la *peste* ⁵, il *vajuolo*
malattie acute ⁶, la *pneumonia* ⁷ e la *cardite*.

P. sintomo XI. Fra le malattie croniche nelle quali si manifesta questo sin-
delle tomo
malattie
croniche

1. Perchè le arterie bronchiali nascono o dalla mammaria interna o dalla prima intercostale e dall'aorta, mentre l'arteria polmonare parte dal ventricolo destro del cuore.

2. Cap. VIII, § XXXIV, N. 4.

3. Vol. I, P. I, C. II, § XXIV, 2. Esempj di pneumonorrhagia periodica vengnero raccolti da CASIMIRO MEDICUS, *Gesch. period. Krankh.* e si hanno nel *Commerc. lit.* 1734, p. 322, in SCHROEDER, *obs. med.* fasc. I, p. 90, et in *Act. Edinb.* Vol. III, ecc. Io però non garantisco che i casi ivi riferiti appartenessero veramente alle febbri intermittenti legittime, alle quali sicuramente non appartiene ogni emorragia pel solo motivo che comparve *a periodi*. Bisogna inoltre far attenzione di non ritenere per *intermittente* la febbre etica che accompagna la pneumonorrhagia dei tisiaci, pel motivo che invade come per parossismi.

4. Vol. I, P. I, Cap. VI, § LXV, N. 3.

5. GALLI, *Fascis de peste, peripneumonia pestilentiali, cum sputo sanguinis*. Brix. 1565. PARACELsus, *Tr. II, de pestil.* C. I, de curat. Leggo nella *Hist. de la Russie par P. Ch. LEVESQUE, T. II*, p. 216. *Nouv. édit.*: « La peste qui ravagea la Russie l'an 1352, avoit pour premier symptome un crachement de sang, et le troisième jour amenoit ordinairement la mort. »

6. *Haemoptysis variolosa* di SAUVAGES, « Questo sputo di sangue, dice SAUVAGES (*Nosol. method.*, T. III, P. 2, ediz. di Amsterdam 1763, p. 27), compare prima dell'eruzione, almeno completa della pustola del vajuolo confluyente, in quelle persone che hanno il sangue troppo crudo e riscaldate da bevande vinose; ed è sicuro foriero della morte. »

7. Cap. VIII, § XXIV, N. 11.

tomo sono: la *tisi polmonare*¹, l'*idrotorace*, l'*ascite*², la *tosse ferina*, parecchi vizi del cuore e dei vasi maggiori.

XII. Fra le *pneumonorrhagie primarie* annoveriamo le *traumatiche*, le *infiammatorie*, le *reumatiche*, le *gastriche*, le *spasmodiche*, le *artritiche*, le *scorbutiche*, e le *atoniche*. P. primarie

XIII. La *pneumonorrhagia traumatica*³ comprende a) la *pneumonorrhagia per ferita dei polmoni*⁴. L'ammalato sputa abbondantemente sangue, mentre nello stesso tempo esce sangue ed aria dalla ferita. Questa è accompagnata dai sintomi della *peripneumonia*⁵, onde nascono i dolori, la tosse dolorosa, la soffocazione; ma il sangue esce in abbondanza; b) la *pneumonorrhagia per percosse ricevute al petto*⁶; c) la *pneumonorrhagia per corpi estranei caduti nei polmoni*. Ma nasce in tal caso una tosse violentissima, accompagnata da gravissima emottisi e dolore di petto. E d) *per sostanze che offendono chimicamente i polmoni*. Notasi allora una tosse breve, accompagnata da sputi di sangue continui, con dolore lancinante al petto. P. traumatica

XIV. La *pneumonorrhagia infiammatoria* abbraccia: a) La *pneumonorrhagia accidentale*⁷, la quale assalisce i fanciulli, e principalmente quelli che dapprima andavano soggetti all'*epistassi*, ed è causata da eccessi negli esercizi di corpo e nella dieta. L'origine della malattia sembra doversi ad uno stato infiammatorio del sistema arterioso del polmone. L'emorragia è preceduta da palpitazione di cuore, peso al petto, polso pieno, forte, raucedine, secchezza del polmone, tosse, difficoltà di respiro, che diminuisce dopo sputato il sangue, mentre il dolore, se prima esisteva, si fa più mite, unitamente all'oppressione del petto. All'emissione del sangue tien dietro la debolezza e l'orrore del sangue: b) La *pneumonorrhagia catameniale*⁸, quella cioè che sopravviene ai tributi uterini prima del termine consueto, e che ne fa le veci ogni mese, uscendo in moderata quantità. Sembra che questa *pneumonorrhagia* abbia origine dalle cause che s'oppongono alla regolare mestruazione⁹, e da precedente guasto dei polmoni: c) *Pneumonorrhagia emorroidale*, che è un P. infiammatoria

1. *Emottisi tistica* di SAUVAGES da tubercolo, vomica, calcoli.

2. *Haemoptysis ascitica* di SAUVAGES (l. c.) spec. 8. « Gli idropici poi rare volte muojono senza soffrire per qualche tempo tosse con sputo di sangue, la quale emottisi è foriera della morte. »

3. SAUVAGES (l. c., p. 26.) Spec. 3.

4. HEISTER, Chir. Lib. I, Cap. 10, § 14.

5. Cap. VIII, § XXXII, N. 4.

6. FELICE PLATER, 627 sputi per caduta dall'alto, per forti contusioni al torace. Plat. L. III. Di questa malattia morì TOURNEFORT al dire di SAUVAGES, l. c.

7. SAUVAGES (l. c., p. 24.) Species I.

8. SAUVAGES (l. c., p. 27.) Spec. 4. Passio haemoptoica periodica a menstruis suppressis di PLATER.

9. Vol. IV, P. II, il trattato della menischesi.

effetto della pletora venosa unitamente, con molta probabilità, ad una particolare affezione della vena azigos¹, e spesso da uno stato varicoso delle vene polmonari². Questa malattia frequentemente ritorna a periodi ogni anno verso gli equinozj preceduta da dolori all'addome³ e da evacuazione dell'alvo⁴, nelle persone che conducono una vita sedentaria, che vanno soggetti a gonfiamento dei vasi emorroidarj, e che una volta soffrivano scolo di sangue da questi vasi stessi. Il polso frequentemente è irregolare, intermittente. Lo sputo di sangue, entro certi limiti, arreca sollievo.

P. reumatica XV. La *pneumonorrhagia reumatica o catarrale*⁵ si manifesta durante l'annua costituzione reumatica. Sembra che se ne possa accagionare il reuma che nuoce ai vasi sanguigni del polmone e dei bronchi. In questa specie di pneumonorrhagia la tosse è molto crudele.

P. gastrica XVI. Suddividiamo la pneumonorrhagia gastrica a) in *pneumonorrhagia saburratale, biliosa e verminosa*, la quale ha facile spiegazione nel consenso che i polmoni hanno col tubo alimentare per via del nervo pneumogastrico. Siccome i cibi stessi potrebbero produrre l'emoftoe, per una particolare idiosincrasia⁶, perchè non potrebbero darle origine le *saburre*? STOLL⁷ e TISSOT⁸ ammettono l'indole *biliosa* della pneumonorrhagia. Guardiamoci per altro dal credere trattarsi di pneumonorrhagia biliosa soltanto per il motivo che gli sputi sono gialli; giacchè la diagnosi di siffatta malattia deve desumersi dall'annua costituzione, dalle cause pregresse, dall'abito dell'ammalato, dai più certi sintomi gastrici anzi che dal colore degli sputi. E queste cautele diagnostiche debbono applicarsi anche alla diagnosi della *pneumonorrhagia verminosa*. Perchè quantunque nessuno vorrebbe negarla, quando si ricordi delle osservazioni di ANDRY⁹, pure siccome i

1. Cfr. Cap. IV. § XVIII, N. 6. (25). E RIVINI, Diss. cit. § 19.

2. Sembra che IPPOCRATE abbia indicata questa malattia dicendo: « Se si forma una *varice* nel polmone, l'ammalato vien preso da tosse secca e freddo, e da febbre, la quale in principio della malattia è molto forte: respira inoltre a capo dritto ed ha dolore al capo, al petto ed ai piedi. E sembra che le sopracceglia sovrastino (impendere videntur), e la gonfiezza discende alla faccia al petto ed ai piedi ». (Vedi il Libro de internis affectibus.)

3. Osservazione di STAHL, v. Disp. de

haemoptysi auctore A BERGEN, Frcf. ad Viadr. 1744, p. 8.

4. Vidi alcune persone le quali rigettavano sangue dai polmoni ogni volta che facevano sforzo per andare di corpo.

5. SAUVAGES (l. c., p. 28.) Spec. 8.

6. § XXXIX, N. 2 (57).

7. Rat. med. P. II, p. 115, P. VII, p. 164.

8. TISSOT, OEuvres. T. XI, p. 353.

9. De la génération des vers « Il rapporte l'histoire d'un homme de trente ans, affecté d'un crachement de sang très-opiniâtre qui avait déjà résisté à la saignée, lorsque ce médecin s'aperçut

vermi formansi facilmente nelle persone scrofolose, e siccome tali persone scrofolose vanno soggette all'emoftisi, bisognerà avvertire di non prendere per una *conseguenza* ciò che non è se non un *compagno* di tale affezione: b) In *pneumonorrhagia epatica*, di cui fece già menzione lo stesso IPPOCRATE ¹, e di cui venne confermata l'esistenza da BALLONIO e dalla nostra esperienza. Ecco il fatto citato da BALLONIO: « Andrea Bailli, figlio di un consigliere di Governo, d'anni venti, rigettò gran quantità di sangue dalla bocca: si teme moltissimo pei polmoni, ai quali si rivolgono tutte le cure possibili; per avventura nel palpeggiare leggermente gli ipocondrii si sentì una pulsazione e come un palpito, e sentivasi nello stesso tempo il corso del sangue che scorreva dagli ipocondrii e invadeva le parti superiori, come se il sangue vi fosse condotto dalla mano, ma allora veniva subito rigettato dai polmoni. Una tale evacuazione teneva luogo dell' emorragia alla quale andavano soggetti i giovani. Abbandonati allora i rimedj che avevano azione sui polmoni, si pose tutta l'attenzione agli ipocondrii, e, ottenuta l'evacuazione di una enorme quantità di saburre, si tolse ogni occasione agli sputi di sangue. *Locchè va notato diligentemente* ². ONOFRIO ³ spiega l'origine della pneumonorrhagia epatica dall'ostruzione di un viscere dell'addome, che comprime il polmone dallo stesso lato, per cui una parte del polmone libera si dilata maggiormente, e se ne rompono i vasi. Noi crediamo piuttosto che, ostrutto il fegato, l'arteria epatica non possa facilmente svuotarsi, onde, disturbato il corso del sangue entro l'arteria celiaca, l'aorta ed il ventricolo sinistro del cuore, l'arteria polmonare deve trovare ostacolo a svuotarsi, e quindi deve necessariamente aver luogo la pletora del polmone. Comunque sia la cosa, bisognerà guardarsi dall'inculpare il fegato, subito che si trovi semplicemente teso l'ipocondrio destro, perchè, se non andiamo grandemente errati, siffatta tensione frequentemente avviene allorchè il polmone, pieno di tubercoli, riceve difficilmente il sangue dall'arteria polmonare, nel qual caso il ventricolo destro del cuore, pieno oltremodo di quel sangue, non permette

que le malade avait plusieurs symptômes qui indiquaient la présence des vers dans le canal intestinal. Ayant fait l'inspection des selles, il en trouva plusieurs, ce qui lui fit recourir aux anthelminthiques dont l'administration fut suivie d'un plein succès. » Dict. des sc. méd. l. c., p. 348.

1. A coloro che soffrono malattie di fegato lo sputo sanguigno o semiputrido,

o di pura bile, riesce ben presto nocivo. » Coac. praenot. — « Tutti quelli che sputano sangue spumante, dolore alla parte destra del cuore, sputano dal fegato e molti muojono » Lo stesso, ivi.

2. Epid. et Ephem. L. I, Constit. hyemalis A. D. 1574, edit. Genev. Opp. p. 4, 6.

3. De narium haemorrhagiis commentarius, p. 33.

il libero svuotamento della vena cava. c) In *pneumonorrhagia splenica*, intorno la quale SAUVAGES ¹ si esprime nel seguente modo: « Coloro i quali soffrono di ostruzioni e scirri della *milza* e di altri visceri vanno soggetti a diverse emorragie ed all'*emottisi*, perchè il sangue che non può circolare per quei luoghi ostrutti, fa impeto verso le parti meno resistenti. In questa specie di malattia gli arti sono pallidi, gli ammalati sentonsi debolissimi, non possono dormire e soffrono svenimenti. » Dall'origine e dall'andamento della vena porta, centro delle affezioni emorroidali, si comprende come le malattie del fegato e della milza debbano aver parte anche nella genesi della *pneumonorrhagia epatica*.

P. spasmodica XVII. Se facciamo attenzione all'origine, all'andamento ed alla terminazione dei nervi pneumo-gastrico e gran simpatico, e alle relazioni ch'essi mantengono col cuore e coi vasi maggiori ², non ci maraviglieremo che i patemi e gli altri stimoli provenienti dal cervello, dalla colonna vertebrale, dall'addome ³, e dalle parti genitali favoriscano lo sviluppo della *pneumonorrhagia*, alla quale in tal caso diamo il nome di *pneumonorrhagia spasmodica* o *nervosa*. Si conosce questa specie dalla condizione degli ammalati, perchè dotati di un sistema nervoso squisitamente eccitabile; dalla causa della malattia, nociva principalmente al sistema nervoso; dal polso piccolo, contratto e non febbrile, dall'urina limpida abbondante, e da altri segni spasmodici ⁴. Raccomandiamo però di non confondere colle affezioni primitive nervose la pletora che eccitasse per avventura un'irritazione dei nervi ⁵; come anche di non ritenere i sintomi nervosi accidentali, prodotti dal timore incusso dalla vista del sangue, come un effetto di malattia originariamente spasmodica.

P. artritica XVIII. L'influenza che la diatesi artritica esercita sul cuore e sui vasi sanguigni, il nesso ch'essa tiene colle emorroidi, le concrezioni calcaree rigettate dagli emottoici ⁶, il periodico ricorrere dell'*emottisi*, e ciò in corrispondenza colle diverse stagioni dell'anno, ecco i fatti che danno il diritto di stabilire la *pneumonorrhagia artritica*.

P. scorbutica XIX. Non è difficile il comprendere come lo scorbutico, che favorisce in generale tutte le emorragie, non risparmi i polmoni, e quindi non è maraviglia che da molto tempo siasi stabilita la

1. L. c., p. 36. Spec. 46.

2. Vol. II, P. I, C. I, § III, v. 27.

3. Intorno l'*emottisi* degli ipocondriaci leggi LUPIN, *histor. morbor. difficilior.* e sull'*emottisi* da spasimi vedi STOLL, *Rat. med.* P. III, p. 20.

4. Vol. II, P. II, C. XIV, § LXXII, N. 4.

5. Vol. II, P. I, § IV, N. 14.

6. § XXXVIII, N. 1 (67).

pneumonorrhagia scorbutica. Questa infatti venne ammessa da SENNERT ¹. « Un fanciullo, dice egli, di cui le gengive erano molli, esulcerate, sanguinose, puzzolenti, i denti neri, vacillanti, ecc., soffersse un' emorragia, guarito dalla quale ebbe emorroidi d' intestini con polso forte; sopprime le emorroidi con alcuni rimedj, sopravvenne un' abbondante ed ostinata emottisi, che noi giudicammo prodotta da dissoluzione del sangue. » La diagnosi di questa malattia si istituisce tenendo conto dei sintomi generali dello scorbutico. Non bisogna però nemmeno accordar troppa importanza a questi ultimi perchè si può almeno sospettare che anche la lue venerea possa qualche volta infestare i vasi sanguigni. Così nel 1849 noi vedemmo un ammalato, nel quale la grave pneumonorrhagia sembrava dipendente da una causa venerea che corrodeva i vasi sanguigni del polmone. Trovasi riferito un caso di emottisi guarito dalla blenorrea uretrale virulenta ².

XX. Nè crediamo esser molto divergente dal vero l' opinione, P. atonica secondo la quale vorrebbe che le *atonie* dei vasi sanguigni del polmone favoriscano qualche volta il ritorno dell' emottisi. Gioverà ricordarsi di questa *pneumonorrhagia atonica* principalmente nella convalescenza e nelle recidive che accadono senza causa manifesta.

§ XLI.

Prognosi.

I. La pneumonorrhagia non è mai senza pericolo. Ond' è che Generalità IPPOCRATE dice: « Il sangue che vien su è sempre di cattivo augurio ³. » E in altro luogo ⁴: « Di quelli che hanno sputi di sangue, alcuni ne muojono in breve tempo; altri invece la durano più a lungo; giacchè avvi differenza tra corpo e corpo, età ed età, affezione ed affezione e stagione e stagione in cui ammalano, essendovi delle persone che sopportano facilmente la malattia, ed altre che non possono sopportarla menomamente! Oltre a ciò:

1. Da SENNERT, vedi SAUVAGES (l. c., p. 27), Spec. 5. « Un giovinetto, dice, che aveva le gengive molli, ulcerate, sanguinolente, fetide, i denti neri vacillanti, ecc., fu preso da un' emorragia, arrestata la quale, sopravvennero le emorroidi agli intestini con polso robusto; represses queste per mezzo di rimedj, comparve un' abbondante ed ostinata emottisi, che noi credemmo doversi ripetere da dissoluzione del sangue. »

2. BOQUIS, in *Journal de médecine*, T. 73, v. RICHTER's chir. Bibl. 41, B. p. 444.

3. Aphor. 15, Sezione VII. Veritiero quindi è quel detto di Ovidio: *Carnis ut e molli sanguis pulmone remissus*

Ad Stygias certo limite ducit aquas.

4. Sect. V, p. 40, Edit. FOES.

« Anche quando abbia cessato di sputar sangue, sputerà molta saliva liquida, e talvolta anche viscida, e séguita a soffrire di questo modo finchè siano passati quattordici giorni, dopo i quali, se la malattia non cessa, tossendo, strappa via dall'arteria delle squamme simili a quelle che si staccano dalle pustule, e sente un dolore al petto che si estende al dorso, ai lati ed ai precordi come se vi fosse un' *ulcera* ¹. » E infatti non mancano esempi di pneumonorrhagie terminate felicemente, come può vedersi nelle opere di DURETO ², TULPIO ³, BALLONIO ⁴, ALBRECHT ⁵, GILBERT. — (« Il Rettore dell'Università di Vilna, dice quest'ultimo autore, distintissimo astronomo, di cinquantacinque anni, di temperamento secco bilioso, colla faccia frequentemente gialla, soggetto da molti anni a dolori epatici, occupato più che non permettersero le sue forze dagli studj e da diversi affari, per ben tre volte vomitò, in mia presenza, una mirabile quantità di sangue dopo insulti forti e frequentissimi di tosse. Afflitto da siffatta emottisi già da più anni, cessato lo sputo di sangue, nel resto dell'anno emette abbondanti sputi purulenti, essendo del resto macilente. Prima dell'eruzione del sangue gli si raffreddano le estremità, il polso diventa più celere, rosse si fanno le guance, e l'ammalato sentesi affaticato da ansietà e oppressioni. Il nitro ed i decotti di radice di consolida maggiore lo sollevano alquanto ⁶. » Io per altro conobbi a Vilna questo distintissimo astronomo (POCZOBUT) il quale aveva allora ottantadue anni.) — Quantunque però i suddetti autori abbiano citati simili casi, e quantunque altri di somiglianti ne potremmo trarre e da relazioni altrui e dalla nostra stessa esperienza; pure pochissimi se ne trovano in cui sia successa una guarigione radicale. Perchè il medico possa parlare con cognizione di causa dell'esito delle malattie, bisogna che per venti anni almeno abiti lo stesso luogo. Egli è da desiderarsi inoltre che questo luogo non sia una grandissima città, nella quale gli ammalati curati una volta sfuggono facilmente di vista al medico. Questa è la mia posizione in Vilna. Curai più di sessanta emottici, alcuni dei quali sono morti, altri guariti. Buon Dio! guariti? Così è, guariti e replicatamente guariti; in modo però che all'epoca in cui scrivo non esistono più che cinque persone guarite di questo modo, le quali godano di un'ottima salute. Due di queste sono medici, ai quali aggiungerò il mio parente LUIGI FRANK, me-

1. De internis affectibus.

2. In Comm. Super Coac. praen. HIPPOCR. Aph. 46.

3. Lib. II, C. XL. Ricorda un pittore che sputò sangue per più di trent'anni.

4. Opp. T. III, p. 481.

5. Nova acta physico-medica. Nat. Cur. T. I, Obs. I.

6. Adversaria med. pr. prima, p. 239.

dico della già Imperatrice di Francia, ora Duchessa serenissima di Parma. Questo egregio personaggio all'età di venticinque anni circa soffersse tre volte grave emottisi. Eppure dopo quell'epoca recossi in Egitto ed intraprese altri lunghi ed incomodi viaggi senza cader mai ammalato nè di quella nè di altra malattia. Dirò di più; giunto al sessantesimo anno di vita, godendo di un'ottima salute, s'ammogliò. Non deve far maraviglia per altro che siano tanto rare le guarigioni radicali della pneumonorrhagia quando si rifletta al modo di costruzione ed all'ufficio del polmone, perchè, come dice STAHL¹: « . . . i polmoni sono di così tenera struttura, che noi crediamo non esistere viscere alcuno che guarisca più difficilmente di esso; la loro lesione è più difficile a guarire per il continuo movimento in cui debbono naturalmente trovarsi i polmoni. »

II. Il pronostico della *pneumonorrhagia traumatica* dipende dall'indole delle cause e dalla violenza della malattia. Essa almeno ha di buono che, superata la malattia, la recidiva è meno facile che nel caso in cui il male dipende da cause interne. La pneumonorrhagia proveniente da corpi stranieri caduti nei bronchi, quando questi non vengano evacuati per via della tosse, finisce sicuramente in tisi polmonare. Al contrario se è effetto di vapori acri, quantunque si presenti una grave emottisi, pure questa d'ordinario è passeggera.

III. Lo stesso dicasi delle *pneumonorrhagie infiammatoria, accidentale e reumatica*, almeno quando vengano curate di buon'ora e a dovere. Altrimenti sarà a temersi che la causa la quale da prima fa luogo alla morbosa secrezione del sangue, più tardi dia origine ad ascessi, a corrosioni, ad aneurismi, specialmente dell'arteria polmonare. Se tali emorragie sono accompagnate da febbre, non ne accadrà quasi mai la perfetta guarigione senza evacuazioni critiche; intorno le quali si darà lo stesso giudizio che abbiamo stabilito nelle polmonie². D'ottimo augurio è la comparsa del flusso emorroidale dall'ano. « Verissima è l'osservazione, dice GILBERT, che que' fanciulli i quali da piccoli soffrono epistassi, dopo la pubertà vanno soggetti all'emottisi, superata la quale, dopo il trentacinquesimo anno si stabilisce il flusso emorroidario, indi giunti alla vecchiaja vivono sani e robusti³. » Al contrario « se dopo lo sputo di sangue, lo sputo si fa purulento, è cattivo segno⁴; » principalmente se a questi sputi si associa una febbri-

P. della
pneumon.
trauma-
tica

P. della
pneumon.
inflamm.
e reuma-
tica

1. Diss. cit. § 22.

2. Cap. VIII, § XXXV, N. 6.

3. Op. c. p. 242.

4. HIPPOCRATES, Aphor. 15, Sect. VII.

ciattola etica. La *pneumonorrhagia catameniale*, quantunque d'ordinario sia salutare o critica, pure è sempre un indizio di un petto troppo debole, e quindi a temersi. Lo stesso va detto della *pneumonorrhagia emorroidale* che riesce innocua, a meno che si rompa per avventura la varice, si formi un'ulcera, o si spanda il sangue nel parenchima polmonare. È chiaro quindi che il sangue rigettato frequentemente è meno a temersi del sangue che rimane. Ond'è che bisognerà far bene attenzione agli effetti che l'emottee produce sulla respirazione e sulla circolazione; perchè se queste funzioni ne hanno maggior libertà è buon segno, altrimenti succederà il contrario.

P. della pn. gastri- IV. Questi precetti di pronostico si applicano anche alle altre
ca spasmotica, ecc. specie di pneumonorrhagia; tenendo conto principalmente della co-
stituzione dell'ammalato e delle malattie superate.

P. della pneumo- V. Imperocchè tutte le volte che la struttura del torace, la
nor. sintomatica famiglia da cui discende l'emotico, e le malattie da lui patite,
e fra queste segnatamente la costituzione rachitica o scrofolosa,
muovono sospetto principalmente di tubercoli ai polmoni, ed ogni-
qualvolta la pneumonorrhagia tenga dietro ad altre malattie cro-
niche di antica data, e principalmente alla tisi polmonare, a vizj
organici del cuore e delle arterie, all'idrotorace, il pronostico
funesto tosto o tardi sventuratamente si conferma. « Infelicitissimo
è quello stato, in cui gran quantità di sangue rutilante esce a
tratti dalla trachea con impeto, e con rumore come di acqua che
sta per bollire nel fondo della cavità del torace, in cui veggansi
diventar rigide le estremità, al vomito succedere ripetuti sveni-
menti e convulsioni senza che cessi il flusso sanguigno, ovvero
si conosca di non poterne togliere la causa¹. » Di cattivo pro-
nostico sono parimenti gli sputi neri e icorosi.

Osservaz. VI. Giova finalmente tener conto dei sintomi prodromi di ogni
parossismo della pneumonorrhagia (diversi in quasi ciaschedun am-
malato), onde poter presagire o l'imminente emorragia, o il ces-
sato pericolo della medesima.

§ XLII.

Cura.

Generalità I. Chiamato a soccorrere un ammalo emotico, il medico vi
si recherà in fretta, ma non con volto turbato dalla presenza del
pericolo; chè anzi il suo volto dovrà spirare sicurezza. Esaminerà
il sangue rigettato non sotto gli occhi dell'ammalato; e appena

lo avrà esaminato lo farà portar via. Interrogherà l'ammalato, ma senza chiedergli cose superflue, e gli farà le domande in modo che, per quanto è possibile, l'ammalato possa rispondere con un sì od un no. Prudentissima misura sarà quella di far rispondere coloro che assistono l'ammalato. Intanto bisognerà aver cura di far spogliare l'ammalato degli abiti e di tutto ciò che ne comprime il corpo; di farlo stare in posizione eretta e in una stanza fresca; di ordinargli di non fare movimenti e di astenersi rigorosamente dal parlare, e di calmarne, per quanto si può, l'agitazione della mente; di tenerlo in sito ove non vi abbia soverchia luce ¹, e finalmente bisognerà raccomandargli di non bere liquidi caldi, nè sostanze tali che possano destargli la tosse, per esempio, delle sostanze troppo acide ². Provveduto che si abbia a tutte queste cose, si incomincerà la cura della *malattia*, non già quella dei sintomi. Imperocchè non v'ha niente di più assurdo e nocivo dell'abitudine di frenare sempre le emorragie coll'uso degli astringenti ³, sul qual argomento, dietro gli insegnamenti di CELSO ⁴, BALLONIO ⁵, MONTANO ⁶, e di altri, disse *ayree* parole COHAUSEN nelle sue meditazioni — *De noxa timiditatis in cura haemoptyses* ⁷. Poichè egli osserva che i medici i quali pongono ogni lor cura ad arrestare lo sputo cruento, ogni volta che lo sopprimono fanno nascere una lenta tabe e la tisi.

II. Il quale avvertimento vale principalmente nella *pneumonorrhagia traumatica* o in qualunque altra che sia accompagnata da *sintomi infiammatorj*. In tal caso il *salasso*, raccomandato in ogni tempo ⁸, deve praticarsi non già per consolare l'ammalato ⁹, ma per guarirlo senza ritardo; avendo per altro l'avvertenza di non

Causa della pn. traumatica, ecc.

1. Una volta proibivasi anche la vista di ogni oggetto lucente e principalmente di quelli tinti in rosso. v. SILESH, l. c., p. 48.

2. J. P. FRANK, l. c., p. 482.

3. STAHL, diss. de adstringentium cauto usu.

4. « Non bisogna ignorare non essere inutile un moderato flusso di sangue a coloro i quali sogliono perdere sangue (dai polmoni), od ai quali duole la spina o fanno male le cosce, o dopo il passaggio, senza che abbian febbre. » De medicina. Lib. IV.

5. « Quando colla tosse vien rigettato sangue dal polmone, si deve e si vuole reprimerlo con ogni studio: È egli ciò giusto? Se avvi febbre consta ed è fuori d'ogni controversia non doversi sopprimerlo tutto, se non è stato a sufficienza diminuito e non si è fatta la

rivulsione col necessario salasso. Questo parve a GALENO il Commento all'Aforismo, perchè avvi grave sospetto di infiammazione: è egli un male allora il lasciare che sgorgi sangue dal polmone? Opp. T. I, p. 28. Merita d'esser letto anche alla p. 33 e al T. III, p. 481, ove è dimostrato chiaramente che lo sputo di sangue non è sempre cosa da temersi.

6. Vedi SCHENK, Lib. XI, Oss. 3.

7. Acta phys. med. N. C. Vol. IX, Append. p. 35.

8. CELSUS, l. c. C. 4. ALEXANDER TRALLIAN. L. II, C. 6. PAUL. AEGINETA, L. III, C. 31. RIVERIUS, Obs. Cent. I, N. 83, Cent. II, N. 52.

9. Non sembra scusabile ROD. VOGEL, il quale in certi casi non pratica il salasso, se non per consolare l'ammalato (Praellect. p. 214).

farlo così abbondante come nelle peripneumonie¹, e qualora se ne ottenga qualche sollievo, e continuino le indicazioni che hanno reso necessario il primo, bisognerà ripeterlo una o due volte durante il parossismo². E in qual luogo si dovrà praticarlo³? Nella *pneumonorrhagia accidentale* dal braccio, nella *catameniale*, e nell'*emorroidale* dal piede. Fatto il *salasso*, oppure quando la leggerezza della malattia non richieda questa misura, giova moltissimo l'applicazione delle sanguisughe fatta intorno la vulva od all'ano⁴. Lo stesso dicasi delle *coppette scarificate* o *secche* applicate agli *ipcondri*⁵, o alle gambe⁶. Così pure non si dovranno trascurare i *pediluvi caldi*, nè i *clisteri ammollienti*, nè i *senapismi forti*, applicati non già al petto⁷, ma alle estremità inferiori⁸. Per uso interno si prescriverà una moderata quantità di nitrato di potassa⁹, dalla quale non si può temere alcuna irritazione¹⁰, in un veicolo che si preparerà al momento¹¹: altri servonsi del *muriato di ammoniaca*¹². Frenate con questo metodo le emorragie di cui parliamo, bisognerà anche in questa malattia lasciar tempo, perchè l'ammalato guarisca perfettamente, guardandosi bene principalmente di impedire che l'ammalato rigetti il sangue atro di cui per lo più si libera con molto sollievo. Onde calmare l'impazienza del-

1. STAHL (Diss. cit. § 28) dice: «Se però l'ammalato ne ha già perduto molto (di sangue) può bastare « uno (salasso) anche più piccolo, per esempio, di tre onces. » Aggiunge egli però: « Se debbesi farlo fra l'un parossismo e l'altro, come preservativo e massime al primo apparire dell'eruzione, se non è generoso è poco efficace. »

2. « Non giovano però molto (i salassi) se non si fanno nel parossismo. »

3. JENISCHUS, in Laurea apollinari. Monsp. 1605, an in sputo sanguinis ex suppressione mensium venae sectio prius in superna vel inferna vena tentanda sit?

4. SCHMUCKER, *vermischte Schrift*. 4 B., p. 48.

5. RIVERIUS, *Observat. Cent. II*, N. 52.

6. PERCIVAL, v. *Abh. f. pr. Aerzte*, 13 B., p. 654.

7. HORN, n. *Archiv*. 2 B., p. 270.

8. CHRESTIEN, in *Journ. général de méd. T. XVI*, p. 429, v. *Abh. f. pr. Aerzte* 21 B. 2 St., p. 105.

9. L'uso del nitro sull'emottisi d'ordinario si attribuisce a DICKSON (*med. Bemerk. u. Untersuch.* 4 B., P. 46); esso però è molto più antico, come può

vedersi dalla citata diss. di DE BERGEN (p. 23), il quale dice: « Su tutti gli altri porta la palma il nitro, rimedio di bassissimo prezzo, ma di efficacia e virtù molto maggiore di quella di altri più speciosi e costosi, sicchè a mala pena lo crederebbe chi non l'avesse sperimentato. »

10. Non capisco in che modo BORSTER abbia potuto dire: « Con pace dell'autore (DICKSON) poi, vidi bene spesso il nitro eccitare la tosse, »... e poco dopo: « Anzi qualche volta, dopo averlo usato per lungo tempo ed a dosi generose, fu visto per la sua acredine, che non viene vinta dalle forze vitali, produrre perfino l'emottisi. » l. c., § 38.

11. Dà prova di poco giudizio quel medico, il quale, chiamato in fretta a vedere un emottico, prescrive tali formule che, massime di notte, quando è estinto il fuoco, esigono molto tempo, e d'esser cotte. Perchè non sciogliere semplicemente il nitro nell'acqua coll'aggiunta di un siroppo mucilagginoso?

12. LENTIN, *Beyträge*, 5 B., p. 173 (con estratto di regolizia).

l'ammalato e de' suoi parenti si andrà cambiando intanto il veicolo pel nitrato di potassa, al quale effetto d'ordinario scegliamo i decotti di *raschiatura di corno di cervo*, di *orchis morio*, di *altea*, e principalmente di *linseme*, le emulsioni tenui di *mandorle* o dei *quattro semi freddi maggiori e minori*, un linto fatto con mucilaggine di *gomma arabica*¹ e siroppo d'*altea*, o di *viole*, o di *papavero* e d'*olio di mandorle dolci*. Alcuni prescrivono quest'olio solo², o quello di *linseme*³, di *momordica*⁴, di *giusquiamo cotto*⁵. Se il corpo è renitente prescriviamo del decotto di *tamarindi*, unito, a fine di mascherarne l'acidità, con manna, ed aggiungendo al miscuglio qualche sale neutro, per esempio, il *solfato di soda*. Quando la malattia teneva alquanto della natura *reumatico-catarrale*, e che il metodo fin qui raccomandato non era bastato a far cessare l'emorragia, vedemmo, e li videro altri al pari di noi⁶, ottimi effetti prodotti dall'applicazione di un *vescicante* fra le scapole. Qualora poi i mezzi terapeutici fin qui indicati mancassero d'effetto nella pneumonorrhagia infiammatoria accidentale, ed il polso continuasse ad essere frequente e duro, si dovrà far ricorso all'*infuso di digitale* in qualche veicolo mucilagginoso⁷. A buon diritto⁸ venne raccomandato questo farmaco⁹ nella pneumonorrhagia con concitato movimento delle

1. « Un distintissimo professore bolognese, del quale fui scolare per alcuni anni, narrava nelle sue lezioni di essere guarito (da un'emottisi) col solo ma largo uso della polvere di gomma arabica, e arrivò ad una tale età che a pochi è concesso di raggiungere. » BORSIERI l. c., § 35.

2. HUFELAND's Journ. 10 B. 4. St., p. 139.

3. Eph. N. C. Dec. I, An. 6 et 7, Obs. 209. GOSSE, in Journ. de med. T. XXX, p. 83.

4. WENDT in HUFELAND's Journ. d. pr. Heilk. 5 B., p. 389.

5. HARLES in HUFELAND's Journ. d. pr. Heilk. 9, B. 2, St., p. 47 (con molta cautela certamente!)

6. MERTENS, Obs. med. P. III, C. 2, Vindob. 1778. PERCIVAL, Essays, Vol. II, v. Abh. f. pr. Aerzte, 13 B., p. 653. RANOE, in Act. R. soc. med. Havn. Vol. II, N. 30, p. 397. LENTIN, Beyträge, N. 15. BORSIERI veramente dice: « Lo (il vescicante) sperimentai più volte nell'emottisi ribelle e recidiva, ma senza ottenerne quei vantaggi che ottenne MERTENS, l. c., § 39. « Certamente a polmone

già esulcerato! Poichè l'efficacia dei vescicanti è limitata a quei casi che sono indicati anche dalle seguenti parole di mio padre. « Se per avventura la secrezione morbosa prodotta da reuma, da erpete, ecc., abbia irritata la delicata superficie dei bronchi, oltre i rimedj convenienti a questa causa della malattia, si vide giovare l'empastro vescicante applicato allo sterno e fra le scapole. » Epit., l. c., p. 186.

7. R. Radicis orchidis morionis scrupulum unum.

Coque c. s. q. aquae communis; sub finem coctionis infunde

Foliorum digitalis purpureae scrupulum unum.

Vel drachm. semis.

Stent in digestionem, qua frige facta colaturae librae unius adde.

Syrupi althaeae unciam unam.

M. D. S. Capias omni hora unciam,

8. Sono venticinque anni che mi servo della digitale nell'emottosi, — e perciò ne sono giudice competente.

9. A. T. FERRIAR, in Medical histories and reflex., 1792. JONAS, in Med. Comment. v. Edinb. 2 Dec., 1 B., p. 27,

arterie, ed è a deplorarsi che l'abuso che se n'è fatto ¹ e la sconveniente miscela del medesimo con altri rimedii ² ne abbiano diminuita la meritata riputazione. Non bisogna però perdersi molto tempo colla digitale, perchè se non giova entro tre giorni, se ne aspetteranno indarno gli effetti (che si sperano dall'rallentamento dei polsi). Poco o nulla giova questo rimedio nella pneumonorrhagia mestruale, o nella emorroidale; che anzi in quest'ultima malattia qualche volta nuoce (forse perchè scema l'impulso del ritorno del sangue). Ond'è che per guarirlo, premessi gli antiflogistici e gli eccoprotici, ricorriamo senza perdita di tempo all'*allume* ³, sotto forma di polvere ⁴, o di soluzione nel siero di latte ⁵, od associato in quel composto che chiamasi *sangue di drago* ⁶. L'allume per altro defraudò le nostre speranze qualche volta in casi in cui riusciva utile invece l'*acetato di piombo* ⁷.

C. della
pneumon.
gastrica

III. Le *pneumonorrhagie* che traggono la loro origine dal *basso ventre* non richiegono per sè stesse alcuna evacuazione di sangue; ma siccome rare volte si può essere sicurissimi di non avere sbagliata la diagnosi; e siccome vi potrebbe essere nascosta una complicazione infiammatoria, quando la costituzione annua non ce ne di-

vi. *Abh. f. pr. Aerzte*, 13 B., p. 23. THOMAS, *Modern practice of physic*. T. I. HEUSINGER in HORN's *Archiv. f. med. Erfahr.* 1811, Sept., p. 358. VALENTIN, in SÉDILLOT, *Journ. de méd.* 1812, Fevr., p. 226 (e molti altri).

4. Perchè appena che uno sputa sangue, il volgo de' medici prescrive la digitale! E questi buoni uomini si aspettano che la digitale come per incanto abbia da diminuire la pletora, derivare il sangue dai vasi polmonari ad altri luoghi, ristabilire il circolo nel basso ventre, allontanare dai vasi sanguigni la causa reumatica, per non parlare di molte altre indicazioni.

2. P. e. con acqua di cannella ed oppio.

3. È lodato da ALESSANDRO TRALLIANO, L. II, C. 6. Cfr. WILICH, in TODE, *med. Journ.* 2, B. 4, St., p. 123. Alcuni raccomandano di tenere un pezzetto di allume in bocca, lasciarlo sciogliere, e di deglutirlo quando è sciolto. KUECHLER, *diss. cit.*, p. 25.

4. R. Pulveris aluminis *grana duo*.
Gummi arabici *grana quinque*.
Sacchari *scrupulum semis*.
Omni secunda hora talem pulverem.

5. R. Aluminis puri *drachmam semis*,
ad dr. unam.

Solve in seri lactis dulcis clarificati *libra una*.

Adde syrupi papaveris rhoeados *unciam unam*.

M. D. S. Quavis hora *unciam capi-*

piat.

6. R. Aluminis draconisati *drachmam semis*.

Solve in seri lactis dulcis *libra una*.

Adde syrupi papaveris rhoeados *unciam unam*.

M. D. ut supra.

7. AMELUNG in HUFELAND's *Journ.* 22, B. 1, St., p. 12. REYNOLD, in *Arzneyk.*

Abh. v. London. 3 B., p. 171. STRÖM, in Nov. act. soc. R. Havn. Vol. 1, 1818.

KOPP, *Beob. a. d. Gebiete d. aust. Heilk.* Frankf. 1821. Nella mia Clinica ottenni

eccellenti effetti negli ammalati di emottisi dallo zucchero di saturno preso ogni

tre ore alla dose di un quarto di grano misto con zucchero. Tale rimedio però

non potrebbe servire per uso comune in quanto che è della classe dei veleni,

e può, come ci avvenne di osservare, dare origine a gravi coliche.

stoglie¹, non trascuriamo anche in questi casi il salasso. Secondo che i sintomi della pletora sono più imponenti in basso o in alto, e il fegato o la milza hanno maggior parte nella malattia, facciamo tirar sangue dal braccio o dal piede, dal lato destro o dal sinistro quantunque, in piccola quantità. Quando l'indicazione del salasso non è ben chiara, ed avvi questo o quell'ipocondrio teso, all'ipocondrio teso facciamo applicare le sanguisughe o le coppette tagliate. Quando avvi qualche fomite saburrile o bilioso (o bisogna togliere dalla trachea qualche corpo straniero²), moltissimi raccomandano l'*emetico*³, che noi non abbiamo mai osato prescrivere nell'emottisi⁴, quantunque abbiamo veduto talvolta il vomito accidentale, e principalmente quello eccitato dalla digitale non produrre alcun danno agli emottoici. Piuttosto dopo i risolventi promoviamo le secrezioni dell'alvo, per esempio, col *tartrato di potassa e di soda*. Agli emorroidarii anche in questi casi giova eccellentemente l'*elettuario lenitivo*. Al contrario l'uso del *calomelano* in queste affezioni non ci sembra sicuro, quantunque sia stato amministrato nella emottisi biliosa⁵. Qualunque poi sia l'eccoprotico adoperato, bisognerà guardarsi bene dal promuovere violente scariche, che sono molto nocive agli emorroidarj.

IV. Nella *pneumonorrhagia spasmodica* ed in qualunque altra ac- C. della
compagnata da molti sintomi nervosi, comechè accidentali, me- pneumon.
ritano d'essere lodati principalmente i semi del *giusquiamo nero* spasma-
sotto forma di emulsione⁶, o l'estratto del medesimo⁷. Una dica

1. STOLL, rat. med. P. II, p. 491.

2. In questo caso, non ostante il flusso di sangue MORTON (Phthisiologia. Lib. III, C. 6, p. 300) consiglia il vomitorio, acciocchè i visceri del torace siano compressi e irritati dai violenti sforzi, dalla contrazione dei muscoli addominali, e dal forzato innalzamento del diaframma, e per queste forze riunite rigettino tutto ciò che può loro nuocere.

3. STAHL, v. KÜCHLERI, diss. cit., p. 47, STOLL, op. c., p. 34, 414. ENGELHART, diss. cit. RANOË, in Actis R. soc. med. Havniensis. Vol. III, p. 365. Auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 5. B., p. 464.

4. « Chiarissimi maestri dell'arte medica dissero per verità che gli emetici avevano talvolta giovato nelle perdite di sangue dal polmone, principalmente quando quella perdita sembrava dipendere da imbarazzo gastrico; ma in tali casi si passeggia sopra un incendio ingannatore nascosto sotto le ceneri; e difficilmente si può arrivare ad una così perfetta conoscenza delle cause, poichè potrebbe darsi il caso che lo stesso sovvertimento

del ventricolo fosse effetto del profluvio polmonare, e quindi che l'azione dell'emetico riuscisse mortale. » G. P. FRANK, l. c., p. 485.

5. FINK, Gallenkrankheiten, p. 255.

6. Cap. IV, § XIX, 4 (32).

7. R. Extracti hyoscyami gran. unum. Pulveris nitri, gummi arab. aa grana quinque.

Sacchari scrupulum semis.

M. Bis terve de die pulverem sumat. Sembra che l'elettuario contro lo sputo di sangue di Elido padovano debba principalmente al giusquiamo la sua virtù. Eccone la formola:

R. Seminum hyoscyami, papaveris albi aa drachmas decem.

Terrae sigillatae, Coralliorum rubrorum aa drachmas quinque.

Sacchari rosati antiqui q. s.

M. f. c. s. q. syrupi rosarum simpl. electuarium, de quo detur drachma una bis in die.

(Comment. Ac. Bononiens. T. I, p. 458).

volta usavansi i *semi di piantaggine*¹. Potrebbe sperimentare nuovamente anche in questi casi le *foglie della digitale purpurea*. Quando gli spasmi partono dal basso ventre e la malattia è fatta abituale, d'ordinario giova la *radice di ipecacuana*², a piccole dosi³; noi pertanto la prescriviamo molto frequentemente unita all'*oppio*. Imperocchè la polvere del DOWER⁴ agisce a guisa di specifico, quando non avvi febbre, il corpo è libero, le notti sono inquiete, avvi una tosse leggera, breve, e l'ammalato è timoroso; allora è ottimo l'*oppio puro*⁵.

C. della V. Curiamo la *pneumonorrhagia artritica* cavando sangue dalla pneumon. safena, applicando sanguisughe allo sterno e al lato sinistro dell' artritica torace, con bagni irritanti ai piedi, con rimedj che muovano leggermente il corpo e sostengano il lavoro della traspirazione⁶, coi vescicanti e coi *senapismi* applicati massime alle estremità inferiori. Se la malattia dipende da soppressione del sudore, gioverà il fonticolo⁷. Anche qui è indicata la *digitale* ogni qualvolta il cuore ed il sistema arterioso manifestano una particolare irritazione. Se l'orina è poca e molto carica, se ne favorirà la secrezione col *nitrato di potassa* e coll'*infuso di stipiti di dulcamara*. Del resto non bisogna opprimere l'ammalato colle medicine, ma debbesi procedere tranquillamente.

C. della VI. Allorchè l'*emottisi* dipende dallo scorbutico, non bisognerà pneumon. risparmiare i succhi vegetabili tolti dal *limone*, dal *pomo granato*⁸, dal *vaccinium oxycoccus*, dal *crepino*, che si mischiano collo zucchero, e si diluiscono con acqua onde non eccitino la tosse. Con tale precauzione si prescrive con vantaggio anche l'*aceto*⁹ e l'*acido tartarico*¹⁰. Se esistono emorroidi o saburre si

1. Alla dose di una dramma ripetuta più volte. PAOLO LE SORBAIT (med. pract. Tract. I, Cap. 46.) confessa essere un segreto della serenissima casa di Mantova.

2. Della facoltà antiemottica dell'*ipecacuana* parlano ASKOW, negli Act. R. soc. Havn. T. I, p. 170. WAGNER, in Diss. de haemoptoës inprimis vero habitualis, seu phthisicae, expeditiori quadam efficaciorique curatione, p. 299. Not. vedi HALLER's akadem. Streitschriften. 2, B., LÖFFLER, in Beyträge, 1, B. TODE, in Advers. med. pr. Hafn. 1779.

3. Un quarto di grano ogni ora.

4. R. Pulveris DOWERI grana duo.

Pulveris gummosi scrupul. semis.

M. D. S. Quavis tertia hora capiat pulverem unam.

5. Antichissimo ne è l'uso contro l'emotticoe, come vedesi in CELIO AURELIANO, p. 412. ALEX. TRALLIANO, L. II, C. 6. PAULO AEGINETA, L. III, C. 31. Intorno l'uso dell'*oppio* nell'emotticoe meritano d'esser lette principalmente le

note di CRELLIO alla lodata dissertazione di WAGNER, l. c., p. 126 e p. 300.

6. R. Infusi florum sambuci libram unam.

Salis Seignetti unciam semis.

Oxymellis simplicis unciam unam.

M. D. S. Capiat quavis secunda hora vasculum semis cocteanum.

7. SCHOENHEYDER, in Act. R. soc. med. Havn. Vol. III, N. 49.

8. CAEL. AUREL. Opp., p. 409.

9. Lo habbo lodato: CELSO, L. IV, C. 4. ARETEO, Curat. acut. L. II, C. 2. CELIO AURELIANO, Opp., p. 405. GALENO, L. V. Method. C. 8 (ossicrato o posca fatta di acqua ed aceto). « Mi ricordo di una donna, dice KÜCHLER, la quale tutte le volte che vien presa da sputo sanguigno, si libera immediatamente da quest'affezione bevendo in abbondanza aceto ordinario. » Diss. cit., p. 20.

10. RANOE, in Act. R. soc. med. Havn. Vol. II, p. 456.

terrà libero il ventre col *decotto di tamarindi*. La cura si compie col *succo espresso dell' ortica dioica* ¹. Se scemano le forze, si avrà ricorso al *vino* ² misto al succo di limone ed a zucchero.

VII. Imperocchè quantunque abbiamo fin qui raccomandato, per la cura delle pneumonorrhagie, piuttosto il metodo antiflogistico ed altri rimedj che calmano l'irritabilità dei vasi sanguigni e la sensibilità dei nervi, concediamo ciò nondimeno di buon animo che talvolta siano indicati gli astringenti ³, i tonici e gli eccitanti ⁴. Sono opportuni questi rimedj nella *pneumonorrhagia da atonia* non che in moltissime altre pneumonorrhagie sintomatiche, che sono accompagnate da grave pericolo, e nelle quali il medico rimarrebbe svergognato qualora l'ammalato non avesse sperimentati tutti i mezzi conosciuti. Gioverà ricordare ad uno ad uno tutti questi rimedj.

C. della
pneumon
scorbutica

VIII. Nella pneumonorrhagia atonica, principalmente in quella delle fanciulle e nell'emottoe, sintomo della tisi polmonare avanzata e delle malattie istrumentali del cuore e delle arterie, giova ottimamente l'*elixire acido* di HALLER ⁵. Altri lodano l'*acido vitriolico* semplice ⁶. Qualunque sia l'acido prescelto, bisogna sempre mascherarlo in modo che non ecciti la tosse. Fra tutti i veicoli a tal uopo suggeriti migliore di tutti è il *decotto di amido* (lodato anche solo), al quale si aggiunge il *siroppo di regolizia* ⁷. Quando l'ammalato era estenuato dalla perdita di sangue per noi indicata, trovammo utile qualche volta l'*elixire vitriolico* del MYNSICHT ⁸, massime se unito al *laudano liquido* di SYDENHAM ⁹. Col solo uso di quest'ultimo rimedio calmammo una terribile emottisi di una

C. della
pneumon.
atonica

1. Appoggiato alla mia esperienza non posso accordarmi coll'autore dell'*Epitome de curandis hominum morbis* (l. c., p. 185), ove dice: « il sacco dell'ortica che era tanto usitato una volta in Italia non produce quasi alcun effetto. »

2. CAEL. AUREL. Opp., p. 406.

3. SEGUYN ergo haemoptoicis adstringentia. Paris, 1649. Celebravansi una volta per la cura dell'emottisi alcuni astringenti ora caduti in disuso, quali il *fungo di Malta* (LINNAEUS, diss. de fungo melitensi. Upsal. 1755, la pietra ematite (ALEXANDER TRALLIANUS, L. I, C. 6. SCHENK, Obs. L. II, N. 85) l'acqua vulneraria di LANDIO (BORSIERI, l. c., § 37 (**)).

4. HORN, *Beyträge zur med. Klinik*. 2, B., p. 426.

5. MARX, *von der Lungenschwindsucht*, p. 99. BLOCH, *Bemerkungen*, p. 77.

6. ALEXANDER TRALLIANUS, L. II, C. 6. ARETAEUS, *Cusat. acut.* L. II, C. 2. CAELIUS AURELIANUS, p. 411. RIVERIUS, *Obs.* Cent. IV, N. 11.

7. R. Amyli puri *unciam semis*.

Tereatur c. aquae frigidae s. q. et coquatur.

Colaturae librae unius adde

Elixirii acidi Halleri scrupulum unum.

Syrup. liquiritiae *unciam unam*.

M. D. S. Quavis secundâ horâ vasculum coffeanum.

8. Sei gocce per dose con un cucchiajo di acqua ogni mezz'ora.

9. Parti eguali di ciascheduno — dieci gocce per dose.

fanciulla tistica ¹. Noi per altro con STAHL ² ci guardiamo per quanto è possibile dagli oppiati.

China e
ratania

IX. La *pneumonorrhagia* sintomo delle *febbri intermittenti*, tolta ogni complicazione infiammatoria e gastrica si cura colla china-china ³. Allo scopo di rinforzare non la trovammo d'alcun vantaggio, e tale è pure il risultato degli esperimenti di DE-MEZA ⁴. Non va taciuto però che la china entra come parte costituente nell'elettuario di FULLER che una volta prendevasi come specifico nell'emottee. Eccone la formola.

R. Corticis peruviani pulver. *unciam unam*
Balsami Tolutani
Terrae japonicae ana *drachmam unam*
Syrupi de Symphyt. Boylei q. s.

M. f. electuarium. Questo elettuario si divide in dieci parti eguali: la dose è di due o tre di queste parti prese nella giornata, soprabbevendo a ciascheduna qualche acqua adattata al caso. Non abbiamo mai adoperata la *radice di ratania* nella cura dell'emottee ⁵.

Acqua
fredda e
ghiaccio

X. Se il sangue esce dai polmoni con grand'impeto, con pericolo della vita, e non vi sia segno d'infiammazione, o complicazione con qualche antico infarcimento, dopo avere inutilmente sperimentati gli altri rimedj, si può, seguendo l'esempio di CELIO AURELIANO ⁶, GERVASO DA MONTE FALISCO ⁷, FRANC. HOFFMANN ⁸, MERTENS ⁹, RIVERIO ¹⁰, MUSGRAV ¹¹, RENARD ¹², BORSIERI ¹³

1. Nell'ospedale di Vienna, l'anno 1801, ne adoperai venti gocce, e subito dopo si arrestò (temporariamente) l'emorragia.

2. Diss. cit. § 34.

3. ENGELHART, I. C. LUIGI FRANK, lettere in nuovo giornale di medicina in Milano, 1792, v. KÜHN, *Ital. Bibl.* 2, B. 1, St., p. 21. SENAC dice: « Mi ricordo che le emorragie che ricorrevano periodicamente cedettero alla corteccia peruviana. » *Dict. des sc. méd.*, I. c., p. 336.

4. Dice lo stesso DE MEZA, nel V. I, p. 40 degli Act. R. soc. med. Havn.

5. V. II, P. I, C. XXVII, § CXXXIX, 7, in una nota (*Recueil de la soc. de méd. de Paris*, T. 58).

6. Opp., p. 482. (localmente) p. 403 (internamente).

7. Diss. de usu aquae frigidae in haemoptysi et quocumque sanguinis profluvio. Rom. 1756, Comm. Lips. Supplem. Dec. I, p. 566.

8. « Fra le bevande refrigeranti sono da annoverarsi principalmente le bevande

di acqua fredda, prese ogni giorno a poco a poco, ma a sufficienza, tenendo ben coperto il corpo. Conosciamo alcuni esempj in cui con questo solo rimedio preso colla dovuta precauzione, e premesso il salasso, si arrestò questo pericoloso flusso di sangue. » L. c.

9. Obs. med. pract. P. III, C. 2. Vindob. 1778.

10. Consiglia di fare dei fomenti freddi sullo scroto con acqua e aceto, per il consenso che crede esistere tra gli organi della respirazione ed i genitali.

11. *Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte*, 3, B., p. 677 (non solo loda le bevande fredde, ma pone sul petto degli ammalati dei paunilini imbevuti di acqua fredda).

12. *Journal de médecine*, T. XXXV, p. 509 (acqua glacialis interne et externe).

13. L. c., p. 39. « Bisogna incominciare dall'acqua semplice al calore naturale, indi passare a quella freddissima e ghiacciata. Alcuni dicono che bisogna berne una tazza ogni quarto d'ora, io

e d'altri ¹, ricorrere all'uso interno ed esterno dell'*acqua fredda* e del *ghiaccio*. Siffatto metodo, il quale è adattato piuttosto ai climi caldi ² che ai freddi, nella stagione estiva che d'inverno, applicato generalmente alle pneumonorrhagie precipitò molti ammalati eccitando mortali pneumonie. Ond'è che non vi abbiamo ricorso se non quando vi siamo veramente sforzati; nè diverso è il consiglio perfino dei più caldi fautori del freddo ³.

XI. Nei casi più gravi di emottoe alcuni consigliano l'uso interno dello *spirito di frumento con nitro* ⁴. Singolare mescolanza! Lodasi anche il *sale di cucina* ⁵ ridotto in polvere finissima e preso alla dose di un cucchiajo da caffè. Si può adoperarlo nel momento del pericolo, quando manca un'indicazione razionale, di notte finchè si abbiano più certi rimedj.

Alcoole
e muriato
di soda

XII. In tali circostanze qualche volta adoperammo con profitto delle *fascie* applicate alle estremità superiori e inferiori in modo da comprimere le vene superficiali del corpo, non le arterie più profonde. Un bellissimo esempio di questo fenomeno mi si presentò a Vienna, l'anno 1800, nell'ospedale dei mercanti che forma parte dell'ospedale generale. Un tisico soffriva una gravissima emottoe. Chiamato di nottetempo intanto che si andavano a cercare i rimedj che io aveva prescritti fasciai le braccia e le gambe, e immediatamente l'emorragia cessò. In seguito ho ripetuto più volte l'esperimento sempre coll'eguale profitto ⁶. Spessissime volte però anche questo mezzo non giova menomamente, ed anzi riesce evidentemente nocivo. Memorabili sono le parole di CELSO: *Eristrate* fasciava in più luoghi le gambe, le cosce e le braccia loro (di quelli che erano sotto un accesso di emottoe). *Asclepiade* disse che questo mezzo non reca giovamento, ma che invece è

Legatura
delle
membra
ed altre
cose

ne faccio prendere otto o dieci once ogni mezz'ora senza alcun nutrimento, e consiglio di continuare con questa bevanda giorno e notte per qualche giorno, in alcun caso per qualche settimana, sempre poi finchè sia cessato il sangue. Dopo debbesi diminuire a poco a poco l'uso dell'acqua, concedendo nello stesso tempo un po' di alimento.

1. GALLEREUX, l. c. (ghiaccio internamente ed esternamente).

2. Più volte feci prendere in Italia ed in Austria i sorbetti con molto vantaggio, locchè non m'avvenne in Lituania.

3. Cfr. BORSIERI, l. c.

4. HARTHANN, in *Novis actis soc. Upsal. T. I, N. 17, v. TODE, Med. prakt.*

Bibl. 1, B. 2, St., p. 119 e Abh. f. pr. Aerzte, 11, B. 4, St., p. 55. Questo stesso rimedio è lodato nella citata diss. di WAGNER.

5. RUSH, *inquiries and. obs. N. 9.* MICHAELIS in RICHTER's *Bibl. 7, B., p. 581.* PERCIVAL, *Essays, T. II, p. 655.* DOEMLING in HORN's *Arch. f. med. Erfahrung, 3 B. p. 65.* MÖNNICH in HUFELAND's *Journal 1817, Sept. 115.* Ad ogni caso in cui ha giovato potrei opporne dieci di cui non recò alcun profitto.

6. CLIFTON WINTRINGHAM, vedi *Abh. f. prakt. Aerzte, 8, B., p. 420.* SENNERT, (L. II, P. II, C. 7, p. 387). Aveva già raccomandato in questa malattia le fregagioni e le fasciature perchè impediscano l'afflusso del sangue al cuore.

dannoso. Ma gli esperimenti dimostrano che spesso riesce, senza che sia necessario neppure di legare in più luoghi, bastando di applicare una fascia fra gli inguini, sopra i talloni, e la parte superiore dell'omero e le braccia¹. « Altri consigliano di applicare una rana viva alla pianta dei piedi²; e finalmente si proposero varj amuleti³ e rimedj simpatici⁴.

Cessata
l'emorra-
gia

XIII. Cessata la pneumonorrhagia non bisogna subito cantar vittoria, ma debbesi continuare⁵ per qualche tempo nello stesso metodo di cura, massime rispetto al regime dietetico⁶ e più ancora in riguardo alla cura morale. « Questa scuola morale, dice DE PRÉ⁷, insegna agli scolari di non lasciarsi trasportare dall'ira nell'avversa fortuna, di non intorbidire colle nubi di una smodata tristezza la pura serenità della fronte, indizio d'animo costante, nè agitare dall'impazienza, ma di sottomettersi piuttosto sempre collo stesso tranquillo volto all'immutabile legge del destino, e sopportare i varj insulti della fortuna, e di soffrire con sereno volto a bocca ridente la torbida incostanza della sorte. » Per liberare al più presto possibile i bronchi dal sangue raggrumato e facile a putrefarsi, VAN SWIETEN raccomandò l'*inalazione dei vapori caldi*⁸. MAYERNE riferisce⁹ avere giovato moltissimo durante lo stesso accesso di pneumonorrhagia la *calce viva* mista con *aceto*, aspergendovi sopra poca *pietra ematitide* calcinata, spenta nella stanza in cui giace l'ammalato, onde i vapori che se ne sviluppano misti all'atmosfera e sparsi in tutta la stanza agiscano come astringenti sui vasi del polmone. Noi non abbiamo mai tentato siffatto rimedio nè tenteremmo di certo il *fumo dello zolfo* abbruciato col quale SIM. PAOLO dice di avere più volte arrestata l'emottisi. Noi portiamo opinione che il consiglio di VAN SWIETEN sia molto pericoloso, perchè potrebbe darsi che con quel mezzo il trombo formatosi nel punto ferito dei bronchi si distaccasse più presto che

1. Lib. IV, C. IV.

2. Eph. Germ. Dec. II, An. 10, Obs. 136.

3. P. e. l'ematite tenuta in mano, uno smeraldo sospeso al collo, un rospo secco, chiuso in un pezzo di pannolino e portato sotto le ascelle fino alla completa guarigione.

4. La polvere del sig. Dycby, sciolta nell'acqua, sul quale l'ammalato sputa il sangue.

5. — « Io consiglio di continuare per qualche tempo nel più parco uso dei medicamenti anche dopo scomparsi i sintomi della malattia, affinchè la parte

affetta acquisti forza contro un nuovo accesso del male, e perciò si trovi facilmente attaccabile. » SYLVIO, Lib. I, Prax. med. C. 23, Thes. 40, 41.

6. L'emottico deve attenersi alle strette regole della dieta, — perchè IPOCRATE scrisse (Lib. de intern. affectib.): *Se l'ammalato dopo che è stato curato e guarito, non avrà gran cura di sè, la malattia ritornando più volte lo trarrà a morte.*

7. DE PRÉ, l. c., p. 8.

8. Comment. T. IV, p. 51.

9. Prax. med., p. 225.

10. Quæst. Bot., p. 232.

non convenga ¹. » Nè sicuro è il consiglio di coloro i quali vogliono che si adoperi l'*arnica* per disciogliere il sangue raggrumato ². Imperocchè condotto omai in porto l'ammalato, la natura stessa si incaricherà delle operazioni che sono ancora necessarie per guarirlo, solo che lo si tenga all'uso del latte ³, e si calmi la molesta tosse notturna colle *pillole di cinoglossa*. E se essa è insufficiente, si avrà ricorso, secondo i casi, o alla profilassi della tisi polmonare, o a quella delle malattie del cuore. Nei soggetti pletorici, a scopo profilattico si dovrà verso gli equinozi praticare un piccolo salasso.

CAPO X.

DELLA TISI POLMONARE.

§ XLIII.

*Nozione. Letteratura. Importanza di questo studio.
Ordine delle materie.*

I. **S**₁ dà il nome di tisi polmonare ⁴ a molte malattie croniche, accompagnate da varj sintomi caratteristici, le quali malattie, quando non si possa guarirle di buon'ora, presto o tardi convengono tutte in ciò che, comparsa la febbre etica, e la tosse con sputi purulenti e dispnea, distruggono più o meno i polmoni, e troncino miseramente la vita. Nozione

II. Che gli antichi abbiano racchiuse sotto il nome di tisi polmonare molte malattie emerge chiaramente dai passi che citeremo di IPPOCRATE, GALENO, CELSO, ARETEO, AEZIO, ALESSANDRO TRALLIANO. Scrissero poi intorno la tisi polmonare STAHL ⁵, HAM- Letterat.

1. J. P. FRANK, l. c., p. 237.

2. BUCHHOLTZ und MARQUET *neueste Heilk.* N. 15.

3. « Conobbi delle persone, che dall'uso del latte di capra bollito con fiori di *papavero*, e misto a metà del suo peso d'acqua coll'aggiunta di un po' di miele, e bevuto in grande quantità ogni giorno, ebbero prima arrestata l'emorragia anche profusa, e poi, continuando in questo metodo ed usando alimenti amilacei, ne guarirono radicalmente. » FR. HOFFMANN, l. c.

4. Dal greco φθίσις, consumo, o φθίσις, dissecco. In latino *Tuberc. Phthisis* (per brevità, poichè si sottintende *pulmonaris*). In tedesco *Lungensucht, Lungenkrankheit*. In francese *Phthisie pulmonaire, polmonie*. In inglese *Lung-sickness, pulmonary consumption*. In italiano *Tisica polmonare. Tisichezza polmonare, morbo tifico, pulmonea*. In polacco *Suchoty*.

5. Diss. de phthisi. Heidelb. 1583.

BERG ¹, HENER ², MEURER ³, PARCOVIO ⁴, MOELLER ⁵, WORENIO ⁶,
 BLOSSIO ⁷, VARI ⁸, LUCHTENIO ⁹, LANGE ¹⁰, ERHARD ¹¹, STUPANO ¹²,
 PETREO ¹³, COLBIO ¹⁴, PASCHASIO ¹⁵, WEIGEL ¹⁶, BEUTEL ¹⁷, O-
 MICH ¹⁸, TITIUS ¹⁹, PANSA ²⁰, SHALLER ²¹, BERTRAL ²², MEIBOM ²³, FA-
 BRICIO ²⁴, SENNERT ²⁵, SULZBERGER ²⁶, BAUSCH ²⁷, WALTHER ²⁸,
 PFIZER ²⁹, TAPPPIO ³⁰, SAUBER ³¹, WILDE ³², ZEIDLER ³³, WALEO ³⁴,
 SCHEFFER ³⁵, SCHELHAMMER ³⁶, MICHEL ³⁷, SCHHEIDER ³⁸, HOPPIO ³⁹,
 VESTI ⁴⁰, COLZOVIO ⁴¹, FITZMANN ⁴², MICHAELIS ⁴³, WEISE ⁴⁴, SCHER-
 CKENBERGER ⁴⁵, VOGLEE ⁴⁶, LEICHNER ⁴⁷, BARTELS ⁴⁸, VON DOYVER ⁴⁹,
 BIESTER ⁵⁰, AMMAN ⁵¹, SEBIZ ⁵², POUSTMA ⁵³, DORSTENIO ⁵⁴, ROL-
 FINCH ⁵⁵, SCHLEGEL ⁵⁶, FRIDERICI ⁵⁷, RESEBOOM ⁵⁸, VOSMARO ⁵⁹,
 WERCKHORST ⁶⁰, WINTHER ⁶¹, BETZ ⁶², PETZIC ⁶³, WALDSCHMID ⁶⁴,

1. Diss. de phthoë. Tub. 1585.
2. Diss. de phthoë. Tub. 1585.
3. Diss. de phthisi seu tabe. Lips. 1592.
4. Diss. de phthisi, ejusque curatione. Helmst. 1596. Diss. de phthisi. Helmst. 1610.
5. Diss. de phthisi. Fr. 1603.
6. Diss. de empyemate et phthisi. Rostoch. 1603.
7. Diss. de phthisi. Tub. 1504.
8. Diss. de phthisi. Jen. 1607.
9. Diss. de phthisi. Helmst. 1608.
10. Diss. de phthisi. Cassel. 1609.
11. Diss. de phthiseos natura et cura. Basil. 1612.
12. Diss. de phthiseos natura et cura. Erf. 1612.
13. Diss. de phthisi exquisita. Marb. 1613.
14. Diss. de phthisi. Basil. 1614.
15. Diss. de phthisi. Basil. 1614.
16. Diss. de phthisi. Basil. 1615.
17. Diss. de phthisi. Basil. 1616.
18. Diss. de phthisi. Erf. 1616.
19. Diss. de phthisi. Basil. 1617.
20. *Bericht von der Schwindsucht.* Leipz. 1618.
21. Diss. de phthisi. Witteb. 1622.
22. Diss. de phthisi. Lips. 1623.
23. Diss. de phthisi. Basil. 1624.
24. Diss. de phthisi. Rostoch. 1626.
25. Diss. de phthisi. Witteb. 1627.
26. Diss. de phthisi. Lips. 1629.
27. Diss. de phthisi. Altd. 1630.
28. Diss. de phthisi. Basil. 1633.
29. Diss. de phthisi. Argent. 1634.
30. Diss. de phthisi. Helmst. 1637.
31. Diss. de phthisi. Altd. 1638.
32. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1639.
33. Diss. de phthisi. Lips. 1639.
34. Diss. de phthisi. Lips. 1646.
35. Diss. de phthisi. Argent. 1647.
36. Diss. de phthisi. Jenae 1647.
37. Diss. de ulcere pulmonum seu phthisi. Basil. 1648.
38. Diss. de vera natura et curatione recta phthisis. Witteb. 1648. Diss. de phthisi. Wit. 1661.
39. Diss. de phthisi. Helmst. 1637.
40. Diss. de phthoë seu affectu thoracico phthiseos. Erf. 1649.
41. Diss. de phthisi. Argent. 1652.
42. Diss. de phthisi. Giess. 1658.
43. Diss. de phthisi. Lips. 1658.
44. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1658.
45. Diss. de phthisi. Argent. 1659.
46. Diss. de phthisi. Helmst. 1660.
47. Diss. de phthisi. 1661, 1668.
48. Diss. de phthisi. Basil. 1662.
49. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1662.
50. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1664.
51. Diss. de phthisi. Lips. 1664.
52. Diss. de phthisi. Argent. 1665.
53. Diss. de phthisi. Lungd. Bat. 1666.
54. Diss. de phthisi. Marb. 1667.
55. Diss. de aegra phthisica. Jenae 1667. Diss. de phthisi. Jen. 1631. Diss. de peripn. — phthisi. Jen. 1636.
56. Diss. de phthisi. Jenae 1667.
57. Diss. de phthisi. Jenae 1667, 1668.
58. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1671.
59. Diss. de sanguine ejusque laesione in phthisi. Lugd. Bat. 1673.
60. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1673.
61. Diss. de phthisi pulmonali. Rin-
tel. 1673.
62. Diss. de phthisi. Altd. 1674.
63. Diss. de phthisi. Altd. 1674.
64. Diss. de phthisi. Marb. 1676. Diss.
de phthisi et empyemate. Marb. 1683.

SCHACHT ¹, SCHNEIDERMAN ², SCHUNCKIO ³, TERWEN ⁴, RICHTER ⁵, FASCH ⁶, CURTIUS ⁷, DANKWERTS ⁸, WEDEL ⁹, LAIB ¹⁰, ST. CLAIR ¹¹, WIDEMANN ¹², SPECKER ¹³, DEMAUN ¹⁴, EMMENDORF ¹⁵, TACKIO ¹⁶, BYFIELD ¹⁷, PERTSCH ¹⁸, BORRICHIO ¹⁹, GERDESIO ²⁰, VATER ²¹, ALBERTI ²², DORTMONT ²³, HOLTZMANN ²⁴, ZIEGELER ²⁵, LAURENTIUS ²⁶, EYSELIIUS ²⁷, LEIGH ²⁸, RUMBAUM ²⁹, ZELLER ³⁰, ZIEHLER ³¹, REVETY ³², OVERSELLE ³³, CRAUSIO ³⁴, GRABE ³⁵, SLEVOGT ³⁶, BUISEN ³⁷, HOLLEBECK ³⁸, KEKRAD ³⁹, STAHL ⁴⁰, BUGNOT ⁴¹, VITRIARIO ⁴², VEHR ⁴³, RIVINO ⁴⁴, EYMBERN ⁴⁵, THEBESIO ⁴⁶, COSCHWIZ ⁴⁷, ARANDT ⁴⁸, SCHAPPERO ⁴⁹, SCHULZE ⁵⁰, HILSCHER ⁵¹, ROSEN A ROSENSTEIN ⁵², JUCH ⁵³, STENZEL ⁵⁴, SCHUSTER ⁵⁵, KIRSCH ⁵⁶, KALTYCH-

1. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1676.
2. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1676.
3. Diss. de phthisi. Giess. 1677.
4. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1677.
5. Diss. de phthisi, sine ulcere. Goet. 1678.
6. Diss. de phthisi. Ultraj. 1678.
7. Diss. de phthisi. Jen. 1679.
8. Diss. de phthisi. Ultraj. 1680.
9. Diss. de phthisi. Jen. 1680. Diss. de phthisi et epitome prax. clin. Jen. 1714.
10. Diss. aegrum phthisicum exhibens. Altd. 1681.
11. Diss. de phthisi. Ultraj. 1682.
12. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1682.
13. Diss. de phthisi. Bas. 1683.
14. Diss. de phthisi. Ultraj. 1684.
15. Diss. de phthisi. Ultraj. 1684.
16. Diss. juvenis phthisi incipiente laborans. Giess. 1684.
17. *Two discourses of consumption with their cure.* Lond. 1685.
18. Diss. de phthisi. Argent. 1685.
19. Diss. de phthisi. Hafn. 1688.
20. Diss. Marasmodica corporis conditio, vulgo *Schwindsucht*, sub Phthoës denominatione. Rostoch. 1690.
21. Diss. de phthisi. Witteb. 1690. Diss. de aegris phthisicis et tabidis recte judicandis et curandis. Wit. 1726.
22. Diss. de natura et cura phthiseos. Erf. 1692.
23. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1692.
24. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1692.
25. Diss. de phthisi. Erf. 1692.
26. Diss. de phthisi. Harder. 1693.
27. Diss. de phthisi. Erf. 1694.
28. Phthisiologia Lancastrensis. Lond. 1694.
29. Diss. de phthisi cum parergis. Basil. 1695.
30. Diss. de phthisi. Tub. 1696.
31. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1696.
32. *On consumption.* Lond. 1697.
33. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1699.
34. Diss. de phthisi seu exulceratione pulmonum cum febre hectica. Jen. 1700.
35. Diss. de phthisi. Regiom. 1700.
36. Pr. de phthisi medicorum opprobrio. Jen. 1700.
37. Diss. Casus phthiseos cum variis phaenomenis complicatus. Gron. 1702.
38. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1704.
39. Diss. de phthisi. Ultraj. 1704.
40. Diss. de phthisi. Hal. 1704.
41. Diss. de tabe pulmonali. Basil. 1705.
42. Diss. de phthisi. Lugd. Bat. 1706.
43. Dissert. de phthisi pulmonali haemoptoicorum. Fr. 1708.
44. Diss. de phthisi. Coll. diss. Lips. 1710.
45. Diss. de phthisi pulmonali. Lugd. Bat. 1711.
46. Diss. de phthisi pulmonali affectu incurabili. Hal. 1711.
47. Pr. de phthiseos incurabilitate. Hal. 1720.
48. Diss. phthiseos cognitio et curatio. Erf. 1728.
49. Diss. de phthisi pulmonali scirrhus parotidibus juncta. Lugd. Bat. 1733.
50. Diss. de phthisi. Hal. 1735.
51. Diss. de phthisi. Jen. 1737.
52. Diss. de dignoscenda et curanda imminente phthisi pulmonali. Upsal. 1740.
53. Diss. vera Theoria et rationalis therapia phthiseos. Erf. 1741.
54. Diss. de tabis et phthiseos convenientia. Witteb. 1744.
55. Diss. de phthisi. Argent. 1747.
56. Diss. theoria ac therapia phthiseos pulmonalis. Hal. 1749.

MID¹, BREND², PACKE³, HALL⁴, HINDE⁵, HARKE⁶, DE LA BROUSSE⁷, DELISLE⁸, SCHROETER⁹, BOUCHOX¹⁰, VAN DER PLUYN¹¹, JAEGER¹², MEINOLPH¹³, MURRAY¹⁴, RINGELMANN¹⁵, SHADWELL¹⁶, WILHELM¹⁷, HALLIDAY¹⁸, SCHROEDER¹⁹, WEBER²⁰, DUPPE²¹, SIMMONS²², GRAFFWEG²³, MACDOUGLE²⁴, CORP²⁵, OBERLIN²⁶, ESCUYER²⁷, GANTIN²⁸, KENTISH²⁹, LARISCH³⁰, MARX³¹, GODBOLD³², DE LONGROIS³³, MOËLLENTHIEL³⁴, VAN ROSSUM³⁵, THIEL³⁶, CHAVET³⁷, PAUWER³⁸, RUTTER³⁹, SALVADORI⁴⁰, BERCKY⁴¹, BRUYAEN⁴²,

1. Diss. de phthisi pulmonali ejusque praeservatione, Jen. 1751.

2. Diss. de phthiseos hecticaeque discrimine et setaceorum utrobique usu. Goett. 1754.

3. *Explanation of — BOERHAAVE aphorismes, which treats of the phthisis pulmonalis*, ecc. Lond. 1754.

4. Diss. de phthisi pulmonali. Lugd. Bat. 1765.

5. Diss. de phthisi pulmonali. Lugd. Bat. 1765.

6. Theses de phthisi pulmonali. Lugd. Bat. 1767.

7. *Essai suivi d'obs. sur la phthisie, les fièvres lentes*, ecc. Avignon, 1769.

8. *Traité de la phthisie poulmonaire*. Valence 1769.

9. Diss. de phthisi ejusque differentiis. Rintel. 1769.

10. *Abh. v. d. Schwindsucht*, ecc. Fr. 1770.

11. Diss. de phthisi pulmonali. Lugd. Bat. 1771.

12. Diss. I. et II. Phthisis pulmonalis casu notabiliore et epicrisi illustata. Tub. 1772. Baldinger Syli. IV.

13. Obs. med. de phthisi decuria. Würceb. 1777.

14. Diss. de phthisi pulmonali. Edinb. 1777.

15. Diss. de phthisi. Herbig. 1777.

16. Diss. de phthisi pulmonali. Edinb. 1777.

17. Diss. de phthisi. Würceb. 1777.

18. Diss. de phthisi pulmonali. Edinb. 1779.

19. Specimen phthisiologiae sistens pneumonitidis symptomatologiam et aetiologiam. Goett. 1779.

20. Diss. de phthisi pulmonali post hepatitidem exorta. Argent. 1779.

21. Trattado delle malattie del petto

conosciute sotto il nome de tise polmonare. Napoli 1780.

22. *Pract. obs. on the treatment of consumptions*. Lond. 1780.

23. Diss. de phthisi pulmonali ejusque differentia et cura. Duisb. 1781.

24. Diss. de phthisi pulmonali. Edinb. 1781.

25. Diss. de phthisi pulmonali. Edinb. 1782.

26. Diss. de phthisi ex ulcere. Giess. 1782.

27. Diss. de phthisi pulmonali. Argent. 1783.

28. Diss. de phthisi pulmonali. Monspel. 1783.

29. Diss. de phthisi pulmonali idiopathica. Edinb. 1784.

30. Diss. de phthisi pulmonali. Vienne 1784.

31. *Von d. Lungenschwindsucht*. Hannover. 1774.

32. *A Letter on consumptions and their cure*. Lond. 1785.

33. *Von d. Lungenschwindsucht*. Leipz. 1785.

34. Diss. de phthisi pulmonali. Argent. 1785.

35. Diss. de phthisi pulmonali. Lovan. 1785.

36. Diss. de phthisi pulmonali. Argent. 1785.

37. De phthisi pulmonali haereditaria. Monast. 1786.

38. Diss. de phthisi. v. EYEREL Coll. Diss. Stoll. III.

39. Diss. de phthisi pulmonali. Edinb. 1786.

40. Del morbo tifico. Trento. 1787.

41. Diss. de phthisi pulmonali et ejus cura. Lugd. Bat. 1789.

42. Diss. de phthisi pulm. et ejus cura. Lugd. Bat. 1789.

CANNELLA ¹, GERLONI ², PLOUCQUET ³, RYANE ⁴, CASTELLANI ⁵, MECKEL ⁶, HUNTER ⁷, BEDDOËS ⁸, BUCHAN ⁹, CLEGHORN ¹⁰, A FONSECA ¹¹, FERGUSON ¹², JACKSON ¹³, JANSSENS ¹⁴, MÜLLER ¹⁵, HARE ¹⁶, ADAMS ¹⁷, FRANCK ¹⁸, SCHUDECOFF ¹⁹, DIMSDALE ²⁰, FRASES ²¹, BRUCE ²², CAREY ²³, HOME ²⁴, LOY ²⁵, TODE ²⁶, BUSCH ²⁷, LARDEN ²⁸, MITCHELL ²⁹, PEARS ³⁰, HEBENSTREIT ³¹, QUEDNAU ³², SUTTON ³³, BENKISER ³⁴, FISCHER ³⁵, VOGT ³⁶, BRIENDE ³⁷, NEBOUX ³⁸, BONNEFOÉ DE MALLET ³⁹, KRUPP ⁴⁰, GASPARD ⁴¹, LUZEAU ⁴², HEBERT ⁴³, TUL-

1. *Wahrnehm. üb. d. Ursachen, d. Beschaffenheit u. die Heilart d. Lungensucht. Wien* 1790.

2. *Riflessioni med. critiche sopra un grosso libro. Trento* 1789.

3. *Diss. reiagraphia phthiseos nosologica. Tub.* 1789.

4. *Untersuchung. d. Natur u. Kur. d. Lungenschwindsucht. L.* 1790.

5. *Sulla pulmonare tisichezza. Mantua* 1791.

6. *Diss. de phthisi pulmonum ulcerosa. Hal.* 1791.

7. *Obs. on the nature and method of cure of the phthisis pulmonal. York.* 1792.

8. *Letter on the pulmonary consumptions. Lond.* 1793. *Essay on the causes, early signs, and prevention of pulmonary consumption. Lond.* 1799. *Obs. on the med. and domestic mandg. of the consumpt. L.* 1801.

9. *Diss. de phthisi pulmonali. Leid.* 1793.

10. *Diss. de phthisi pulmonali Edinb.* 1793.

11. *Diss. de phthisi pulmonali. Leid.* 1793.

12. *Diss. de phthisi pulmonali. Edinb.* 1794.

13. *Diss. de phthisi pulmonali. Edinb.* 1704.

14. *Diss. de phthisi sive tabe — et speciatim de phthisi pulmonali. Leid.* 1795.

15. *Diss. sistens phthisis purulentae ejusque in corpus humanum examen. Jenae* 1705.

16. *Diss. de phthisi Edinb.* 1796.

17. *Diss. de phthisi pulmonali Edinb.* 1796.

18. *Diss. de phthisi purulenta Erlang.* 1796.

19. *Diss. de phthisi pulmonali ulcerosa. Jenae* 1796.

20. *Diss. de phthisi. Edinb.* 1799.

21. *Diss. de phthisi pulmonali. Edinb.* 1799.

22. *Diss. de phthisi pulmonali. Edinb.* 1800.

23. *Diss. de phthisi pulmonali. Edinb.* 1800.

24. *Diss. de phthisi. Edinb.* 1800.

25. *Diss. de phthisi. Edinb.* 1800.

26. *Diss. de phthisi pulmonali. Havn.* 1800.

27. *Recherches sur la nature et le traitement de la phthisie pulmonaire. Strasb. an. IX.*

28. *Diss. de phthisi pulmonali. Edinb.* 1801.

29. *Diss. de phthisi pulmonali. Edinb.* 1801.

30. *Cases of phthisis pulmonalis. Lond.* 1801. *Observations on pulmonary consumption. Lond.* 1814.

31. *Diss. de consumptione pulmonum, ejusque prodromis et cura. Lips.* 1802.

32. *Diss. nonnulla de phthisi pulmonali purulenta. Erl.* 1802.

33. *Considerat. regarding pulmonary consumption. Lond.* 1802.

34. *Diss. de phthisi pulmonali. Jen.* 1803.

35. *Diss. de phthisi pulmonali. Erf.* 1803.

36. *Diss. de phthisi pulmonum. Vi-
teb.* 1803.

37. *Traité de la phthisie pulmonaire. Paris,* 1804.

38. *Diss. sur la phthisie, etc. Paris,* 1804.

39. *Traité de la nature et du traitement de la phthisie pulmonaire. Paris,* 1805.

40. *Diss. de phthisi pulmonali. Jen.* 1807.

41. *Recherches physiol. et path. sur les phthisies. Chalons,* 1809.

42. *Diss. sur le phthisie pulmonaire. Paris,* 1809.

43. *Observ. on pulmonary consumption. Lond.* 1814.

LIDGE¹, LANTHOIS², WALTHER³, SOUTHEY⁴, MORTON⁵, BENNET⁶, REID⁷, RAULIN⁸, PORTAL⁹, BAUMES¹⁰, BAYLE¹¹, DUNCAN¹², LAENNEC¹³. Non bisogna passare sotto silenzio neppure il trattato sulla cura della tisi del sommo FOTHERGILL¹⁴, come quello che contiene massime eccellenti e salutari.

Importanza di questa malattia. III. Se consideriamo che la tisi polmonare oggidì è tanto frequente in tutta Europa, massime nelle grandi città¹⁵, che non sto stadio

1. *Inquiry into the nature of pulm. consumption, and of the caus. which have contributed to its increase.* Lond. 1817.

2. *Théorie nouv. de la phthisie pulmonaire.* Paris, 1818.

3. *Ueber das Wesen d. phthisischen Constitution u. der Phthisis in ihren verschiedenen Modificationen, nebst der aus dieser fließenden Kurmethode.* Hamb. 1819.

4. *Ueber die Vermeidung. Entsteh. u. Heil. d. Lungenschwindsucht.* A. d. Engl. übers. v. RADIUS. Leipz. 1820.

5. *Opp. Medica. Genevae, 1727. Phthisiologia, seu tractatus de phthisi, variis historiis illustrata.*

6. *Tabidorum theatrum, seu phthisaeos, atrophiae et hecticae xenodochium.* Lond. 1656. Lips. 1700.

7. *An essay on the nature and cure of phthisis pulmonalis.* Lond. 1782.

8. *Traité de la phthisie avec la méthode préservative et curative de cette maladie.* Paris, 1784. Mi servo della traduzione tedesca pubblicata colle belle note di B. CH. VOGEL a Jena nel 1784.

9. *Observations sur la nature et le traitement de la phthisie pulmonaire.* Paris, 1793.

10. *Traité de la phthisie pulmonaire.* Paris, 1805. Tradotta in tedesco da FISCHER. Heidelb. 1809.

11. *Recherches sur la phthisie pulmonaire.* Paris, 1810.

12. *Obs. on the distinguish. symptoms of three different species of pulmonary consumption, the catarrhal, the apostematous, and the tuberculous, with some remarks on the remed. and regimen best fitted for the prevention, removal, or alleviation of each species.* Edinb. 1813.

13. *De l'auscultation médiate.* Paris, 1819.

14. *Remarks on the cure of consumptions.* Works Edit. 4, Lond. 1784, p. 303.

15. Intorno le stragi menate dalla tisi leggi: SCHMIDT, in *Gesundheitstaschenbuch v. einer Gesellsch. Wiener Aerzte* 1801. WILLAN, *über d. Krankheiten in London, ecc. e Oesterr. K. Wiener Zeitung* v. 26. Novemb. 1819, N. 271, p. 1081, (« in England sterben jährlich 40,000 Menschen an der Abzehrung. London allein liefert 10,000 Opfer dieser Krankheit »). Leggo nel *Journal de Débats* (du 15 de Mai 1820): « un mémoire lu dernièrement par Mr. CHATEAUNEUF, à l'académie R. des sciences, sur les maladies de la poitrine observ. à Paris en 1816, 817 et 818, semble autoriser à croire que la phthisie pulmonaire, quoiqu'elle soit encore une des maladies les plus fréquentes, n'exerce plus les mêmes ravages qu'autrefois. Le dépouillement des registres mortuaires de la ville de Paris, fait avec soin, a offert pour ces trois années 62,441 décès dont 13,928, ont été occasionnés par les affections de la poitrine, savoir:

Par l'asthme 604, par les fluxions de poitrine 1,594, par les catarrhes bronchiques 4,450, par la phthisie pulmonaire 6,971. Ces maladies des organes de la respiration, auxquelles est dû le quart ou à peu près, des décès qui ont lieu dans Paris, se partagent leurs victimes de la manière suivante; l'asthme enlève un individu sur 100, les fluxions de poitrine un sur 33, les catarrhes pulmonaires, un sur 15, la phthisie pulmonaire, un sur 9.

Io crederei che la diminuzione apparente della tisi debbasi attribuire anche all'introduzione della nuova nomenclatura (per la quale succede che molte malattie le quali prima eran ritenute siccome tisi, ora chiamansi con altri nomi). Una volta FOTHERGILL (l. c.) lagnavasi del contrario scrivendo: « In this city (London) the weekly bills are supposed to exhibit a tolerably exact ac-

si trova quasi medico (fatta anche eccezione delle epoche in cui per avventura questa malattia dominasse epidemicamente), il quale su trenta ammalati in pratica privata non conti dieci tisici, — che negli ospedali gli affetti di questa malattia costituiscono la quarta parte degli ammalati ammessi, — che, preso in massa il numero dei morti, per la quinta parte è dato dai tisici, e che questa parte per lo più è costituita di figli carissimi, di coniugi amatissimi, in una parola del fiore della gioventù¹; e se consideriamo che ogni medico che incomincia il pratico esercizio della medicina trovasi assediato da tisici², e che questa malattia annoverasi fra quelle che fanno disonore al ceto medico; se, dico, poniamo mente a tutte queste circostanze, vedremo di quale e quanta importanza sia lo studio di questa malattia. Voglia la divina clemenza che noi possiamo trattare questo soggetto con qualche profitto dell'umanità languente!

IV. Siccome noi riteniamo che la tisi polmonare, prima di giungere al grado estremo, sia non una sola e medesima malattia, ma un concorso di malattie, le quali convengono in ciò solo che presto o tardi distruggono più o meno il polmone; abbiamo creduto di dover distinguere le malattie che si comprendono sotto il nome di tisi polmonare come tante malattie diverse finchè non si seno cambiate in quell'affezione generale. Tratteremo quindi della *tisi scrofolosa, artritica, carcinomatosa, emorroidale, scorbutica, sifilitica, metastatica* e della *vomica*; aggiungendo un trattato generale sulla *tisi confermata (conclamata)*, come di altrettante malattie affatto speciali. Ogni speciale descrizione racchiuderà *tre stadj*, quello cioè di *predisposizione* ossia di *malattia latente*, di *malattia sviluppata* e *confermata*.

Ordine
della
materia

count of these, who die of the respective diseases mentioned on that list. But I am informed that the article of consumptions includes generally all those who die of any lingering diseases, and are much emaciated; by which the list is vastly enlarged beyond what it ought to be, to the reproach of our country; foreigners imagining that this disease is much more frequent amongst us, than it is in reality. »

1. « . . . for, perhaps, among those who perish by consumption, there are many who, in respect to the excellencies both of body and of mind have given indications of becoming conspicuous ornaments of humanity. » FOTHERGILL, l. c., p. 306.

2. CLAUDE, Phthisici auxilio medici anxie inhiant, quia ipsis Hannibal revera ante portas. (Miscell. acad. nat. cur. Dec. II, A. 5, 366).

§ XLIV.

Della tisi polmonare scrofolosa.

Definiz. I. *Tisi scrofolosa* chiamasi quella malattia propria principalmente dell'età giovanile, nella quale l'affezione scrofolosa generale si rende tanto nociva ai polmoni, che si indurano le glandule di questo viscere, specialmente le linfatiche, si infiammano e suppurano.

Letterat. II. Intorno questa malattia scrissero specialmente: RUTTER¹, CRAANEN², ZOLLIKOFER³, MOSMANN⁴, e TERRY⁵.

Stadio latente III. Lo *stadio latente* della tisi polmonare scrofolosa è annunciato dai seguenti sintomi: A) Il così detto *abito tifico*, cioè: il corpo troppo prontamente sviluppato, colla cute bianca, dilicata, molle, ed i muscoli flosci; le estremità, massime le superiori, molto lunghe, qualche volta livide⁶, le ultime falangi delle dita nodose, i peli sotto le ascelle ed ai genitali scarsi, il torace appianato, ristretto, senza peli⁷, le mammelle poco sviluppate, qualche volta qua e là indurate⁸, prominenti, distanti dalle coste a modo delle ali; il collo lungo e sottile, la gola prominente, la voce acuta, flebile, rauca; faccia simpatica, bella, le guance sporgenti, tinte d'un rossore circoscritto, le labbra rosse, scarsa la barba, bianchi, trasparenti⁹, lividi¹⁰, spesso disposti senz'ordine; i denti, occhi vivaci; la sclerotica del colore della perla, la pupilla larga, lo sguardo piacevole, l'ingegno e la tendenza ai piaceri di venire precocemente sviluppati; B) le *diverse malattie scrofolose superate*, per esempio, la tigna del capo, le ottalmie, l'otorrea, la intumescenza e l'esulcerazione delle ghiandole sottomascellari, e gli altri ascessi che lasciano cicatrici specifiche, la spina ventosa, la fisconia, la tabe meseraica; — C) le *congestionii al capo*, e principalmente le frequenti emicranie¹¹, le epistassi¹², le

1. De phthisi pulmonali a tuberculis oriunda. Edinb. 1786.

2. Diss. de tuberculis pulmonalibus phthisicos caus. Harderov. 1791.

3. Diss. de phthisi tuberculosa. Goett. 1792.

4. Essay on elucidating the nature, origine, and connex. of scrophula and glandular consumpt. Lond.

5. Diss. de phthisi pulmonali scrophulosa. Leid. 1793.

6. Vedi il Capo del morbo ceruleo.

7. IPPOCRATE dice: «È poi a lodarsi il petto quadrato e peloso.» Praedict. L. II, C. 6, Edit. CHARTER, T. VIII, p. 418.

8. In molte ragazze almeno osservai una relazione tra questi parziali induramenti delle mammelle e la latente scrofolosa polmonare. Veggasi ETTMÜLLER, ulcus mammarum ex phthisi in Eph. N. C. Cent. I, e II, p. 418.

9. FOART SIMMONS, new methods of treating consumpt., p. 13.

10. BALLONI, opp. T. I, p. 20.

11. Vedi V. II, il trattato dell'Emicrania, C. II, § X, 4, 9, in una nota.

12. Vedi V. II, il trattato dell'Epistassi.

flussioni dei denti e delle gengive¹, la secchezza della bocca, la corizza, lo starnuto; — D) le *affezioni nervose vaghe*², e principalmente lo sbadiglio, i sospiri, l'inquietudine, le ansietà, la straordinaria irritabilità dell'animo e la tendenza ad adirarsi. — E) le *difficoltà della respirazione e della circolazione*, e segnatamente l'oppressione, l'ardore al petto, la dispnea³, il respiro corto (movendosi, montando le scale, salendo i monti, ballando, ecc.), una leggera tosse secca, dolori passeggeri al petto, al dorso, alle scapole⁴; alle regioni sotto-ascellari, ove non di rado osservansi indurate le ghiandole, palpitazione di cuore, l'irregolarità dei tributi mensili, — F) le *affezioni del basso ventre*, quali l'anoressia, la ventosità, la tensione degli ipocondrii, specialmente del destro, il dolore intorno all'ombelico, le feci ora troppo molli, ora troppo dure.

IV. Lo *sviluppo* della tisi polmonare scrofolosa succede ora improvvisamente ora con *lentezza*. Allorchè la malattia sviluppasi rapidamente manifestansi i sintomi o della febbre catarrale⁵, o della pneumonorrhagia⁶, o della pleuropneumonia⁷. Osservansi inoltre dolori al capo, al dorso, alle membra e principalmente alle articolazioni; e nella notte principalmente l'ammalato è tormentato dalla tosse, per la quale si libera di sputi mucosi. La malattia si protrae oltre il tempo altrimenti prescritto alle febbri catarrali ed alle peripneumonie. Quantunque alla perfine la crisi si compia per via del sudore e dell'orina, rimangono ciò nondimeno una straordinaria postrazione di forze, emaciazione del corpo e tosse. Poi per la più piccola occasione la malattia non del tutto vinta ridiviene acuta, e così a ripetute riprese, finchè l'ammalato, assuefatto omai agli indicati mali, e perciò perfettamente tranquillo di animo,

Stadio di
evoluzione

1. IPPOCRATE avverte: « Nell'abito tisisiforme con febbre, se insorge *flussione ai denti ed alle gengive*, la malattia è grave. » Coac. Praenot. L. II, N. 477. Queste parole potrebbero adattarsi anche alle afte che si manifestano nell'ultimo stadio della tisi: comunque sia la cosa so per lunga esperienza che la maggior parte di coloro i quali soffersero ripetute e gravissime flussioni, alla fin fine vennero presi da tisi polmonare.

2. Prego il lettore di ricordarsi di quanto si è detto al capo delle Affezioni nervose vaghe.

3. Scrisse benissimo RHASIS (IV, Contin.): « Coloro che hanno le parti del petto deboli, e le spalle prominenti a guisa di ali, col collo lungo ed il cer-

vello debole, soffrono piuttosto di asma (*dispnoea*) che di tosse; mentre quelli che sono dotati di una opposta costituzione e virtù di torace, soffrono più la tosse che l'asma.

4. « *Les douleurs les plus communes aux phthisiques sont celles qu'ils éprouvent entre les épaules: il faut en chercher le siège principalement dans le plexus pulmonaire, qui communique moyennant le nerf vague et le grand sympathique, avec les rameaux de nerfs intercostaux et avec les nerfs repandus entre les épaules.* » PORTAL, Anat. méd. T. IV, p. 284.

5. Vol. I, P. I, Cap. VI, § LXV, N. 3.

6. Cap. IX, § XXXVIII, N. 4.

7. Cap. VIII, § XXXIV, N. 10.

viene preso dai sintomi più gravi che stiamo per descrivere ¹. Quando la malattia sviluppasi lentamente, prima a comparire fra i sintomi è una leggera tosse secca, rara, quasi nemmeno avvertita dall'ammalato, e resa più forte principalmente dall'esercizio del corpo, dal parlare, dal riso. Dopo il pasto notasi una straordinaria frequenza dei polsi, non senza un senso di ardore alle palme delle mani e alla pianta dei piedi, le quali parti bene spesso veggonsi tinte di colore rosso e variegate. Montando le scale o facendo qualunque altro moto violento la respirazione diventa ansante, e tanto frequente che invece di venti respirazioni per minuto, come succede nello stato normale, se ne contano da trenta, quaranta e più. La sete cresce nella stessa proporzione con cui diminuisce la fame: la digestione è sempre laboriosa per quanto scarsa sia la quantità dei cibi che si prendono; oltre di che di giorno in giorno cresce visibilmente la macilenzia. Anche tutti questi mali non atterrirebbero gli ammalati se non si aggiungessero di quando in quando delle pneumonorrhagie. Siccome però queste non di rado recano loro sollievo, d'ordinario riprendono essi la primiera sicurezza, finchè alla fine insorgono più gravi sintomi ².

Stadio
confer-
mato

V. Infatti l'ammalato a quest'ora sotto gli impeti di tosse che qualche volta molesta a insulti col vomito ³, rigetta sputi purulenti, segregati, rotondi, qualche volta segnati di strisce sanguigne, non di rado con concrezioni, le quali, schiacciate fra le dita, mandano cattivo odore. L'aspetto dell'ammalato indica la presenza di una malattia grave; cadono i peli, la lingua si copre di muco bianco giallastro, l'alito è fetente; la tosse impedisce all'ammalato di dormire, le forze decrescono, impossibile riesce il decubito sopra ambidue i lati, e una profonda inspirazione; avvi un dolore fisso, lancinante al torace, la respirazione anche a corpo tranquillo è anelante o periodicamente difficile come nell'asma ⁴, e spesso la voce è rauca. Qualche ora prima di sera l'ammalato è preso da brividi: a sera ha caldo, nella notte suda, e durante questi sintomi il polso è frequente, contratto, oppresso,

1. A ciò sembra aver avvertito CELSO ove dice: « La frequente distillazione poi fa prova doversi in un corpo gracile e lungo temere la tabe. » (L. II, C. 7, § 58).

2. Onde FORNELIO disse: « L'ammalato non cessa di attendere ai proprj ufficj, nè si crede ammalato, in scio della causa che lo deve condurre a morte. »

3. Ciò succede d'ordinario principalmente nelle donne sensibili. Un tal

caso fu osservato anche da mio padre a Vienna l'anno 1812-1813 nella contessa Set... la quale durante una tisi che durò circa tre anni soffersse parecchi accessi come di tosse convulsiva. (Dalle annotazioni di mio padre.)

4. Vidi alcuni tistici, i quali oltre alla continua difficoltà di respirare, andavano soggetti ad una specie di dispnea periodica.

qualche volta pieno. In molte donne si sospendono o si disordinano le purghe mensili. Se in tali circostanze la natura e l'arte non concorrono a salvare l'ammalato si ha la tisi *confermata* ¹.

VI. I cadaveri delle persone che morirono di scrofola dei polmoni, oltre i fenomeni generali della tisi ², presentano specialmente: la *pleura* sì costale che polmonare tutta coperta ora di corpicciuoli biancastri cartilaginei, con granellini somiglianti alla migliare ³, ora di linee e punti neri o lucenti; e la stessa *sostanza dei polmoni* (segnatamente del lobo superiore sinistro ⁴), piena di *nodi* o di *tubercoli*. Siffatta condizione dei tubercoli fu descritta ottimamente da BAYLE ⁵ e da LAENNEC ⁶. Sappiamo per le loro ricerche essere i tubercoli formati da una sostanza omogenea opaca ora bianca, ora bigia, ora giallastra, — altri aderire soltanto al parenchima polmonare e trovarsi involti in una membrana affatto distinta ⁷, altri non presentare siffatta cisti ed emergere dalla sostanza stessa del polmone ⁸, — essere sì gli uni che gli altri provveduti di vasi sanguigni capillari ⁹; — differire il volume dei tubercoli da quello di un grano di miglio a quello di una castagna; — essere qualche volta numerosissimi i tubercoli miliari, — essere, generalmente parlando, il numero dei tubercoli in proporzione inversa del loro volume, così che i più grossi non sono mai più di due o tre, — offrire bene spesso i tubercoli in uno stesso cadavere tre condizioni diverse, essere cioè ora duri (*tubercula cruda*), ora molli (*tubercula suppurata*), ed ora esulcerati (*tubercula esulcerata*), — venire i tubercoli esulcerati distrutti unitamente all'aderente sostanza del polmone, — comunicare tra di loro parecchie di tali ulcere dei polmoni per mezzo di seni; — essere la loro interna superficie coperta da una membrana sottile, bianca, molle, friabile, qualche volta duplicata, altre volte cartilaginosa, ed essere la stessa cavità delle escavazioni divisa da tramezzi a guisa dei ventricoli del cuore ¹⁰; — essersi a torto considerati tali tramezzi come vasi sanguigni ¹¹,

Autossia
cadaverica

1. § LII.

2. § LII, N. 4.

3. In francese *Granulations militaires*, v. BAYLE, l. c. Obs. 2, 4.

4. Apersi più di cinquanta cadaveri di uomini morti di tisi scrofolosa, e sempre trovai che i tubercoli, o non occupavano che il lobo superiore del polmone sinistro, od almeno presentavansi molto più numerosi in questa località che in ogni altra parte del polmone.

5. Op. c., p. 21.

6. Op. c., T. I, p. 49.

7. *Tubercules enkystés*, BAYLE, l. c., Obs. I, 5.

8. *Tubercules non enkystés*, BAYLE, l. c., Obs. 3.

9. SOUTHEY scrive (l. c., p. 46) che l'illustre ABERNETHY possiede un preparato in cui veggonsi iniettati artificialmente i vasi polmonari, rimanendo scolorati i tubercoli.

10. LAENNEC l. c., T. I, fig. 7.

11. LAENNEC dice: « Ces colonnes ont été souvent prises pour des vaisseaux, et je crois que Mr. BAYLE lui même est tombé quelques fois dans cette erreur. » l. c., p. 23.

perchè questi vasi non solo decorrono lungo le pareti delle escavazioni, ed i loro rami risguardanti le cavità sono rotti e oblitterati ¹; ma anche le diramazioni dei bronchi apronsi in quella cavità, ma non sono quasi mai corrose ai lati ²; — non crepitare quasi ³ mai il parenchima del polmone che circonda i tubercoli rammolliti, ed essere le cellule dei primi pieni di una materia gelatinosa, semidura, trasparente, grigia, sanguinolenta, in qualche caso avere l'apparenza quasi coriacea ⁴. Avverte inoltre LAENNEC che le *glandule bronchiali* fatte tubercolose contengono un pigmento nero ⁵, nè egli però nè BAYLE parlano di quella materia grigia della quale noi, ed altri ⁶, vedemmo ripieni tutti i tubercoli. Oltracciò i polmoni qualche volta contengono *idatidi* ⁷ e *vermi* ⁸. Il ventricolo destro del cuore spesso è più ampio del naturale ⁹ e contiene un polipo ¹⁰. In parti sane del pol-

1. «... on en trouve (des vaisseaux sanguins) souvent des très-gros rampant le long des parois des cavernes et en faisant immédiatement partie. Ces vaisseaux sont ordinairement aplatis; il est rare qu'ils soient oblitérés; mais celles de leurs ramifications qui se dirigent vers l'excavation ou vers des masses tuberculeuses, le sont évidemment, et en injectant avec précaution un liquide coloré dans ces vaisseaux, on ne le fait pénétrer dans l'excavation.» LAENNEC, l. c., p. 24. Cfr. HALLER, Opusc. pathol. Obs. 26. STOLL, Rat. medendi, T. VII, p. 67, e BAILLIE, Anatomie d. krankhaften Baues, p. 38, 39.

2. « Presque jamais ses tuyaux (les ramifications des bronches) ne sont ouvertes par le côté; il sont coupés net au niveau des parois de l'excavation. » LAENNEC, l. c., p. 25.

3. « Dans quelques cas rares, on trouve des tubercules complètement ou presque entièrement ramollis au milieu d'un tissu pulmonaire parfaitement crépitant. » LAENNEC, l. c.

4. PORTAL, in Mémoires de l'acad. R. des scienc. Ann. 1784, v. Abh. f. pr. Aerzte, 10, B., p. 695.

5. « Les tubercules développés dans les glandes bronchiales surtout (qui, comme on le sait, sont de couleur d'encre chez presque tous les adultes) sont souvent teints par endroits, d'un noir qui, semblable à l'ombre figurée par le crayon d'un dessinateur, est très foncé dans quelques points, s'étend en dissimulant les points qui les composent et

fini en mourant. » l. c., p. 38. Cfr. CAMPER, l. c.

6. SWIETEN, Comment. § 4205. DE HAEN, Rat. Med. P. II, p. 180. BARRERE, observ. anat. p. 124.

7. In una fanciulla morta di tisi scrofolosa nell'ospedale generale di Vienna, l'anno 1804, oltre i tubercoli, trovai un' idatide del volume di un uovo di gallina nel lobo superiore del polmone destro. Di simili ne videro BONET, Sepulchr. Anat. L. II, Sect. I, Obs. 33, 36. HALLER, de corp. hum. fabrica. T. VI, p. 280, Not. 2.^a — MORGAGNI, de sedib. et causis morb. Epist. XVI. BAUMES, Obs. et reflex. sur quelques maladies occasionées p. les hydatides. v. Annal. de la soc. de méd. pr. de Montp. T. II, p. 8. DIETRICH in ZADIG's u. FRIESE's, Archiv. d. pr. Heilk. f. Schlesien. 3, B. 2, St., p. 164. RUYSCH, Museum anatom. Ruyschianum, p. 44. N. 8. Cf. C. VI, § LVI.

8. FERNELIUS, Pathol. Lib. VI, Cap. 40. BENIVENI, de abd. morb. caussis. Cap. 77. SCHENK, Obs. med. Lib. II, Obs. 55, p. 116. LIEUTAUD, hist. anat. med. Vol. II, Obs. 572 e 721. MORGAGNI, l. c. Epist. XIX, N. 41, Ep. XXI, N. 44.

9. Osservai questo fenomeno in molte persone, principalmente del sesso gentile, morte di tisi scrofolosa.

10. DOLAEUS, de polypo insigni in corde phthisici ejusdam reperto. v. Miscell. Ac. N. Cur. Dec. II, an. 8. HARTMANN, Anatome pueri phthisici latentibus in corde polypis ibid. Dec. III, An. 5 e 6.

mone si rinvennero alcuni rami dell'arteria polmonare dilatati¹: l'aorta fu trovata aneurismatica². Nè alla sola cavità del torace restringonsi le alterazioni morbose; giacchè frequentissimamente nei cadaveri delle persone morte di tisi scrofolosa riscontransi tubercoli al mesenterio³, al fegato⁴, agli intestini⁵, e ad altri visceri⁶, non che al peritoneo ed ai muscoli⁷. Anche le ossa sogliono essere meno dure e compatte⁸.

VII. Fra le cause generali della scrofolo⁹, dispongono principalmente alla tisi: un vizio ereditario che dà origine all'abito tifico¹⁰, l'età che corre tra i diciotto ed i trentacinque anni¹¹, Cause predisponenti

1. LAWRENCE, in *d. medicinisch-chir. Abh.* 3, B.

2. *The Edinb. med. and surg. Journ.* 1817, N. 50 April. Più volte osservai la tisi scrofolosa complicata a vizj dell'aorta.

3. Li trovammo in quasi tutti i cadaveri.

4. «.... le foie, dans lequel les tubercules forment des masses très volumineuses et arrivent rarement jusqu'au ramollissement complet.» LAENNEC, l. c. p. 33.

5. «Il est rare que chez les phthisiques le pòumon seul contienne des tubercules; presque toujours les intestins en contiennent dans leurs parois.» LAENNEC, l. c., p. 32. Cfr. THEBESIIUS, dissectionis phthisici ex ulcere intestini coli extincti in *Eph. Nat. C. Cent.* III, IV, p. 272.

6. «L'epididyme, le conduit déferent, les testicules, la rate, le coeur, la matrice, le cerveau, et le cercelet.» Idem ib. Anche WENZEL (*Beobacht. über d. Hirnanhang fallsüchtiger Personen*) e KRIMER (*HUFELAND, Journ.* 1821, 6, St., p. 51) parlano di vizj del cervello trovati nei tisici.

7. *Le cas le plus remarquable de ce genre que j'aie vu est un phthisique, qui présentait des tubercules dans presque tous les organes, que je viens de nommer... l'extrémité inférieure d'un des muscles sterno-mastoidiens également transformée en matière tuberculeuse ferme et constante.»* LAENNEC, p. 32.

8. PORTAL, l. c.

9. Vedi nel Vol. III il trattato della scrofolo.

10. IPPOCRATE dice: «Coloro che per disposizione naturale inclinano alla tabe» (*Aph. Sect. VIII, N. 8*). Celebri sono

le parole di FERNELIO: «Coloro che sono nati da una famiglia tabida, muojono tutti di tabe quasi per diritto ereditario, e noi vedemmo questa malattia/frequentemente assalire tutti gli individui di una stessa famiglia.» (*Pathol. L. V, C. X, de morbis pulmonum*). MORTON disse: «La disposizione anche ereditaria spesso cagiona la tisi polmonare, essendo a tutti noto che coloro i quali nascono da parenti tisici, facilmente muojono tisici.» (*Op. c., Lib. II, Cap. I, p. 27*). FRACASTORO (*Lib. II, de morb. cent. C. 9*) scrive: «Essere maraviglia che in alcuna famiglia fino alla quinta e sesta generazione tutti muojano di tabe, ed in alcune tutti alla stessa età!» Lo stesso attestano PORTAL, l. c., e *Considérations sur la nature et le traitem. de quelques maladies héréditaires. Paris, 1808.* G. P. FRANK (*Epit. de curand. hom. morbis, Vol. V, P. II, p. 189*) PORTAL, *Obs. sur la phthisie de naissance (mém. de Par. a. 1781, hist., p. 9, mém., p. 531)*, VAN STICHEL, *Essai sur la phthisie hérédit. (Act. de la soc. de méd. chir. et pharm. de Bruxelles, T. I, P. I, p. 79)*, CHAVET, de phthisi pulmonali haereditaria. *Münst.* 1787 e molti altri. Io vidi delle famiglie delle quali tutti gli individui ora di un solo sesso ora di ambidue perirono di tisi scrofolosa.

11. Avverte IPPOCRATE: «Fra le età, quella in cui più comune è il pericolo della tisi è tra i diciotto ed i trentacinque anni.» (*Coac. L. II*). E: «La tabe succede principalmente tra i diciotto fino ai trentacinque anni (*Sez. VIII, Aforismo 7*).» BAYLE espone il seguente calcolo riguardante la tisi in generale. Fra cento tisici ne morirono dieci tra i quindici ed i venti anni; —

non esclusa l'infanzia¹, il sesso debole², il clima umido e freddo³, le regioni marittime⁴ e le grandi città. Considerando che la tisi scrofolosa domina quasi con egual forza a Napoli, a Vienna, a Parigi, a Londra, e Pietroburgo, e che nelle provincie d'Italia, di Germania, della Francia, dell'Inghilterra, e della Russia è molto più rara; mi è giuocoforza conchiudere che il clima nella genesi di questa malattia ha una parte molto minore di quella di altre circostanze particolari alle grandi città. Fra queste annoveransi quelle stesse cause che alimentano e propagano la scrofolosa nelle famiglie, e che furono egregiamente indicate da HUFELAND⁵.

Cause
disponenti

VIII. Eccitano la tisi scrofolosa le cause delle febbri catarrali⁶,

ventitrè tra i venti e i trenta; — ventitrè tra i trenta e i quaranta; — vent'uno tra i quaranta e i cinquanta; — quindici tra i cinquanta e i sessanta e otto dai sessanta ai settanta.

1. I bambini scrofolosi soffrono bensì più frequentemente la tisi meseraica che la polmonare; ma anche nel primo caso i polmoni non rinvengono immuni dal germe della malattia. Io non potei rinvenirvi altra differenza se non che i tubercoli del mesenterio erano già suppurati ed ulcerati, mentre quelli del polmone erano ancora crudi. Così mio padre disseccò nella Clinica di Vienna il 30 novembre 1802 il cadavere di un bambino in cui rinvenne i polmoni tutti pieni di tubercoli. (Dalle note di mio padre.)

2. Fra diciassette tiscici dieci erano donne. Un secolo fa si è osservato il contrario, come può vedersi in STAHL (Path. dogm. P. II, Membr. 2, Art. 2) e COSCHWIZ (de caussis infrequentiae phthiseos in sexu sequiori prae virili. Halae, 1720), il quale dice: « Non solo nella mia pratica di omai vent'anni e più, e per le storie da me raccolte a mala pena osservai trenta donne affette da vera tisi, mentre al contrario vidi e curai un grandissimo numero di giovani e di uomini affetti da questa malattia; ma mi è noto ancora che mio padre B. fece la stessa osservazione in oltre venticinque anni di pratica. » — Le cause per cui i maschi vanno più soggetti delle femmine alla tisi sarebbero le violenze esterne, il vitto lauto, l'uso dei liquori fermentati, la corsa, il freddo, l'ira. — Del resto

aveva già detto JUNKER (Conspectus med. theor. pr. in Tab. XXVI): « Il sesso femminile è più esposto alla tisi che non il sesso virile. » E lo stesso aveva già scritto GALENO (Lib. III, Epid.).

3. ARTEO dice: « Le regioni fredde ed umide poi sono germane di questa malattia » (l. c., C. 8). Siccome un tal clima è anche favorevole alle febbri intermittenti, mi fa maraviglia che WELL (Transact. of a soc. for the improvement of med. and chir. Knowledge. V. III, N. 33) abbia sostenuto che queste non dominano ove frequente è la tisi, e viceversa. Intorno all'influenza del clima nella genesi della tisi polmonare leggi: FINKE, Versuch e. allgem. medicinisch-prakt. Geographie, 4, B., p. 68, 2, B., p. 32, 34, 53, 55, e SOUTHEY, l. c., p. 20—36.

4. Bemerk. über salzföhrende Stürme u. den Einfluss d. Salzes u. d. Salzluft auf d. Leben d. Thiere u. Pflanzen v. BECK (the Americ. Journ. of science. New-York, 1819, V. I). E SUTTON sostiene che il clima di Malta e della Giamaica dispone alla tisi (The Lond. med. and phys. Journal, publ. by FOTHERGILL, 1817, Febr.). Cfr. ROBERT, Rapport sur le concours relatif à la question sur les causes, la nature, et le traitement de la phthisie pulmonaire, qui règne sur les côtes maritimes depuis Perpignan jusqu'à Nice. Vedi Mém. de Marseille. T. VIII, An. 1809, T. II, p. 65.

5. Ueber d. Natur, Erkenntniss u. Heilung d. Skrophulkrankheit. 3 Aufl. Berl. 1819, p. 16.

6. Vol. I, P. I, C. VI, § LXV, N. 5.

delle pneumonie ¹, delle pneumonorrhagie ², principalmente poi la leggerezza delle vesti, ed il costume delle donne di portare il petto, le scapole e le braccia ³ nude, di stringersi il petto con corsetti e fasce ⁴; le veglie, l'uso di danzare girando intorno a guisa di orsi ⁵, il suonare gli istromenti da fiato ⁶, le bevande fredde prese a corpo riscaldato ⁷, l'uso di liquori fermentati ⁸, l'abuso delle acque minerali ⁹, gli errori dietetici ¹⁰, i patemi, e più di tutti l'amore infelice, la gelosia ed il dolore, l'onanismo, la venere, massime se troppo precoce ¹¹, l'abuso dei purganti ¹², il puerperio,

1. Cap. VIII, § XXXIII, N. 2.

2. Cap. IX, § XXXIX, N. 2.

3. GLADBACH, diss. de morb. a vestitu contra frigus insufficiente. Francf. 1761. Dello stesso *Beschreibung der Krankheiten, welche von d. Kleidung kommen, die fur d. Kälte nicht genugsam verwahret. Frankf. 1763.* DAVIDSON, *Ueber d. Einfluss d. jetzigen Kleidertracht uns. Damen auf d. Gesundheit d. Körpers. Berl. 1798.*

4. « Se le fanciulle, che per vanità ed amor proprio si stringono forzatamente il petto negli imbusti, onde avere ristrette le spalle e sembrar gracili, sapessero, come ottimamente dice SPERLING, che ciò fanno a detrimento della loro salute e della vita loro, certo non lo farebbero. Imperocchè di questo modo comprimono esse miseramente i polmoni e le arterie, le vene e tutti i visceri del torace, onde ne nascono mille malanni, distillazioni, macilenza, tabe ed una immatura morte. » Institut. Physiolog. Lib. 9, Cap. 3, Quaest. 6, p. 4322.

5. WOLF, *Erörterung d. wichtigsten Ursachen d. Schwäche uns. Generation in Hinsicht auf d. Walzen. Hal. 1797.*

6. PORTAL, l. c., e l'esperienza quotidiana. Mio padre non si ricordava mai senza un sentimento di gratitudine di un padre della Compagnia di Gesù che fu già suo maestro, il quale avendolo veduto ancor giovinetto suonare il clarinetto, gli proibì severamente di più suonarlo in avvenire, onde non ne soffrissero i visceri del petto. Narrando questo fatto in sua vecchiaja, mio padre era solito aggiungere: Ov'è mai che si prende tal cura presentemente della gioventù studiosa?

7. Troppo numerosi sono gli esempi di tisi prodotta dalle bevande fredde, per

poterle enumerare. Un caso di tisi nato dall'applicazione del freddo al petto, allo scopo di ridestare da uno svenimento un giovine scrofoloso, alla quale applicazione tenne dietro immantinente la raucedine, fu da me veduto l'anno 1819.

8. Paolo principalmente della fatale bevanda preparata col tafia detta volgarmente *punsch*; massime se si beve nelle feste da ballo. Ma qualunque sia la bevanda fermentata presa da un giovine scrofoloso, essa può destare in lui la tisi.

9. PALUMBINI (Praesid. FASCHIO) de phthisi. Jenae, 1679, C. 5. L'autore cita WEDEL, il quale scrisse che perfino le acque acidule (delle quali molti abusano quotidianamente) possono determinare lo sviluppo della tisi in coloro che vi sono predisposti.

10. « Onde la cattiva confezione dei cibi prepara succhi viscidati ed acri, i quali, vellicando lo stomaco, eccitano la tosse, e finalmente pervenuti ai polmoni ed irritandoli danno origine alla tisi. » MORGAGNI, de sed. et caus. morb. L. II, Epist. XXII, Art. 20.

11. Mi ricordo di molti giovani d'ambo i sessi, i quali, quantunque estremamente predisposti alla tisi, pure vissero sani finchè non venne loro in mente la fatale idea di unirsi in matrimonio; perchè questo procedette di pari passo colla tisi.

12. Il dottor BACKER (*Med. Trans. V. II.*) racconta d'essere stato assicurato dal dottor BLANCHARD, che di novanta persone vaccinate, dieci divennero tifiche a motivo della eccessiva quantità di purganti da loro presi onde prepararsi alla vaccinazione. Più volte osservai accelerarsi lo sviluppo della tisi per i ripetuti purganti antelmintici presi;

l'allattamento, diverse malattie, e fra queste principalmente le febbri intermittenti, il morbillo, il vajuolo e la sifilide. Domandasi se la tisi possa o no contrarsi per contagio? — Se riflettiamo che centinaia di tisici grondanti di sudore spirarono nelle nostre braccia, e che noi ne abbiamo impunemente assistiti altri a mille senza alcuna cautela, e che gli infermieri dei grandi ospedali assistono giorno e notte i tisici senza andare più degli altri soggetti a questa malattia, se riflettiamo, dico, a queste cose, ci sembra di poter asserire senza alcun dubbio che la malattia di cui parliamo *non* è contagiosa, almeno secondo l'idea che ci facciamo del contagio studiando il tifo, la scarlattina, il morbillo, il vajuolo e l'idrofobia. Che però la malattia, giunta al suo ultimo stadio, possa *comunicarsi lentamente*, qualora si abbia un intimo commercio con ammalati bagnati di sudori colliquativi, si dorma con loro, o si faccia uso dei loro utensili e delle loro vesti, lo ammettiamo tanto più volentieri, quanto più cresce la nostra raccolta di osservazioni. Imperocchè raccogliemmo innumerevoli esempi di congiugi i quali si seguirono l'un l'altro nella tomba a brevi intervalli in conseguenza di tisi, senza che si potesse ragionevolmente attribuirne la morte ad altre cause, come per esempio al dolore, alle veglie, ecc., ed al caso. Poi chi ardirebbe negare gli esempj comprovanti la natura contagiosa della tisi polmonare raccolti da ARISTOTILE¹, da GALENO², da SCHENK³, da RIVERIO⁴, da FRACASTORO⁵, da MORTON⁶, da SWIETEN⁷, da MORGAGNI⁸, da RAU-

locchè credo doversi attribuire non solo alla debolezza che i purganti inducono colle evacuazioni, ma anche all'irritazione del sistema linfatico addominale prodotta specialmente dai purganti drastici.

1. Problem. IV, Lib. VII.

2. De febribus, L. I, CHARTER, T. VII, p. 488. « Egli è inoltre pericoloso il vivere sempre insieme con coloro che sono affetti da tabe, e in generale con tutti quelli che hanno una traspirazione così putrida da dar cattivo odore alle stanze in cui dormono.

3. Obs. Lib. II, Obs. 433.

4. Obs. Cent. I, N. 35, 99. Cent. IV, N. 92.

5. Lib. II, De morb. contag. C. 9: « Può darsi che una persona sanissima, abitando e vivendo continuamente e familiarmente con un tisico, o per fomite, contragga quella labe; giacchè è veramente maravigliosa la tenacità con cui si conserva quel virus nel fomite; così che si videro le vesti che furono portate dai tisici comunicare la tisi dopo

due anni; ed anzi fomiti di contagio diventano perfino le stanze, i letti, i tavolati delle stanze ove morirono i tisici.

6. L. c., C. 2, L. I: « Per contagio si propaga anche questa malattia; poiché questa affezione (come osservai in molti casi) infetta i compagni di letto di un certo miasma come nella febbre maligna. »

7. Comment. § 4206. « Certamente quel giovine di cui feci menzione poco fa, infettò la sorella e la servente che lo assistettero continuamente durante la sua malattia. »

8. Epist. anat. XXII, N. 3. « Le (sezioni dei cadaveri dei tisici) evitai diligentemente da giovine, e le evito da vecchio sì per mio vantaggio che per quello della gioventù che mi circonda, e ciò faccio forse con più precauzione che non sia necessario, ma certo con maggior sicurezza. » Il dottor BAYLE, che sezionò tanti cadaveri di tisici, morì egli pure di tisi. v. *Dict. des sc. méd.*, l. c., p. 46.

LIN¹, da HILDENBRAND², da CIRILLO e COTUGNO³, e da altri⁴. L'ardirono soltanto CASTELLANI⁵, PORTAL⁶, BATTOLI⁷, TONELLI⁸, COCHI⁹ e SALAMADE¹⁰.

IX. Le ipotesi emesse intorno la natura intima della scrofola¹¹ C. prossima misero in campo anche per dare spiegazione dell'origine della tisi scrofolosa. Noi ci guarderemo bene dal perdere il tempo in tali disquisizioni; onde non ci resta che a cercare *cosa siano quei tubercoli scrofolosi* che sono il fondamento di tutta la malattia. Sotto questo rapporto contansi *quattro* opinioni. Alcuni ritengono i tubercoli polmonari per *glandole linfatiche*, altri per *induramenti* lasciati dalle precedenti infiammazioni; altri per *corpi di una natura particolare*, altri per *vermi*. Noi parteggiamo per la *prima opinione* insieme con MORTON¹², SAUVAGES¹³, PORTAL¹⁴, CAM-

ma

1. L. c., 4 B., p. 23 (*). Un giovine indossò delle calze fatte colle mani sudanti di una tifica, e ben tosto venne preso da sudore ai piedi che prima non aveva mai sofferto. Il sudore a poco a poco invase tutto il corpo, aggiugnendovisi poi anche la tosse. L'ammalato per altro guarì.

2. HUFELAND's Journ. 8, B. 4, St., p. 46.

3. Istruzioni al pubblico sul contagio della tifichezza, scritte per sovrano comando della facoltà medica del supremo magistrato di sanità di Napoli. Napoli, 1782. Quanto si tema a Napoli il contagio tifico, lo si può vedere dall'opera del signor CREUZE DE LESSER, intitolato *Voyage en Italie et Sicilie fait en 1801—1802. Paris, 1806*, p. 468. « Nous ne pûmes pas voir un des appartemens (de Portici) qui était fermé, parce que une princesse napolitaine était récemment morte d'une maladie de poitrine. On est persuadé à Naples que ces maladies sont contagieuses; on l'est au point, que tous les meubles précieux, boiseries et jusqu'aux cheminées que contenoit cet appartement, venoient d'être arrachés et détruits, comme s'il eut été celui d'un pestiféré. »

4. SCHMID, de miro phthiseos contagio, in Misc. Ac. C. Dec. I, An. 9 e 10, p. 420. — GULLMANN, de phthisi ex contagio, in Eph. Nat. Cur. Cent. 9 e 10, p. 294. CAUCANAS, Examens des principaux faits relatifs à la contagion de la

phthisie pulmonaire in Ann. de la soc. de med. prat. de Montpell. T. II. DON DIEGO DE VERA Y LIMOR, disertacion medica: si la tisis provenida de ulcera en el higado se considere entre las contagiosas? (Mem. de la R. Academ. de Sevilla, T. VI, p. 421). EVERS, diss. in contag. phthisicum inquirens. Goett., 1782. WEINHOLT, Abh. über d. Austeckung d. Schwindsucht. Brem. 1807. WESENER in HUFELAND's Journ. 1821. Aug., p. 99. Salz. med. chir. Z. 1814, 6 Oct. p. 24. KOPP, Jarb. d. Staatsarz. 4 Jahrg. p. 345.

5. Raccolta Ferrarese di opuscoli scientifici e letterarii. T. VII.

6. Obs. sur la phthisie de naissance v. Mém. de la soc. R. des sc. 1781 e Abh. f. pr. Aerzte 10, B., p. 682.

7. Mem. sulla pretesa qualità contagiosa della tisi in giornale della soc. medico-chir. di Parma. V. II, p. 3.

8. Mem. sulla insussistenza del contagio delle tisi pulmon. in giorn. della soc. med. chir. di Parma. V. XIV, p. 285.

9. Trattato sull'insufficienza del contag. tifico. Mantova, 1718.

10. Diss. qui tend à établir que la phthisie pulmon. n'est pas contagieuse. Paris, 1805.

11. V. III, Capo della scrofola.

12. Op. c., Cap. 1, Lib. III.

13. Nosolog. method. Class. X.

14. Mém. de l'ac. R. des sc. de Paris, 1780, p. 315, e: Abh. f. pr. Aerzte, 10, B., p. 404.

PER¹, RAULIN², LAENNEC³, BARON⁴, e molti altri, non escludendo per altro la *seconda*. Parteggiamo per la *prima* opinione, giacchè nei tubercoli dei polmoni vediamo accadere precisamente gli stessi fenomeni che hanno luogo nelle ghiandole linfatiche del mesenterio e dell'esterna superficie del corpo, quando sono prese da vizio scrofoloso⁵; e sappiamo dall'anatomia che i polmoni sono in ogni parte provveduti di vasi e glandole linfatiche⁶. Nè possiamo accordarci con PORTAL che sostiene non potere la scrofola maltrattare che le ghiandole linfatiche dei polmoni⁷; giacchè le sezioni cadaveriche fanno prova che anche le glandole che secernono il muco bronchiale, non meno di quelle che accompagnano l'arteria mammaria⁸, possono indurarsi⁹; e perchè inoltre esiste un grande rapporto tra queste glandole conglomerate e le linfatiche¹⁰. Se non fossimo avversi a qualunque ipotesi, a spiegare l'origine de' tubercoli abbracceremmo volentieri quella, secondo la quale si crede che i vasi linfatici possano assorbire la materia ossea. Imperocchè la particolar forma delle ossa, e la loro mollezza nella tisi¹¹ sembrano confermare l'idea d'una metastasi ossea alle glandole. Oltre di che mentre cerchiamo la sede dei tubercoli nelle glandole dei polmoni, non sosteniamo perciò che i tubercoli si sviluppino nel *corpo* stesso delle glandole; giacchè i fenomeni che si presentano nelle affezioni scrofolose esterne dimostrano che spesso viene da precedente infiammazione affetto piuttosto il *tessuto cellulare* che circonda il corpo della glandola. Le parole di FOTHERGILL, « *If the inflammation terminate neither by resolution nor suppuration, it often leaves a scirrhus hardness, whereby this particular part of the lungs, however small and confined, becomes of little or no use in the economy of this organ, but by occasioning an obstruction of circulation and respiration in one single point, subjects the sound parts of the lungs to greater labour:* » queste parole, dico, fanno nascere due sospetti; il primo che possano i tubercoli crudi essere già un *effetto* di una preceduta in-

1. Diss. decem, quibus ab illustribus Europae, praesertim Galliae Academiis, palma adjudicata. Vol. I. Lingae, 1798, v. *Abh. f. pr. Aerzte*, 18, B. 1, St., p. 78.

2. Op. c., 1, Th., p. 18.

3. Op. c., 1, Vol., p. 31.

4. *An inquiry illustrating the nature of tuberculated accretions of serous membranes, and the origin of tubercles and tumors in different textures of the body.* Lond. 1819.

5. Avverte MORTON (l. c.): « Ciò che avviene in tutte le altre parti glandulari, succede anche nei polmoni... onde non è maraviglia se gli scrofolosi i quali

frequentemente soffrono tumori glandulari in altre parti, patiscano non di rado anche i tubercoli ai polmoni. »

6. MASCAGNI, Tab. 20, 21. E *Abh. f. pr. Aerzte* 10, B., p. 49. Dice CRUIKSHANK: « next to the liver, the greatest number of absorbents have been found in the lungs. » *Anat. of the Absorbents*, p. 196.

7. l. c.

8. CAMPER, *Kleine Schriften*, 3, B. 2, St., p. 268.

9. N. 6 (18).

10. MASCAGNI, Tab. 21.

11. N. 6 (31).

fiemmazione che ebbe esito di *induramento*; l'altro che intorno al sito indurato nel polmone sano si debba aspettarsi *uno stato di irritazione e di congestione*. Il primo sospetto prenderebbe maggior consistenza, qualora si potesse dimostrare che i tumori scrofolosi in generale sono l'effetto di una preceduta infiammazione. Siccome però non si può assicurare che abbiavi infiammazione, quando non vi sia almeno qualche sintomo di infiammazione, e siccome i tumori glandulari scrofolosi da principio non dolgono nè danno indizio di aumento di calore, ci è giuocoforza confessare che quel sospetto non si accorda menomamente colle idee che abbiamo dell'infiammazione¹. Qualche volta i tubercoli trovansi involti perfino in una *cisti*², la quale sembra altro non essere che una pseudo-membrana prodotta da pregressa infiammazione. Di questo modo si concilierebbero le prime due opinioni. La *terza opinione*, quella cioè che considera i tubercoli come *corpi di una natura particolare (sui generis)*, quantunque sostenuta da distintissimi maestri di anatomia patologica³, ci sembra molto lontana dal vero. Infatti tale opinione non si fonda sopra altro argomento in fuor di quella che i tubercoli non hanno la forma delle glandole linfatiche. E ciò è vero se trattasi della forma normale, cioè di quelle che hanno le glandole nello stato di salute; ma è falso se parlasi di forma morbosa, cioè di una glandola circondata da tessuto cellulare rigonfio, da vasi sanguigni varicosi, ed essa stessa presa da lenta infiammazione e corrosa dalla suppurazione. La *quarta opinione*, che è piuttosto un sospetto di E. JENNER e di G. P. FRANK⁴, che i tubercoli del pol-

1. Il Ch. LAENNEC ne somministra un'altra prova dicendo: « *Rien n'est plus rare, qu'une inflammation du lobe supérieur des poudons, et pourtant c'est en ce lieu qu'on trouve ordinairement les tubercules* » (l. c.).

2. N. 6. Sembra che una tale cisti abbia indotto in errore BARONIO (op. c.) giacchè sostiene che i tubercoli si sviluppano da *idatidi*.

3. BAYLE, l. c., p. 24. E BAILLIE, *Anatomie d. krankhaften Baues*, p. 39.

4. Trovandomi io in Londra l'anno 1803 domandai per ischerzo a JENNER se per avventura sperasse di fare qualche altra scoperta emula di quella del vaccino. E perchè no? risposemi quel mio amico. Io credo di aver trovato la causa della tisi scrofolosa. E qual è questa causa? *Un verme*. — Tornato a Vienna comunicai quest'opinione a mio pa-

dre, il quale, mostrandomi le sue annotazioni (scritte il 30 gennajo del 1796) mi provò aver egli pure concepito molto tempo prima un tale sospetto intorno la tisi polmonare. Si potrebbe per altro dimostrare che questa opinione non era affatto nuova, come può vedersi nelle opere di BARTHOLINO, Cent. I, Storia 46, di RHODIO, Cent. II, Oss. 12, di SCHENK, L. II, p. 229, di PIETRO VALESIO CASTELLO, de morb. pector. Tract. 8, C. 4, diff. 16. EYSEL dice (Diss. de phthisi. Erf. 1694, § 13). E qual cosa mai ci impedisce di respirare un tal seme verminoso? Sapendo noi per esperienza che le pecore che tosiscono ammassate insieme intisichiscono, quando i pascoli sono infetti da una nebbia più insalubre (*Der Mehlthau*) della rubigine, così che non si può stabilire se più danno ne derivi loro dal pascolo oppure dal-

mone abbiano origine da un verme, è stata suggerita dall'anatomia comparata. Sappiamo infatti che nei polmoni delle pecore e di altri animali non di rado rinvengonsi dei vermi¹, locchè avviene qualche volta, come abbiamo già avvertito, anche nell'uomo². Riguardo a quest'ultimo fenomeno, ecco cosa dice PERCIVAL³: « *Mr. HANFORTH aged 49 years, had been long troubled with a cough, and with a fullness and oppression at his breast. He frequently expectorated lumps of black, grumous blood, which gave him relief. In Febr. 1774 the oppression increased, and in the night he discharged, by coughing, two masses, one of the size of nutmeg, the other smaller. They were of the colour of chocolate. When the larger substance was opened, it was found to contain a considerable number of worms, like maggots, in a very lively state. His cough and expectoration, we are told, still continue, but the oppression at his breast is not so troublesome, and the discharge of coagulated blood is less frequent.* » HUFELAND dice⁴: « *Im hiesigen Militärlazareth starb im December vorigen Jahres ein Schwindtsüchtiger, dessen Auswurf nach der Versicherung des Regimentschirurgus und der Compagniewundärzte immer von zahllosen Maden wimmelte, vorzüglich wenn er neben dem warmen Ofen auswarf. Der Leichnam blieb ungeöffnet* » Si può qui citare anche l'osservazione del Dr. CAUSSE, *sur un vomissement d'un Kiste, dans lequel a été trouvé une vingtaine de petits vers en vie*⁵. E RUDOLPHI aggiunge⁶: « Colla tosse venne rigettata una idatide, in mezzo al pus della quale si rinvennero dei piccoli vermi viventi. Erano essi vermi altrettante *hamulariae* o vermi simili? TREUTLER⁷ racconta di un uomo di ventiquattro anni, emaciato da eccessivo abbandono all'onania ed alla venere, e morto di tisi preceduta da emottisi, nel cadavere del quale trovò le glandole bronchiali ingrossate di un terzo e contenenti dei vermi che nominò *hamulariae lymphaticae*, e che definì colle seguenti parole; « corpo lineare, rotondeggiante, capo ottuso, posto fra due uncinetti prominenti. » L'illustre BREMSER sospetta⁸ che

l'aria piena di vermi che inspirano. » Recentemente parlarono dei vermi come causa della tisi. G. BARON (l. c.) e WESENER (HUFELAND's Journ. 1821, Aug., p. 87).

1. RUDOLPHI, Entozoor. Hist. nat., Vol. I, p. 455. CAMPER, *Kleine Schriften*, 3, B., p. 201. OTTO, *Handbuch d. pathol. Anatomie*, p. 233.

2. N. 6 (21).

3. *Phil. med. chir. Essays*, V. III, Lond.

4. *Journ.* 4, B., 3, St., p. 201.

5. *Journ. de méd.* T. 9, p. 447—449.

6. *Op. c.*, Vol. I, p. 136.

7. *Obs. pathologico-anat. auctor. ad helminthologiam corp. humani continentes.* (Lips. 1793, p. 10, Tab. II, fig. 3, 7).

8. *Ueber lebende Würmer in lebend. Menschen*, p. 222.

que' vermi appartenessero piuttosto al genere *filaria*¹. Da queste rare osservazioni per altro non ne segue di conseguenza che i tubercoli sieno un effetto dei vermi. Oltre di che non si dovrebbero ripetere dai vermi i soli tubercoli polmonari, ma anche quelli di altri visceri, ed anzi perfino i tumori glandulari che si presentano sulla superficie del corpo, locchè sarebbe onninamente assurdo. Tutto ciò per altro non toglie a noi stessi il desiderio che nello studio delle malattie polmonari si tenga maggior conto dell' influenza dei vermi.

X. Si potrebbe domandare se i tubercoli *crudi* dei polmoni, come quelli che non sono accompagnati da febbre e consunzione, appartengano anch' essi alla tisi? A tale questione risponde un distinto personaggio²: Se il germe della quercia fino dal primo momento che sbuccia dalla terra appartiene alla quercia, anche i tubercoli crudi certamente appartengono alla tisi. Ma obbiettiamo che dall' uva si fa il vino, senza che si possa ritenere per vino il mosto prima della fermentazione. Frattanto nell' estendere il nome di tisi ai tubercoli crudi, si guadagna che i medici imparano a conoscere di buon' ora la malattia, ed a distinguerla dalle altre sotto l' aspetto delle quali suol presentarsi (per esempio, dall' emicrania, dalle affezioni spasmodiche vaghe, dalla clorosi, dall' ipocondriasi, ecc.). Parlò egregiamente MEIBOMIO³, dicendo: « In quella stessa maniera che i vegetabili appena sbucciati dal suolo colla loro figura imperfetta e colle foglie non ancora bene sviluppate traggono frequentemente in errore anche i più distinti botanici, che li distinguerebbero con tutta facilità quando li vedessero nel loro pieno vigore e provveduti di fiori, semi e frutti, così anche le malattie al loro principio esigono grande attenzione dai medici, e sfuggono facilmente di vista ai poco diligenti investigatori, quantunque ad epoca più avanzata, sviluppati tutto il corredo dei sintomi, siano facilmente riconoscibili

1. Cfr. Su questo argomento BREBA, Giornale di med. pratica, e Salz. med. chir. Z. 1815, N. 35.

2. BAYLE, l. c., p. 6, dice: « . . . il leur paroît absurde (à plusieurs modernes) de regarder comme atteint de phthisie un individu chez lequel on ne peut découvrir ni fièvres ni amaigrissement. Cette manière de considérer la phthisie est aussi ridicule que celle d'un naturaliste, qui voyant une jeune chêne, refuserait absolument de lui donner ce nom, parce qu'il n'offre pas encore tous ses caractères génériques et spécifiques. Ce-

pendant le chêne qui vient de sortir de la terre, quoiqu'il soit un très faible végétal, n'en est pas moins l'arbre dont le tronc doit acquérir tant de force. Il en est de même de la phthisie: dans son principe elle semble à peine une légère indisposition: dans son dernier degré, elle terrasse l'homme le plus vigoureux; elle devore, consume et réduit à l'état de squelette, celui dont l'embonpoint et la santé paroissent inaltérables. »

3. MEIBOMIUS, Diss. de phthisi. Helm. 1675.

anche dalle persone del volgo. » Però siccome pubblicando in tal caso la diagnosi della tisi il medico spingerebbe intempestivamente alla disperazione la famiglia dell' ammalato, così ameremmo meglio che in presenza di questo si parlasse piuttosto di *predisposizione alla tisi*; giacchè basta che il solo medico conosca il nascosto germe del male. Ond' è che a rendere più certa la diagnosi bisognerà esaminare l' ammalato sospetto in diverse circostanze e principalmente quando passeggia, monta le scale, e legge ad alta voce. La *percussione del torace* fatta secondo le regole dell' arte¹, quando il polmone sia pieno di tubercoli, dà un suono più oscuro che nell' uomo sano. Si potrebbe anche esplorare la capacità dei polmoni a contenere l' aria, per mezzo del *polmometro*. Questo stromento è stato inventato da EDOARDO KENTISCH², ed è appoggiato all' esperienza che un uomo di mezzana statura e di polmoni sani può con una profonda inspirazione introdurre nei polmoni otto fogliette (*pints*) d' aria, mentre a polmone ammalato l' aria introdotta può variare fino ad arrivare ad una sola foglietta (*pint*). Lo stromento poi consiste in una campana di vetro capace di contenere dodici fogliette che si capovolge sulla macchina pneumatica. Dalla parte superiore di questa campana sorge un tubo munito al suo principio di un robinetto, e che si ripiega subito dopo ad angolo retto, decorrendo così per la lunghezza di sei pollici, terminando in un imbuto che abbraccia la bocca dell' ammalato (*Mundstück*). La superficie esterna della campana è provveduta, come un termometro, di una scala divisa in misura intera e mezza misura. Lo spazio di quattro misure inferiormente è occupato dall' acqua dell' apparato pneumatico e quello delle altre otto dall' aria superiormente. Ora inspirando l' infermo (adattando le labbra all' altra estremità del tubo), si può facilmente conoscere la quantità d' aria inspirata dall' altezza a cui monta l' acqua. Terminata l' inspirazione, si chiude subito mediante il robinetto l' estremità del tubo vicina alla campana, acciocchè, allontanandone la bocca, l' aria atmosferica penetrando nella campana non deprima nuovamente l' acqua. Bisogna però avvertire che tanto nel fare la percussione, quanto nell' esperimento del *pulmometro* si può essere tratti in inganno da una maggiore o minore destrezza dell' ammalato. Molto più vantaggioso riesce il tener conto di tutti i precedenti della malattia, onde av-

1. Cap. XI, § LIV, N. 7.

2. *An account of Bath and of Madeira House at Bristol; with a drawing and a descript, of a Pulmometre: and*

cases shewing its utility in ascertaining the state of the lungs in diseases of the Chest. Lond. 1814 (v. HUFELAND's *Journ.* B. 4, St, p. 115).

verte saviamente MORTON¹: « Un certissimo segno diagnostico si ha dai tumori glandulari nell'esterno abito del corpo, che la (*tisi*) accompagnano o almeno la precedono, come dall'ottalmia e dalla scabbia frequentemente ricorrenti e da altre affezioni scrofolose di simil natura. » Questi segni di scrofola debbono muovere sospetto di nascosta esistenza di tubercoli ai polmoni, non solo in coloro che presentano una struttura di corpo sospetta di tisi, ma anche in quelli che hanno ampio torace. Guardiamoci per altro dall'ammettere l'esistenza della diatesi scrofolosa dietro *un solo* segno (per esempio il gonfiamento fugace delle glandole esterne, il quale spesso non è che un effetto o di freddo sofferto o dell'aumento del corpo). Non bisogna neppure ignorare che si può benissimo ammettere l'esistenza della malattia scrofolosa del polmone, senza che vi siano tali tumori glandulari esterni². Nello stabilire la diagnosi dello *sviluppo della tisi scrofolosa* giova aver presenti molti avvenimenti. Lo *sviluppo repentino* va distinto dal *lento*. Il primo è quasi sempre dovuto a qualche malattia acuta accidentale, mentre il secondo emerge dalla stessa malattia cronica. Le malattie acute accidentali che preparano lo sviluppo della tisi scrofolosa, come abbiamo già avvertito³, sono le febbri catarrali, le pleuropneumonie e le pneumonorragie. Infatti allorchè queste malattie sviluppansi in polmoni tubercolosi, sembra che lo stato infiammatorio dei bronchi, della pleura e dei vasi sanguigni si comunichi alle glandole indurite, onde nasce l'infiammazione delle medesime, che potrebbe chiamarsi *tubercolitide*, la quale rimane anche dopo che è scomparsa la malattia acuta, e se non si risolve passa ad esito di suppurazione, che costituisce le *tisi confermata*. Se poi la tubercolitide si risolve, l'ammalato per questa volta fugge il pericolo e ritorna al pristino stato, cioè a quello di tisi latente; e siccome non di rado ottiensi con un buon metodo di cura questo passo retrogrado dell'ammalato, bisognerà far attenzione di non proclamare come confermato lo stadio della malattia prima del tempo. Allorchè la tisi si sviluppa *lentamente*, si potrebbe incorrere nell'errore opposto; giacchè l'infiammazione cronica, dalla quale sono allora presi i tubercoli ha comune colle infiammazioni d'indole scrofolosa che si avvanza proditoriamente e senza grande apparato di sintomi. Ond'è che spesso i polmoni vengono gravemente danneggiati senza che si abbiano indizj del grave pericolo

1. L. c., p. 82.

2. « Quantunque si debba confessare che qualche volta le glandole dei pol-

moni sono affette da questo tumore solitario. » MORTON, l. c.

3. N. 4.

imminente, e ciò massime se gli ammalati nei quali succedono tali alterazioni hanno la fatal arte di eludere le questioni del medico, di celare i loro mali, di interpretarne falsamente i sintomi e di ingannare così i medici poco cauti. Eccone un esempio nel seguente dialogo. *Il Medico*: È molto tempo da che siete ammalato? *L'Ammalato tifico*: Da un mese circa. *Il Med.* Mi fu detto che siete ammalato già da due anni. *L'Amm.* Non credetelo, giacchè non ho mai tralasciato di attendere io stesso a' miei affari. *Il Med.* Però eravate molestato dalla tosse. *L'Amm.* Oh! tutti quelli che hanno un po' di catarro sogliono di quando in quando tossire. *Il Med.* Presentemente la tosse è essa molto forte? *L'Amm.* (tossendo) no. *Il Med.* Ma pure rispondete tossendo? *L'Amm.* È un accidente. *Il Med.* Soffrite dei brividi di freddo? *L'Amm.* Oh questo segno di buona salute è in me costante. *Il Med.* Più tardi vi vien caldo? *L'Amm.* Sì, quando la stanza è molto calda. *Il Med.* Sudate di notte? *L'Amm.* Sì, quando sono molto coperto. *Il Med.* Siete dimagrato di molto? *L'Amm.* Non sono mai stato molto grasso. *Il Med.* Potete giacere liberamente su tutti e due i lati? *L'Amm.* Ho l'abitudine di giacer sempre sullato destro. *Il Med.* Non avete mai sputato sangue? *L'Amm.* Credo che ciò mi sia avvenuto una volta, ma il sangue proveniva senza dubbio dalle fauci, e d'altronde tutti della mia famiglia soffrono emorroidi, ecc. — È cosa singolare che anche i più esperti medici non differiscano quasi mai sotto questo riguardo, dagli altri ammalati. Noi curammo a Vienna un nostro collega tifico, il quale aveva a sua volta curati migliaia di ammalati di questa malattia. Sembrava quindi che egli avrebbe dovuto meglio di ogni altro conoscere la malattia da cui era tormentato: eppure avvenne tutto il contrario. Non solamente celava, finchè poteva, con una bugia per così dire patologica i sintomi del suo male, ma adiravasi ben anche con noi se dalla prescrizione poteva arguire che noi lo ritenevamo siccome tifico ¹. Per procedere con sicurezza bisognerà far bene attenzione all'abito dell'ammalato, visitarli verso sera, tener conto della frequenza del polso, del colore delle guance, dell'ardore delle palme delle mani, e guardarsi dal confondere la febbriciat-

1. Vidi al contrario diverse donne tifiche, le quali avendo veduta una o due volte questa malattia in altre persone, dichiaravano d'essere tifiche e si prestavano volenterose ai tentativi di cura da me immaginati. Dalla qual cosa si può conchiudere, che le allucinazioni dei tifici (e degli idropici) intorno al proprio

stato, non sono un sintomo tanto costante da poterlo ritenere con WALTHER (l. c.) come *specifico* di questa malattia. Lo avverte giustamente CABANIS dicendo che quella tisi polmonare che è accompagnata da affezione dei visceri addominali non di rado ha piuttosto per compagna la disperazione.

tola etica colle intermittenti ¹. I caratteri degli sputi ², ed i sintomi dello stadio confermato, verranno esposti in altro luogo ³. Non finiremo però di parlare degli stadij antecedenti a questo senza avvertire che qualche volta fin dal primo comparire della malattia si manifesta uno di quei sintomi che nella comune dei casi non si presentano che a malattia avanzata (per esempio il sudore, la diarrea, la caduta dei capelli, ecc.). Vedemmo moltissimi giovani, i quali del resto godevano, a quanto sembrava, di un'ottima salute, ma che *sudavano* ogni notte senza causa conosciuta. Dopo qualche tempo compariva in iscena la tisi con tutti i suoi sintomi! L'anno 1816 una giovinetta nobilissima venne presa da diarrea ostinata. Chiamato a curarla un medico esperto, dal solo abito della fanciulla dichiarò trattarsi di tisi. Siccome però la ragazza non accusava alcun incomodo al petto, i parenti non prestarono fede a questo giudizio diagnostico, e mandarono per un altro medico. Questi disse trattarsi di una diarrea verminosa. In fatti sotto l'uso degli antelmintici l'ammalata evacuò un'ascaride lombricoide, onde i parenti se ne rallegrarono moltissimo, ed il medico ebbe tutti gli onori del trionfo. Breve gaudio, poichè la malattia incalzava sempre maggiormente. Chiamati finalmente anche noi, sentimmo il medico che era stato chiamato dopo quel primo, ed esso ci disse ritenere anch'egli che vi fosse sospetto di qualche affezione di petto, ma non essere questa così avanzata da indurre la diarrea colliquativa che è sintomo della tisi confermata. Noi dichiarammo che la diarrea era un effetto della suppurazione delle glandole meseraiche (delle quali trovavansi le tracce nelle feci sotto forme di globi grossi come mandorle e composti di una materia simile all'adipocera), e predicemmo che i polmoni contenevano già tubercoli che sarebbero suppurati più tardi. Infatti dopo pochi mesi comparve una pneumonorrhagia, alla quale tenne dietro la tisi polmonare con tutti i suoi sintomi. Anche nei giorni in cui scriviamo queste cose, vediamo una tistica, la quale due anni fa, trovandosi in apparenza sanissima, aveva perduti quasi tutti i capelli.

XI. La *prognosi della tisi scrofolosa* è collegata con quella delle scrofole in generale. Faremo conoscere ⁴ quanto sia difficile lo sradicare completamente il vizio scrofoloso; e in nessuna parte

1. Cfr. la prima parte del V. I, C. II, § XXVIII, N. 2. — Non trovai quasi alcun giovine medico che non avesse commesso l'errore di ritenere la febbre etica dei tistici per una febbre legittima intermittente.

2. § LI, N. 42.

3. § LII, N. 6.

4. V. III. Trattato delle scrofole.

il vizio si mostra tanto difficile a vincersi quanto nel delicatissimo tessuto del polmone. Imperocchè in questi visceri quegli stessi rimedj che si danno spesso senza danno nelle glandole indurate delle altre parti, non si possono amministrare senza grave pericolo, avendoci l'esperienza insegnato che i tubercoli crudi dei polmoni restano facilmente irritati, infiammati e presto ridotti a suppurazione. E così gli ammalati per gli intempestivi sforzi dell' arte vengono di buon' ora rovinati, mentre forse o per opera del tempo o per l'influenza di qualche altra malattia, per esempio, della febbre intermittente di primavera ¹, del tifo ², avrebbero perduto la disposizione alla tisi, ed almeno sarebbero morti di una malattia meno crudele di quella del polmone. Mentre l'ammalato di malattia scrofolosa generale e speciale dei polmoni evita diligentemente tutte le cause che potrebbero far nascere l'infiammazione dei polmoni, non di rado avviene che si salva anche dalla tisi polmonare, ma muore più tardi placidamente per difetto di nutrizione; nel qual caso trovansi indurate le glandole del mesenterio, ed i polmoni pieni di tubercoli crudi, flosci e come essiccati. Sembra che questa osservazione abbia dato origine all'opinione che i polmoni possano senza preceduta suppurazione essere distrutti *per assorbimento* ³. Si ha speranza di guadagnare tempo e di sfuggire alla tisi polmonare scrofolosa, principalmente quando la malattia non dipende menomamente da disposizione ereditaria. Imperocchè la tisi è *ereditaria* principalmente se è accompagnata da abito tifico ⁴, ed è pessima quando svolgesi verso quell'epoca della vita in cui ha già colpito i genitori ⁵; perchè tale suol essere allora la violenza del male, che si sviluppa da sè stesso, cioè con tubercoli crudi

1. V. I, P. I, Cap. II, § XXIX, N. 1, p. 14.

2. Essendo io medico nel grande ospedale di Vienna dal 1796 al 1804 m'avvenne più volte di vedere ricevuti ammalati sospetti di tisi più o meno avanzata, i quali, essendo stati collocati in letti nei quali erano morti poco prima degli affetti di tifo petecchiale, vi contrassero questa malattia, superata la quale trovaronsi guariti anche dalla tisi.

3. V. FOLCHI, negli opuscoli scientifici. Bologna, T. I, p. 248.

4. Avverte IPOCRATE (Aph. 8, Sect. VIII). « Quando avvi disposizione naturale alla tisi tutti i sintomi sono violenti. »

5. « *Un des caractères essentielles*

des maladies héréditaires, dit le Docteur PÉRIT, c'est de se développer, en général, chez les descendants au même âge, à la même époque et au milieu des mêmes circonstances, que chez les parens qui les ont transmises. Ainsi un enfant né d'un père phthisique, mort à l'âge de trente ans, par exemple, éprouvera au même âge tous les symptômes de la même maladie, qui se terminera comme celle de son père. » Dict. des sc. méd., l. c., p. 54. Da qui si comprende perchè la tisi ereditaria ritengasi come più lenta da BENEDICT (Tab. theatr., p. 111), il quale dice « Coloro che hanno ricevuto dai parenti un incancellabile impronto, quantunque inguaribili, la durano però più a lungo. »

che passano in spontanea e lenta suppurazione. Questo stato di cose è molto peggiore dell'altro in cui i tubercoli si infiammano *accidentalmente* pel concorso di cause straniere. Imperocchè in questo caso o si può ottenere la risoluzione della tubercolitide, o la consecutiva suppurazione diventa più benigna, così che non è raro che i piccoli ascessi si aprano una strada ai bronchi, e che, rigettati per tal modo i nocivi tubercoli, riacquisti l'ammalato per qualche tempo la primiera salute. Il corso della tisi confermata è tante volte sospeso dalla gravidanza, dai patemi, dalla pazzia. In generale sarà tanto più a temersi che la malattia passi in tisi confermata, quanto più giovine, florido, sensibile è l'ammalato, o quanto più difficile ne rendono la cura l'audacia del paziente, o l'ostinazione¹, o la povertà del medesimo.

XII. Infatti come nella cura della scrofola in generale, così anche in quella della tisi scrofolosa, il *regime dietetico* occupa il primo posto fra i mezzi di cura. Esso poi deve al pari dei farmaci essere adattato ai varj stadij della malattia, giacchè fra l'uno e l'altro di questi ultimi passa tanta differenza, che lo stesso metodo di cura che giova in uno stadio, farebbe male in un altro.

XIII. Nel curare lo *stadio latente* della tisi scrofolosa bisognerà C. dello stadio di dichiarare senza oscurità agli ammalati che se vogliono evitare una morte precoce e terribile², debbono per parecchi anni sottotumettersi rigorosamente al seguente regime di vita. Dovranno guardarsi da ogni rapido passaggio da una temperatura calda ad una fredda, e da una fredda ad una calda, dai venti, e principalmente dai boreali e australi, dall'aria delle Alpi e delle grandi città, dal moto troppo forte e principalmente dal salire i monti e le scale, dagli esercizi ginnastici, dall'equitazione³, se non è

Cura
in genere

stadio di
tisi latente

1. È antico proverbio fra i Tedeschi: «*dass die eigensinnigen Menschen gemeiniglich die Schwindsucht bekommen, daher auch, vor oder aus Eigensinn sterben.*» ALBERTI, diss. de phthisi prae-servanda, § IV.

2. Si ricordino di ciò che SENECA diceva intorno alla preoccupazione dell'animo per gli imminenti pericoli (L. I, de ira, C. 8): «Bisogna arrestare l'inimico ai confini, perchè dopo entrato e fatto padrone delle porte, non riceverà più la legge dai vinti.» Onde OVIDIO (5 Tristium. 7) dice: «*Turpius ejecitur, quam non admittitur hospes.*» E secondo CICERONE: «facilmente si vince ogni male in sul principio.»

3. SYDENHAM paragonò l'efficacia del-

l'equitazione in questa malattia alla virtù che la chinachina dispiega contro le febbri intermittenti, ed a quella del mercurio contro la sifilide. Confesso per altro che io non so darmi ragione di questo suo modo di vedere, e ciò tanto più ch'egli parla non solo della tisi incipiente, ma anche dell'avanzata (V. Diss. epist., p. 523). Nè mi fa maraviglia che MORGAGNI abbia detto (Epist. XII, Art. 13): «Questo tifico poi è uno dei due nei quali l'equitazione, tanto lodata da SYDENHAM, affrettò la morte.» Di questo parere è pure WITTRINGHAM, che dice: «Erano spesso i medici ordinando gli esercizi di corpo agli ammalati ed ai convalescenti, e principalmente ai tisici, ai quali tutti indistintamente consigliano

moderatissima¹, fatta quando non avvi vento e in strade ombreggiate; dalle danze, segnatamente se fatte di notte, in sale la cui atmosfera resta inquinata dall'alito delle persone accorse, dal fumo delle candele², dal fumo di tabacco e dalla polvere che vi si innalza; dall'abitudine di suonare non solo stromenti da fiato, come la tromba, ecc., ma anche di quelli che esigono un continuo movimento delle braccia, come per esempio, il cembalo; dal canto e dall'abitudine di fare sermoni ad alta voce³, dall'uso del vino, dell'acquavite, della birra forte, del caffè, del tè, del cioccolatte; dai cibi difficili a digerirsi, affumicati, salati, dalle sostanze aromatiche e finalmente da qualunque sostanza, quando sia presa in dose eccedente⁴; dalle lucubrazioni notturne e dalle veglie, dalla troppo lunga dimora in letto⁵, dalle cause dei patemi violenti⁶, dalla soppressione delle evacuazioni abituali, del sudore ai piedi, dei fonticoli; dall'intempestiva scomparsa delle impetigini, della leucorrea, delle febbri intermittenti; dall'abuso dei piaceri venerei, dall'allattamento (se la puerpera non è pletorica e provvista di molto latte), dai bagni freddi, di mare, massime se in paesi caldi⁷. Da lodarsi sono le cose a queste contrarie, e principalmente il vivere in campagna, un metodo di vita regolare, uniforme, il bere acqua buona, birra leggera⁸, latte ora puro, ora misto al decotto di grani di *cacao*, o (se l'ammalato non

di cavalcare. » (De morb. quibusdam Comment. § 73). D'altra parte però veggasì anche cosa dice DICKSON (*Obs. on the cure of an haemoptoe, and upon riding on horseback for the cure of Phthisis med. obs. by a Soc. Physic in Lond. Vol. 4, p. 206*). ARETEO aveva già condannata l'equitazione come quella che produceva una specie di moto *nimico del petto* (Tetrab. I, Sermon. 2, C. 7).

1. « Colui che ha di fresco superata una malattia di polmoni non si metterà a correre in fretta quando tira vento, nè monterà cavallo o carro. » IPOCRATE (Lib. de intern. affect.).

2. Quanto danno ne venga, vedilo in BORELLI, Cent. II, Oss. 59. PRIMEROSIO aveva già da gran tempo indicato come causa della tisi polmonare il fumo del carbone fossile (L. III, C. 29).

3. Si potrebbe obbiettare che il canto e l'esercizio della voce rinforza i polmoni deboli, ma qui non trattasi di polmoni deboli, ma di polmoni pieni di tubercoli.

4. FOTHERGILL (l. c., p. 305) avverte

molto giudiziosamente che bisogna badare non soltanto alla *qualità* ma anche alla *quantità* degli alimenti de' tisici, e che anche il miglior chilo arreca sempre un grande stimolo al corpo.

5. REID (l. c.) che cita MUSGRAVE (GULSTONIAN, *Lectures v. Samml. auserl. Abh. 5, B.*, p. 664), il quale sostiene che il troppo stare in un letto caldo favorisce lo sviluppo dell'inflammazione della pleura e dei visceri in essa contenuti.

6. Al consiglio di evitare i patemi io sostituisco piuttosto quello di schivare le cause di essi.

7. Chiunque paragoni i cattivi effetti che spesso producono i bagni presi nel mare Baltico, coi felici risultati che si hanno da quelli presi nel mar Nero si persuaderà che non si possono in generale raccomandare i bagni di mare senza riguardo al clima.

8. Nella contea di DEVONSHIRE si fabbrica una birra leggera contenente molto gas acido carbonico, la quale dicesi *Ash-barton pop*, e che vuolsi dotata della facoltà di guarire la tisi.

è pletorico nè soggetto a stitichezza) di *ghiande di quercia toste*, il mangiar carni di giovani animali, di pesci, legumi non flatulenti, frutta matura, il dormire la notte (per il qual atto le funzioni della respirazione, della circolazione del sangue godono della necessaria quiete), la tranquillità della mente, e soprattutto la castità. Cerchiamo di correggere la labe scrofolosa per mezzo dei rimedj risolvendi più miti che ci vengono somministrati in primavera dalla stessa natura. Vogliamo parlare del succo estratto dalle piante fresche dell' *ortica dioica* e dell' *edera terrestre* ¹, e del decotto di radici della *cicoria intibus*, del *tarassaco* fatto col *siero di latte dolce chiarificato*, rimedj tutti di cui possiamo lodarci moltissimo al pari di RAULIN e di PORTAL. In estate si consiglierà l'uso delle *acque termali saponacee saline* e leggermente *ferruginose* che trovansi in Francia alle fonti di BONNES, LACHON, St. MION ², e in Germania a quelle di DÖNNSTEIN, SCHWALHEIM, FACHING ³, EMS ⁴, KISSINGEN ⁵, SCHWALLBACH ⁶, SELTER, SALZBRUNN ⁷ e in altre simili. Le *acque marziali* più forti, come quelle di SPAA e di FYRMONT, giovano rarissime volte e soltanto agli ammalati poco eccitabili, veramente deboli e prima che si sviluppi la tisi ⁸, e massime alle clorotiche. In generale, parlando delle acque minerali contenenti il ferro, o troppo fredde, è ottimo consiglio di farle prendere miste col latte, e questo, quando sia necessario, anche caldo ⁹. Alcuni combattono le scrofole dei polmoni col *mercurio*, coll' *antimonio*, colla *cicuta*, colla *china*; abbiamo però già avvertito che ciò non è senza pericolo ¹⁰, giacchè tutte le volte che ci sembra imprudente il combattere fortemente il nemico, noi cerchiamo piuttosto di venire con lui a transazioni, onde non irritarlo senza frutto. Qualora però il vizio scrofoloso andasse di giorno in giorno facendosi più imponente, si potrebbero con prudenza tentare il *mu-*

1. Per esempio, quattro once che si prendono in tre volte nel corso della mattina, continuando così per un mese circa.

2. RAULIN, Op. c., 2 Th., p. 183, e: *Le parallèle des eaux minéral. d'Allemagne et de France*.

3. VOGEL, v. RAULIN, l. c., 2, Th., p. 190, Not. ****.

4. THILENIUS, *Ems u. seine Heilquellen*. Wiesbaden, 1816.

5. GOLDWITZ, *Die Quellen zu Kissingen u. Boclet im Fränk. Hochstift*. Würzb. 1795.

6. WEDEKIND, *Ueber d. Gesundbrunnen zu Schwallbach*. v. HUFELAND's Journ. 1815, Jul.

7. ZEMPLIN: *Salzbrunn oder d. Schlesische Selterwasser*. Schweid. 1817. Cfr. HUFELAND's Journ. 1822, Jan., p. 109.

8. FOTHERGILL, parlando dell'uso delle acque di Bristol nella tisi (l. c., p. 313), avverte benissimo: « *And here I would wish again to inculcate this remark that it is before the approaches to a confirmed phthisis, that patients ought to repair to Bristol; otherwise a journey thither will be, not only without benefit, but will, probably be detrimental.* »

9. FR. HOFFMANN, *Diss. de connubio aquarum mineralium cum lacte saluberrimo*.

10. N. 11.

riato di calce ¹, l'acqua di calce ², l'etiope antimoniale ³, la cicuta ⁴, il solfo dorato d'antimonio ⁵ (e se l'ammalato presentasse veramente indizi di debolezza) l'infuso di chinachina ⁶, con un vitto animale abbondante ⁷. Perchè quantunque noi abbiamo lodato nella tisi scrofolosa il vitto scarso e vegetabile, possono però in questa malattia aver luogo dei casi eccezionali, nei quali giova piuttosto il vitto lauto ed animale. Così ci ricordiamo che, al tempo in cui noi seguivamo il sistema di BROWN, riducemmo a miglior partito parecchi tisici, i quali andavano dileguando sotto la dieta severa a cui obbligavanli i loro medici, sottomettendoli ad un regime affatto contrario. Simili effetti furono ottenuti da altri autori, per non parlare di CELSO che loda perfino il vino. MAY avverte giustamente che le infiammazioni ed esulcerazioni scrofolose anche nelle altre parti del corpo richieggono non di rado una cura tonica. Tali eccezioni però non dimostrano altro se non che in pratica le regole generali debbono adattarsi sempre alla particolare condizione di ciaschedun ammalato. Qualora poi gli antimoniali muovessero nausea o vomito, non si dovrà aver alcun timore, perchè anzi giova eccitare l'azione dei vasi linfatici dei polmoni, irritando i nervi del ventricolo. REID ⁸ consiglia gli emetici non solo in questo stadio, ma anche nei seguenti, allo scopo di favorire l'emissione del pus. ADAIR ⁹ prescrive il solfato di rame alla dose di dieci grani in cinque once di acqua con cinque gocce di acido solforico diluito, onde eccitare il vomito.

1. BEDDOËS, *Ueber d. neuesten Methoden d. Schwindsucht zu heilen*. Leipz. 1803.

R. Muriatis calcis drachmas duas.
Solve in aquae destillatae uncia una.

M. D. S. ter de die a guttis triginta ad quinquaginta

2. MARX, l. c., p. 193. Se ne danno due once, due o tre volte al giorno con doppia dose di latte.

3. Io ne fo prendere piccolissime dosi ma a lungo continuate, per esempio, un grano al giorno.

4. Da uno a tre grani, tre volte al giorno. DUNCAN confessa (l. c., p. 421), « With patients of a scrophulous habit, subjected to symptoms threatening tuberculous phthisis. I have sometimes imagined that the conium, in conjunction with cinchona, has had a good effect in preventing the occurrence of phthisis. Cfr. ADAIR, *medical commen.* Dec. II, Vol. 7, p. 458, e *Abh. f. pr. Aerzte*, 15, B. 4, St., p. 562.

5. VOGEL, v. RAULIN, op. c. 2, Th., p. 130. Not. **.

R. Sulphuris aurati antimonii gran. semis,

Gummi arab.

Sacchari albi ââ grana quinque.

Cap. alternis diebus dosin, jejuno ventriculo.

6. Convengo pienamente col ch. DUNCAN ove dice: « One of the best and safest forms under which the cinchona can be employed in phthisis, is perhaps, the simple watery infusion. » (l. c., p. 115.) Io la fo prendere volentieri col latte.

7. W. MAY (*Lond. med. Journ.* 1788, p. 268, v. *Abh. f. pr. Aerzte*, 13, B., 1, St., p. 102, 4, St., p. 626), PERCIVAL (*mem. of the med. Soc. of Lond.* Vol. 2, p. 288, v. *Samml. auserl. Abh.* 13, B., 4, St., p. 647) e SALVADORI (l. c.).

8. De medicina, L. III, C. 22.

9. L. c.

LANTHOIS¹ loda moltissimo contro la tisi il tartaro emetico dato a dosi refratte (*en lavage*) e lo chiama *le conservateur pour excellence*². Siccome poi tra i polmoni e la cute avvi un grande consenso, gioverà sostenere le funzioni di quest' ultima facendo prendere di quando in quando dei bagni³.

XIV. Allorchè sopravviene lo stadio della tisi polmonare scrofolosa latente, o la febbre catarrale, o la pleuro-pneumonia, o la pneumonorragea, bisognerà ricorrere prontamente ai metodi di cura indicati per queste malattie. Quando poi con essi metodi non si potessero vincere tali malattie nel tempo consueto, e si avesse sospetto di avvenuta tubereolitide, bisognerà subito sospendere il metodo antiflogistico, ricorrendo piuttosto ad un metodo di cura aspettante. Perchè sappiamo che le infiammazioni risolvonsi sempre lentamente in tutte le glandole, e che la perdita di forza prodotta dalle troppo forti evacuazioni di sangue aggravano il male. Ciò però non controindica l'uso protratto di piccole dosi⁴ di *nitrato di potassa*, e di *muriato di ammoniaca* in qualche *decotto mucilagginoso*; noi però in tali casi antepriamo ad ogni altro rimedio il *siero di latte dolce chiarificato* da prendersi di buon mattino. Poi, massime se continua il dolore al petto, manteniamo un'abbondante suppurazione tra l'una e l'altra costa per mezzo di un *vescicante perpetuo*. Più che ad ogni altra cosa bisognerà far attenzione alla secrezione dell'orina, perchè, nel caso che questa diminuisca, non abbia a formarsi un idrope acuto nella cavità della pleura, al quale pericolo si suole andar incontro prescrivendo l'infuso di *dulcamara*⁵, e meglio se vi si unisce il *nitrato di potassa*. Finalmente, siccome la continua tosse non solo impedisce di dormire, ma toglie anche il necessario riposo al polmone, si cercherà di calmarla prescrivendo dell'*estratto di giusquiamo*⁶ o delle *pillole di cinoglossa*⁷ da prendersi la notte, quando si possa farlo senza accrescere la febbre.

Cura dello
stadio di
sviluppo
acuto

1. *Théorie nouv. de la phthisie pulmonaire*. Paris, 1818.

2. Avverte benissimo DUNCAN (l. c., p. 306): "*But I must confess I have no expectation that by the use of any emetics, a removal of tubercles from the lungs will be often obtained.*"

3. CELSO vitupera i bagni nella tisi (L. III, C. 22), e per verità bisogna andare molto cauti nel loro uso.

4. Molto saviamente dice FOTHERGILL (l. c., p. 306), "*I have known the common dose of nitre, the salin mixture,*

and other cooling saalts, increase a cough by irritation; so that even these should be administered, when necessary, rather in small doses, and frequently."

5. R. Radicum althaeae officinalis drachm. tres.

Coque c. s. q. aquae per quartam horae partem, sub fine infunde Stipitum dulcamarae drach. duas, Stent in digestionem, quâ frige facta,

colatura librae unius detur.

6. Uno o due grani.

7. Da tre a cinque grani.

Cura dello stadio di sviluppo lento XV. Quando la tisi scrofolosa *svolgesi lentamente* non si trascuri il metodo antiflogistico! Imperocchè, sebbene in tale circostanza i sintomi non sembrino tanto urgenti, pure la leggera tosse, la dispnea, la fabbriciattola richieggono il salasso al pari dei chiari segni di pneumonia che accompagnano lo sviluppo della tisi acuta ¹. La sola differenza che passa fra questi due casi si è che quando la malattia ha corso lento, debbonsi fare salassi più piccoli, replicandoli però un maggior numero di volte. Siffatta regola generale va soggetta a maggiori o minori restrizioni a seconda della gracilità della costituzione, della debolezza, dell'emaciazione degli ammalati, specialmente se i praticati salassi hanno reso più frequente anzi che più calmo il polso. In tal caso si avrà un buon rimedio specialmente nelle *sanguisughe* applicate sugli interstizi costali. Quando poi tutti questi mezzi uniti all'uso dei decotti emollienti e del nitro non facessero scomparire i sintomi dello sviluppo della tisi, si dovrà trattare la malattia come una tisi confermata.

Cura della tisi confermata XVI. La *prima indicazione* nella *tisi scrofolosa confermata* è quella di frenare la febbre che consuma il corpo. E quando siasi potuto ottenere questo scopo, avvi l'*altra indicazione* di secondare cioè la natura che si sforza di eliminare i tubercoli suppurati. Quando il metodo antiflogistico non valga a calmare la febbre, bisognerà porre ogni fiducia nelle *foglie della digitale purpurea*. Sia onore eterno a quei medici che introdussero nella pratica medica questo stupendo rimedio ²: poichè fra gli infiniti farmaci che vennero proposti nell'ultima metà del secolo scorso, questo sarà forse il solo che verrà

1. Su questo argomento leggersi gli avvertimenti dell'esperto dottore ENGELBERG, *Ueber chronische Entzünd. besonders der Brust, u. die davon herrührende Lungenschwindsucht* (HUFELAND's Journ. 1821, Aug. e Decemb.). Mi fa maraviglia che il ch. DUNCAN (l. c., p. 85) restringa l'uso del salasso nella tisi, e dica: « I have no doubt in asserting, that in hundreds of instances; starvation und bloodletting have hastened the death of phthisical patients, » aggiunge: « nuoce per sè, giova per caso! » Altrimenti la pensarono veramente FERNELIO, STAHL e SYDENHAM. Bisogna però ritenere bene bene che io parlò della tisi nello stadio di evoluzione e non della tisi confermata o giunta agli ultimi stadij.

2. WITHERING, *an Account of the Foxglove and some of this med. use. Birmingham.* 1785. FERRIAR, *Essay on the med. proprieties of the digitalis purpurea.* Moss-

MANN. *Essay on scrophule and glandular consumption.* BEDDOES l. c., N. 2, 4. SEGAUD, *Obs. sur la digitale à fleur pourprée dans le traitement de la phthisie pulmon.* (Annal. de la soc. de méd. pr. de Montp. T. IV, P. I, p. 37), LAUDUN, *Reflex. et obs. sur la phthisie pulmon. et sur les effets de la digitale pourprée* (ib. T. 23, p. 172), ZUGENBUHLER (*Emploi de la digitale pourprée dans la consumption*), GRAPERON (*Bulletin des sc. médicales*, T. 2, p. 250), MOUTON (*Observations cliniques sur l'emploi de la digitale pourprée dans la phthisie pulmonaire*), SÉDILLOT (*Récueil period. de la soc. de méd. de Paris*, T. 29, p. 13). Non intendo per qual ragione DUNCAN (l. c., p. 101) abbia potuto asserire. « I am sorry to say, that for my own part, I have not witnessed any great benefit from digitalis in any case of phthisis. »

trasmesso ai tardi posterì, purchè l'abuso non impedisca che se ne sparga la meritata fama! non potendosi per alcun conto ritenere la digitale come rimedio generale specifico della tisi. Anzi non negheremo ch'esso frequentemente non solo non ha alcun buon effetto, mache non di rado anzi reca nocumento. Nè ciò può essere altrimenti; giacchè, se non andiamo errati nelle nostre congetture, la virtù della digitale sta in ciò che, esercitando essa un' influenza narcotica specifica sul cervello e sul pajo vago di nervi, produce una languidezza nell' azione principalmente del cuore ¹, delle arterie, dei polmoni e del ventricolo (visceri tutti che dipendono immediatamente dall' influenza di que' nervi); la quale languidezza, siccome può opporsi alla infiammazione ed alla suppurazione delle glandole linfatiche, così d' altra parte deve anche far nascere dei disordini non solo nei visceri del torace, ma anche in quelli dell' addome. Anche nei casi però in cui la digitale è indicata, difficilmente se ne otterranno buoni effetti, se la maniera di amministrarla non sarà conforme all' indicazione. Conforme non è la *tintura*, perchè l'alcool, eccitando la forza del cuore, dei polmoni e del ventricolo, agisce in senso perfettamente opposto, e non potrebbe servire che come correttivo (e allora ne abbiamo di più sicuri). Non è conforme neppure l'unione della *digitale* coi *rimedj irritanti*, o tonici, quali sono per esempio, la *poligala*, il *lichen*, perchè ne elidono gli effetti. Noi amministriamo la digitale in due sole maniere, cioè in *infuso* ² e in *polvere* ³. Il primo produce un effetto più pronto, mentre la polvere è più lenta ad agire. Quando non c'è alcun pericolo a tardare alcun poco, preferiamo l'azione lenta come la più sicura. Oltre di che somministrandone dosi piccole, spesso ripetute, e continuate per lungo tempo, alla fin fine si arriva a farne prendere una quantità molto maggiore di quella che si amministrerebbe a dosi forti, le quali incomoderebbero ben presto gli ammalati, e quindi vorrebbero essere sospese. Avvi inoltre gran differenza tra la digitale cresciuta spontaneamente e quella che cresce negli orti, e principalmente se nel farne essiccare le foglie si usano o no le cautele necessarie. Noi prescriviamo volentieri la digitale unitamente ai sali medj in quanto che questi godono di virtù

1. Aveva già detto GALENO: « Ai tabidi bisogna si secchi il cuore, » locchè si ottiene in certo modo dalla digitale.

2. R. Radicis Salep scrupul. unum.
Coque c. s. q. aquae, infunde foliorum digitalis purpureae scrupulum unum.

Infusio frigida coletur.

Adde syrupi simplicis unciam un.

Cap. spatio nychthemeri.

3. Un grano tre o quattro volte al giorno.

refrigerante ¹ e tengono aperto l'alvo. Se sotto l'uso della digitale cominciasse o il ventricolo a languire o l'ammalato a liberarsi più difficilmente dagli sputi, bisognerebbe aggiungervi piccole dosi di *radice di ipecacuana* ². In generale parlando l'uso della digitale va continuato finchè si ottengano i desiderati effetti (cioè la scomparsa della febbre che si conosce dalla lentezza del polso ³), o finchè i dolori alle diramazioni dei nervi della faccia ⁴, l'enorme dilatazione della pupilla, la fotopsia, la cefalea, le lipotimie, il vomito, la debolezza generale, il polso irregolare e il cattivo aspetto dell'ammalato impediscano di continuare l'uso del rimedio. Tali cattivi effetti della digitale qualche volta ne offuscano i buoni, onde al sopravvenir di quelli bisognerà astenersi da ogni genere di rimedio finchè, ricomposte le cose, si possa giudicare con sicurezza dello stato della malattia. Se la digitale avrà corrisposto ai voti, l'ammalato allora è ricondotto al periodo di malattia latente, nel qual caso si procederà nel modo che abbiamo già insegnato ⁵. E se gli effetti della digitale non si ottennero che a metà, lasciato tranquillo l'ammalato per alcuni giorni, si avrà ricorso nuovamente allo stesso rimedio, e così per più volte finchè se ne sarà ottenuto pieno effetto. Per lo contrario se la digitale non recasse alcun giovamento, la si abbandonerà dopo il primo tentativo; perchè coll'ostinarsi non si ottiene mai nessun guadagno, ma spesso si danneggia l'ammalato. Colla digitale in questa malattia rivalessa spesso l'*emulsione di semi di giusquiamo nero* ⁶ col *nitrato di potassa*; anzi se l'ammalato fosse molto sensibile, avesse faccia rossa, occhi lucenti, polso contratto, duretto, tosse aspra, questa supera la prima in efficacia. In tali circostanze si potrebbero provare anche, piuttosto per consiglio altrui ⁷ però, che per nostro, l'acido *idrocianico*

1. R. Pulveris foliorum digitalis purpureae gran. un.

Cremoris tartari,

Sacchari albi aa grana decem.

Nitri grana quinque.

M. S. Bis terve de die pulverem capiat.

2. R. Pulveris foliorum digitalis purpureae, grana duodecim.

Radiceis ipecacuanhae grana tria.

Sacchari albi drachm. unam.

M. assidue et divide in duodecim partes aequales.

D. S. ter de die pulverem capiat.

3. In un quarto d'ora si può ridurre il polso dalle centoventi battute in un minuto a sessanta, cinquanta e fino a quaranta battute.

4. Il dolore per lo più nasce alla re-

gione sopra orbitale, e qualche volta si propaga anche agli altri rami dei nervi della faccia.

5. N. 13.

6. V. Cap. IV, § XIX, 1 (32).

7. Dell'uso di questo terribile veleno si possono leggere: ITTNER, *Beyträge z. Geschichte d. Blausäure*, 1809.

R. Acidi hydrocyanici ITTNERI grana sex,

Aquae destillatae drachm. duas.

M. D. S. guttas quindecim pro dosi).

VAUQUELIN, *Annal. de chimie et de physique*, T. IX, p. 413. BRERA, prospetti di risultamenti ottenuti nella Clinica med. di Padova, 1809—45. Padova, 1816, p. 10. MAGENDIE, *Physiolog. u. klinische Untersuchungen über d. Anwendung d.*

e la *polvere di carbone vegetabile* ¹. Anzi in alcuni giovò perfino l'*oppio*, il quale per altro è il più fiero nemico dei tisici ². Se avvi forte dolore ai lati del torace, e segnatamente se l'ammalato soffersse altre volte impetigini, o se avvi soppressione di qualche evacuazione abituale, si ricorrerà al fonticolo, aperto colla pietra caustica, tenendolo suppurante finchè dura il pericolo della malattia. Se l'ammalato non è oltremodo sensibile e querulo, si aprirà siffatta ulcera artificiale tra una costa e l'altra, altrimenti al braccio corrispondente al lato dolente, fra i muscoli deltoide e bicipite. In qualunque sito poi si metta il fonticolo, esso abbisogna di una grande attenzione, e va lavato ogni giorno, altrimenti si chiude lasciando in più grave pericolo l'ammalato. La piccola fossa si riempie con una pallottolina di radice d'iride fiorentina. Siccome gli ammalati di tisi scrofolosa sono molto sensibili, sopportano rare volte il *setone*: noi poi non amiamo applicare la *corteccia di mezereo* perchè eccita ripetuti tormenti e lascia brutte cicatrici. Oltre i suddetti rimedj colti dalla fonte farmaceutica e dalla chirurgica, non si ometterà l'uso interno delle *acque di Selters*, perchè queste d'ordinario ne sostengono maravigliosamente l'efficacia, purchè al loro uso non si opponga la debolezza dello stomaco o la diarrea. In quest'ultimo caso non si può permettere neppure l'*acqua* mista a *succhi vegetabili raddolciti con zucchero*, per esempio, di lamponi, di crespino, della ciliegia, di fragole, ecc. (che altrimenti sarebbero adattate al caso). Non rimane adunque che ricorrere alle *bevande medicate*, le quali preparansi con *avena, orzo, riso, radice di regolizia, di orchis morio* colla *raschiatura di corno di cervo*, con *fiori di papavero, di verbasco*, con *uve secche di Corinto*; con *dattili, fichi d'India*, colle *giuggiole*, con *frutti di sebesto, miele*, e va dicendo. Onde l'acqua di Selters

Blausäure in d. Krankheiten d. Brust u. besonders d. Lungenschwindsucht. A. Fr. übers. v. CERUTTI, Leipz. 1820. BORDA, v. BRUGNATELLI, elementi di chimica applicata alla farmacia, 1814. MANZONI, de praecipuis acidis Borussici et aquae co-hobatae laurocerasi medicis facultatibus clinicis observationib. comprob. specimen. Patav. 1718. GRANVILLE, in med. Repository, T. IV, 1815. E FURTHER, observ. on the intern. use of the hydro-cyanic acid. Lond. 1819. Uebers. v. CERUTTI, Leipz. 1820. BEHR in HUFELAND's Journ. 1820. Jul., p. 74. ROCH, über d. Anwendung d. Blausäure als Heilmittel in verschied. Krankheiten, besond. d. Lungenschwindsucht, ecc. Leipz. 1820.

ELWERT, Die Blausäure wirksamste, Heilmittel in Lungenbeschwerden, ecc. Hildesh. 1822.

1. GARNET, nei medic. Comment. Dec, II, Vol. X, p. 368, v. *Abh. f. pr Aerzte*, 47, B. 70. Le prescrissi due volte senza ottenerne il più piccolo vantaggio; locchè avvenne pure ad HUNOLD, v. *Archiv. f. d. Pharmacie*, 2, B. 1, St. Udii però che alcuni l'adoperarono con vantaggio. La dose sarebbe di una dramma due o tre volte al giorno.

2. PERCIVAL, l. c. W. MAY, l. c. I buoni effetti dell'oppio in tali casi non si possono attribuire che ad una particolare idiosincrasia dell'ammalato.

bevuta fredda non faccia male allo stomaco, la *si fa prender calda*, mista con un po' di latte. Il *latte*, in generale parlando, non solo nella tisi scrofolosa, ma anche in alcune altre serve allo stesso tempo di medicina, di bevanda e di cibo, e perciò corrisponde alla *seconda indicazione*. E già se ne trovano in IPPOCRATE¹, in GALENO² e in ARETEO³ gli elogi⁴. All'uso del latte per altro si oppongono la febbre forte⁵, una particolare idiosincrasia degli ammalati, le acidità delle prime vie⁶ e la diarrea⁷, ond'è che STOLL⁸ e RAULIN⁹ restrinsero con ragione l'amministrazione di questa sostanza diventata di un uso troppo generale. Il *latte umano*¹⁰, tolto da una donna sana e robusta, sarebbe da anteporsi ad ogni altro se non incontrasse tante difficoltà la proposta di una nutrice, perchè, siccome i medici d'ordinario non consigliano le nutrici se non a malattia avanzatissima, non pochi fra gli ammalati ricevono questa proposta come se fosse la loro sentenza di morte. Per cui io amo meglio che gli stessi parenti dell'ammalato consiglino di loro spontanea volontà l'uso della nutrice. Al latte di donna tien dietro quello d'*asina* che è molto lodato da FR. HOFFMANN e molto in uso in Italia e nella Spagna. Fuvvi alcuno di coloro che guarirono per mezzo del latte asinino, il quale disse avere egli maggiore obbligo agli asini che ai medici¹¹; ma quell'uomo si era dimenticato che era pur stato dato dai medici il consiglio di bere il latte d'asina. Nelle regioni settentrionali sono rarissimi questi animali (quadrupedi). Al latte d'asina tengono dietro quello di *cavalla*¹², di *capra* e di *vacca*. Qualunque

1. Aph. V, 64.

2. De morbis pravisque alimentorum succis, C. 4.

3. De curatione morborum diuturnorum. L. I, C. 8, 4 « Il latte poi è grato, facilissimo a beversi, nutriente e più familiare ad ognuno fin dalla puerizia. Oltre di che è piacevole pel colore, è rimedio che non irrita, che rinfresca la gola, facilita l'espulsione della pituita, rende più lubrico il corpo, serve di blanda medicazione alle esulcerazioni, ed è più mite di qualunque altro rimedio. »

4. Dice WEPFER (Epist. ad VERZASCHAM): « Sicuramente avvi qualche cosa di divino nel latte . . . Co'miei propri occhi vidi per ben due volte uomini da lui ridotti come nuovi. » Merita d'esser letta la seguente Diss. di MEIBOMIO, de phthiseos curatione per lac. Heimst., 1687.

5. Come aveva già avvertito IPPOCRATE.

6. Se non vi fosse altra controindica-

zione al latte in fuori di questa, si potrebbe, dietro il consiglio di FOTHERGILL (l. c. p. 326), farlo prendere unito all'acqua di calce.

7. Aveva però scritto IPPOCRATE (L. II, de dieta C. 9): « Il latte di pecora stringe il corpo; quello di capra lo scioglie; quello di vacca meno, quello di cavalla poi e quello di asina la muovono di più. »

8. Rat. med. T. I, p. 207, T. II, pagina 357.

9. Op. c. 2, Th. Kap. 6.

10. Leggasi fra gli altri RIVERO. Obs. communicat., p. 667. DE GRAND DES PRÈS ad RIVERO obs. med. Cent. 3.

11. Mercure de France. Oct. 1774.

12. In Russia ai tisici si fa bere il latte di *cavalla fermentato* (detto volgarmente *Koumiss*), v. Abh. d. naturh. stor. med. Gesellsch. in Moskau, ein Aufsatz v. CHR. ISAAC HÖBERLEIN v. HUFELAND's Journ. 1817. Oct. p. 116.

sia il latte prescelto, il medesimo dovrà essere munto da un animale sano, che faccia un moderato esercizio di corpo, non allattante, e nutrito in buoni pascoli, e lo si farà prendere fornito ancora del suo calore naturale: e perciò, condotto l'animale alla casa dell'ammalato, se ne mungerà il latte in una tazza di vetro che si terrà immersa in un vaso pieno d'acqua calda, soprapponendo alla tazza un pannolino onde il latte sia colato nello stesso tempo che munto, e rimanga immune di qualunque sostanza eterogenea. Si può far uso dello *zuccaro di latte* in polvere alla dose di uno scrupolo e più tre o quattro volte al giorno o di due dramme sciolto nell'acqua con siroppo. D'ordinario però non se ne ottiene grande vantaggio. Si avrà cura che l'ammalato, durante la cura del latte, non mangi sostanze acide od altre cose eterogenee ¹. In generale il vitto animale nella tisi scrofolosa dovrà essere proibito finchè durano i sintomi febbrili. Meritano al contrario d'essere raccomandati: la *lattuca*, le *carote*, le *rane*, i *luppoli* ², gli *asparagi*, il *tartufo bianco*, la *pastinaca*, la *scorzoneria*, l'*acetosa*, gli *spinacci*, i *piselli*, i *fagioli*, il *riso*, l'*orzo*, l'*avena*, il *maïs*, il *sagù*, l'*arrow-root*, le *patate*. I *frutti* da orto tutti quanti, e specialmente la *fragola* ³, possono essere concessi, quando il tubo alimentare li digerisca bene. Altrimenti suppliranno le *conserve*, fra le quali prima si presenta quella di *rose rosse*, perchè convenientissima ai tisiaci ⁴. Nè debbonsi escludere i *pesci*, per esempio, il *salmone*, il *luccio*, il *pesce persico*, il *barbico*, la *razza*, l'*asello* e la *trota*. L'ammalato deve inoltre evitare ogni eccessivo moto di corpo, non facendone che di *passivi* (cioè in carrozza, sull'altalena ⁵, o in barca ⁶). Finalmente importa moltissimo che l'ammalato che trovasi in paesi settentrionali, quando sia ricco, prescelga un *clima* mite, umido, stabile. Noi per altro, consci delle grandi spese inseparabili dai grandi viaggi, non consigliamo che con molta cautela i viaggi in

1. « Perchè se alcuno beve molto latte, non ha bisogno d'altro alimento. » ARETEO, l. c.

2. I germi.

3. FR. HOFFMANN, Med. rat. syst. T. IV, P. 4, p. 300. SCHULZ, Diss. de fructibus horaeis, p. 13. VOGEL in RAULIN, Op. c. 2, Th. p. 43. In Russia il volgo suole far seccare le fragole per prenderle poi in infuso a modo del tè.

4. AVICENNA, Lib. III, Fen. 10. Tract. 5, C. 5, p. 275. RIVERIUS, Prax. med. L. VII, C. 7, p. 348. KRÜGER, in Eph. N. Cur. Dec. II, An. 4, Obs. 9, p. 24. BUCHAN, *Medicine domestique*, p. 198. RAULIN, Op. c. 2, Th. p. 43.

5. CARMICHAEL SMYTHS, *Account of the effects of swinging in the pulmonary consumption and hectic fever*. Lond., 1787.

6. Trovasi già lodata la navigazione da CELSO (L. III, C. 12) e in luoghi lontani, come dall'Italia in Alessandria, ed è pur lodato fra i moderni da CARMICHAEL SMYTH (l. c.). Avverte benissimo DUNCAN (l. c. p. 149) che sarebbe questo un ottimo consiglio se il mare non venisse troppo spesso agitato dalle tempeste. REID crede che l'effetto salutare dei viaggi di mare nella tisi dipenda dal mal di mare (l. c.).

paesi stranieri per solo motivo di salute. Perchè se l'ammalato non è ricco gli deriva maggior danno dalla dispersione del proprio patrimonio, dal disordine de' suoi affari domestici e dal modo incomodo di viaggiare, che vantaggio dalla migliore qualità del clima. Primieramente è cosa crudele il consigliare imprudentemente tali viaggi a quelle persone tifiche che dipendono da parenti o da consorti; giacchè noi fummo più volte testimoni di tragiche scene che nascevano in tali circostanze dal conflitto insorto tra il desiderio di salvare la vita ad un caro oggetto e l'impotenza di procurarsi i mezzi di fare il viaggio. Seguendo il parere di un espertissimo medico ¹ consigliamo agli ammalati ricchi di passare ² i mesi di novembre, dicembre e di gennajo o ad *Hières* ³, o a *Grasse* ⁴, o a *Nizza* ⁵, o a *Pisa* ⁶, evitando *Marsiglia* ⁷ e *Napoli* ⁸. Qualunque poi sia il luogo da cotestoro prescelto, tutti dovranno scegliersi un appartamento ben difeso, e guardarsi dall'aria notturna, e non frequentare mai i teatri, le feste da ballo, e le grandi società, perchè alcuni ammalati credono di poter far tutto per ciò solo che sono in Italia. Siccome poi frequenti in questo paese sono le occasioni di seduzione, gli ammalati corrono pericoli molto maggiori che se fossero nei loro paesi settentrionali. Abbiamo detto di scegliere un appartamento ben difeso, perchè noi non soffrimmo mai il freddo in alcun paese più che in Italia, e meno che in Russia. Imperciocchè in Italia nelle stanze non solo mancano controstramenti, ma l'aria entra da tutte le parti; per non parlare dei pavimenti di sasso, cose tutte cui mal sopportano i popoli

1. G. CLARK intraprese viaggi per la Francia meridionale e per l'Italia espressamente per osservare quali fossero i luoghi ove potessero più convenientemente passarvi l'inverno i tifici, come avverte egli stesso nella sua opera: *med. notes on climate, diseases*, ecc. Lond., 1820, della quale opera si ha un estratto nella *Bibliothèque univers. T. XV*, 1820. Nov. p. 197. Qui per altro ricorderò l'avviso di FOTHERGILL (l. c. pagina 517) che i viaggiatori non possono scegliere convenientemente le località più adatte ai tifici, ma che a tale scopo richiedesi il parere dei medici residenti in quei luoghi.

2. Intendo che siano per quest'epoca giunti in luogo. Avverti benissimo FOTHERGILL (l. c. p. 318) che molti tifici i quali dai paesi settentrionali recansi per motivo di salute nelle regioni meridionali, commettono l'errore di met-

tersi in viaggio troppo tardi, cioè in autunno avanzato.

3. Piccola città presso *Tolone*.

4. Piccola città presso *Nizza*.

5. FODÉRE sostiene (v. CLARK, l. c.), che l'atmosfera marittima è nociva ai tifici perchè piena di esalazioni muriatiche; io però vidi una grande quantità di tifici i quali passarono l'inverno a Nizza con vero vantaggio della salute loro.

6. Gli ammalati devono scegliersi un'abitazione sulla riva settentrionale dell'Arno.

7. Il vento freddo che ivi chiamasi *MISTRAL* vi è tanto più dannoso al petto in quanto che spira sotto gli ardenti raggi del sole. Oltre di che a Marsiglia contansi molti tifici.

8. A Napoli la tisi è comune più che in altri luoghi.

settentrionali assuefatti alle calde e ben difese loro abitazioni. Al giungere della primavera, per consiglio dello stesso espertissimo medico, abbandoneranno gli ammalati i luoghi superiormente raccomandati, e si recheranno a *Roma* ¹. D' estate bisognerà fuggire più che cane arrabbiato o velenoso serpente il caldo, scegliendosi una dimora presso un lago, come per esempio sulle rive di quello di *Como* e del *Lago Maggiore*, oppur anche in qualche vallata della *Svizzera*, ritornando poi in Italia nel mese di settembre. Si sa che la Russia possiede essa pure i suoi paesi meridionali, ma essendo queste prossime all'oriente, durante l'inverno in questi paesi sorgono venti assai freddi che durano più giorni di seguito, oltre di che i viaggi in quei paesi sono troppo incomodi perchè si possa consigliarli ad un ammalato. Noi quindi preferiamo che gli ammalati i quali non possono recarsi in regioni straniere, si procurino un *clima artificiale*, vale a dire una casa grande ove si mantenga giorno e notte una temperatura sempre eguale (di quattordici gradi circa del termometro di Réaumur), dalla quale casa gli ammalati non dovranno mai uscire neppure per un momento in tutto l'inverno. Si può rendere discretamente aggradevole questo carcere medicinale, quando lo si fornisca di vegetabili, provvisti di grate forme e di soavi odori, nel qual caso esso costituisce ciò che gli Inglesi chiamano *Madeira-House* ². Si potrebbe ottenere il beneficio di una temperatura eguale anche nelle *stalle delle vacche* ³. Si credette che l'aria corrotta dalle esalazioni degli animali e dei pesci fosse salutare ai tisici, perchè si trovano pochissime persone affette da questa malattia tra i macellai ed i pescatori ⁴: faremo però osservare che in generale i beccai non si am-

1. Egli è molto più facile, dice CLARK, che il tisico trovi un clima adattato per l'inverno che per la primavera. Imperocchè in tutti i paesi i venti freddi di primavera portano seco il pericolo delle affezioni catarrali. *Roma*, come quella che è difesa dal monte Pincia, gode sotto questo rapporto d'un particolare privilegio.

2. KENTISH (l. c.). Merita pure d'esser letto il *Med. and phys. Journ. publ. by FOTHERGILL and WANT*, 1815, May. Qui SUTTON biasima BUXTON perchè abbia ardito di raccomandare la temperatura calda nella tisi; giacchè egli crede che giovi piuttosto l'aria alquanto fresca. S'inganna però egli massimamente se trattisi esclusivamente della tisi scrofolosa; potendosi però dire il contrario se parlisi di un'altra specie di tisi. Cfr. il § XLVII, N. 40.

3. READ, *Essai sur les effets salut. du séjour des étables dans la phthisie*. Lond. 1767. TRILLER, de nova nitida phthisicos curandi methodo per vetera olida pecorum stabula. Vitemb., 1775. BERGIUS, *Neue Schwed. Abhandl.* 1782, 3, B. p. 298. v. *Abhandl. f. pr. Aerzte.* 11, B. p. 7. E all'epoca in cui scrivo è costume a Parigi di far dimorare i tisici nelle stalle, come può vedersi nel *Journ. des débats* 1821, 15 Decembre, ove si parlò dell'*établissement d'une vacherie medicinale par Mr. REBECQ, propriétaire de la maison de santé de Luxembourg*.

4. Leggi a proposito NADAND e VILLETTE: *utrum in carnariis commoratio phthisicis prodesse possit?* e SOUTHEY, l. c. p. 37.

malano quasi mai, e che non ci sono molto note le malattie dei pescatori. Qualora poi non si possano coi metodi finora indicati abbattere i sintomi della tisi confermata, e la malattia si faccia sempre più forte, la malattia è disperata, e come tale debbe curarsi ¹.

§ XLV.

Della tisi polmonare artritica.

Definiz. I. Dicesi *artritica* quella specie di tisi che sopraggiunge in età avanzata ², preceduta da dispnea, catarri periodici, e in conseguenza della deposizione di una materia tufacea nelle glandule, nel parenchima e nei vasi sanguigni del polmone, non che ai bronchi.

Letteratura II. Quantunque MORTON ³, SAUVAGES ⁴, VEHR ⁵, MUSGRAVE ⁶, STOLL ⁷, BARTHEZ ⁸ e BALHORN ⁹ abbiano fatta menzione della tisi polmonare artritica, pure bisogna confessare che la dottrina di questa malattia non è stata ancora studiata come merita ¹⁰.

Stadio latente III. Sono sospetti di *germe latente della tisi polmonare artritica* coloro che in gioventù sono stati esposti al pericolo della tisi polmonare *scrofolosa* ¹¹, che più tardi andarono soggetti a dolori agli arti ¹², ad affezioni ipocondriache ed isteriche ¹³, a febbri

1. § LII, N. 8.

2. « Die gichtische Lungensucht be-
fällt am häufigsten Männer von reiferem
oder selbst hohem Alter, wie auch Frauen
nach dem Aufhören der Reinigung, sel-
ten aber junge Leute. » BARTHEZ, l. da
citarsi.

3. Op. c. C. XI. De phthisi ab arthri-
tide et rheumatismo orta. C. VI, de
phthisi a calculis in pulmone generatis
orta.

4. Op. c. Spec. XII. Phthisis rheu-
matico-artritica.

5. Diss. de arthritide vaga cum inci-
piente phthisi in calculoso. Francf.

6. De arthritide anomala. C. 43.

7. Ratio medendi, P. V, p. 438.

8. Abh. über d. Gichtkrankheiten, 2,
Th. p. 298.

9. In quoddam phthiseos pulmonalis
signum commentatur. Hanov. 1805.

10. B. CR. VOGEL, in una nota alla
citata opera di RAULINO (1, Th. p. 245)
dice a tutta ragione: « Der gichtischen
u. rheumatischen Schärfe hätte billig
noch etwas umständlicher gedacht wer-

den sollen, da sie sich nicht allein ger-
ne auf die Lungen versetzen, sondern
auch leicht die Lungensucht veranlas-
sen. »

11. « . . . je suis porté à croire que,
dans le plus grand nombre des cas, les
concrétions osseuses et crétacées du pou-
mon se sont développées à la suite d'une
affection tuberculeuse guérie. » LAENNEC
op. c. T. I, p. 287.

12. « . . . e ne vidi altri moltissimi
dopo frequenti e lunghi parossismi ar-
tritici, morire tisiici o asmatici. » MOR-
TON, l. c.

13. « Oltre di che alle isteriche ed
agli ipocondriaci avviene molto frequen-
tamente d'essere tormentati da terrore
e da ansietà, e da continue soffocazioni
ed oppressioni di petto (le quali altro-
non sono se non spasmodiche contra-
zioni dei muscoli del petto e della lar-
ringe e più precisamente dello stesso
dilatato parenchima polmonare), onde
non è maraviglia se, rovinata alla fine
la loro fisica costituzione, muojono
bene spesso tisiici. » MORTON, l. c.

intermittenti sopresse inopportunaemente colla chinachina ¹, ai calcoli renali, o della vescica urinaria ², e che in età avanzata soffrono difficoltà di respiro ³.

IV. Anzi la stessa *tisi artritica* suole svolgersi con dispneaca, tarro ^{Stadio di} e pneumonorrhagia ^{evoluzione} ⁴. La dispnea che accompagna questa tisi è più molesta della tosse; giacchè per essa vengono evacuati molti sputi mucosi, filanti; i quali sputi contengono di quando in quando dei calcoli di volume ⁵ e forma differenti, leggeri, angolosi, puntuti: molestano nello stesso tempo il titillamento della trachea, e il dolore di petto ora pulsante ora lancinante. Tutti questi sintomi svaniscono principalmente in estate per ritornare più forti al comparire dell'inverno, finchè una volta o l'altra loro si unisca la febbre etica.

V. Stabilitasi questa febbre abbiamo lo *stadio della tisi polmonare artritica confermata*. Ciò non ostante la malattia suol protrarsi molto a lungo ⁶, giacchè essa ha ciò di particolare che la ^{Stadio confer-} ^{mato}

1. B. CR. VOGEL ove parla della tisi artritica (l. c.) dice: « *Auch verdienen die Wechselfieber hier eine Stelle, die gar oft, wenn sie zu frühe unterdrückt werden, und die Fieber-Materie sich auf die Lungen versetzt, und ihre Gefässe und Drüsen verstopft, reizt und entzündet, die Lungensucht verursachen.* » E MORTON (op. c. C. XII) « ... debbo aggiungere, cioè, che io non ho mai veduto la tisi derivare tanto frequentemente da alcun'altra febbre quanto dalla intermittente. »

2. « ... Anzi che dalla prolungata deposizione calcicola dei reni e della vescica urinaria spessissimo suol nascere la tisi; di modo che frequentissimamente m'avvenne di vedere i calcolosi morir tisiaci. » MORTON, l. c.

3. « Poichè ogni asma, ma più d'ogni altro l'umorale tende alla tisi. » MORTON, Op. cit. C. 3.

4. Cap. IX, § XL, N. 18.

5. L'ammalato di cui parla GROSS eliminò ventidue calcoli della grossezza di un nocciolo di cerasa (*Obs. d'une phthisie calculeuse terminée heureusement. v. Journ. gén. de méd. française et étrangère, T. LXX, 1820, Avril*). Il calcolo polmonare osservato da HENRY pesava cinquantuno grani (*Medico-Chir. Transact. Vol. 10. P. I, 1819*). Io stesso vidi moltissimi esempi di tali calcoli, quantunque più piccoli, ed altri

vennero descritti da KENNTMANN (*De calculis in hominib. Francof. 1565, p. 4*), HELWIG (*Observ. phys. med. Amstel. 1680, Obs. LXV. Schol. p. 217*), SENNERT (*Instit. med. L. II, P. III, Sect. I, C. XI, p. 340*), BENIVIENTI (*Obs. med. C. XXIV, p. 175*), PECHLIN (*Obs. med. phys. L. II, Obs. IV, p. 207*), BORELL (*Obs. med. Cent. I, Obs. LXVII, p. 68*), DIOMEDEUM KORANUM (*Obs. med. Lips. 1599, C. XVIII, p. 34*), SALMUTH (*Obs. med. Cent. I. Obs. VII, p. 5*), ZACUTUM LUSITANUM (*Prax. adm. med. L. I. Obs. 403*), SCHENK (*Obs. med. L. II, Obs. XLIX, p. 402*), STALPART VAN DER WIEL (*Obs. chir. Cent. I, p. 119*), WILLIS (*Pharm. rat. T. II, Sect. I, C. VI, pagina 87*), PAW (*Obs. anat. IX, p. 48*), EVELSH (*in Misc. N. Cur. Dec. I, An. I, Obs. 158*), SCHURIC (*Lithologia C. II, § 20, p. 116*), FRANK (*Misc. Nat. Cur. Dec. III. An. III, Obs. LXXI, p. 88*), CRAAN (*Diss. de homine. Lugd. Bat. 1689, C. V, p. 47*), GARMANN (*de mirac. mort. L. III, Tit. III, § 55*), RAMAZZINI (*De morbis artificum. C. XXVI, p. 197*) PALKOVICS (*Diss. de calculis pulmonum. Budaë, 1778*), TRNKA DE KRZOWITZ (*Abhandl. v. d. Lungensteinen*).

6. « Questa tisi ciò non ostante è lenta e molto cronica di sua natura. » MORTON, Op. c., C. VI. Cfr. PORTAL, nella *médecine éclairée par les sciences physiques, T. I, p. 202*.

febbre etica percorre lentamente i diversi suoi stadj. Intendiamo parlare dei brividi che vengono dopo il pranzo, del calore che succede alla sera¹ e del sudore del mattino, il qual ultimo da principio arreca piuttosto sollievo, e rare volte eccede i limiti. Al contrario l'edema dei piedi comincia prestissimo, l'orina per lo più presenta una pellicola iridescente ed un sedimento laterizio aderente al vase. All'edema delle estremità inferiori che cresce di giorno in giorno, si aggiungono l'emaciazione e gli altri sintomi della tisi conclamata che descriveremo più tardi².

Autossia
dei cada-
veri

VI. Accingendosi ad anatomizzare un cadavere si incontra molta difficoltà ad aprire il torace a motivo dell'ossificazione delle cartilagini. Oltre i fenomeni generali della tisi³ si osservarono le glandole del polmone sì linfatiche che bronchiali piene di *materia tufacea* (composta di fosfato di calce e glutine animale⁴), i bronchi come ossificati⁵, con pietruzze⁶ e punti tufacei nelle valvole del cuore, sull'aorta e sull'arteria polmonare.

Cause

VII. Sembra che la tisi polmonare artritica debba derivarsi da cause artritiche generali⁷, in quanto che queste cause agiscano sugli uomini dotati di polmoni maltrattati, ed eccitano un'inflammatione cronica sulle glandole, sui vasi sanguigni di questi ultimi e sui bronchi, durante il corso della quale inflammatione si scerne il fosfato di calce, onde, insorta una nuova irritazione, ne seguono emorragie, suppurazione, ed esulcerazione del parenchima polmonare.

Diagnosi

VIII. Convienne accuratamente distinguere dalla tisi polmonare artritica le *affezioni nervose dei polmoni* e le *lesioni del cuore e dei grossi vasi*. Giacchè quantunque *tali affezioni*, come dicemmo⁸, *precedano* d'ordinario la tisi artritica, non debbono però venir prese per la tisi. Si proverà facilmente cogli argomenti allegati

1. « Die heetische Wärme, welche in den ersten Zeiten der gewöhnlichen Lungensucht sehr beträchtlich ist, zeigt sich bei der gichtischen Phthisis erst spät. » BARTHEZ, l. c.

2. § LII, N. 3.

3. § LII, N. 4.

4. CARENDOFFOZ, in *med. and chir. Review*. Vol. X, p. 84. v. *Abh. f. pr. Aerzte*, 23, B. p. 493.

5. BLASIUS, Obs. med. P. VI, Obs. 6, p. 77. Tab. VIII, fig. 9. BAADER, Obs. med. incisionibus cadaverum illustratae. Obs. 33. STOLL, *Heilungsmethode*, 1, B. p. 244.

6. DES GENETTES, *Journ. de méd.*,

1790. Juin. HUFELAND's *Annal. d. Französ. Arzneyw.* 1, B. p. 135. BLASIUS, l. c. Obs. 18, p. 83. BARTHOLINUS, hist. anat. rara Cent. I, Obs. 33, T. I, p. 53. SCHENK, Obs. med. L. II, Obs. 49. BONNET, Sepulchr. anat. L. II, Sect. I, Obs. 47, 48, 49. SCHROEDER, Obs. anat. med. Amstel. 1670, Dec. I, Obs. 3. STALPART VAN DER WIEL, Obs. Cent. I, Obs. 28, p. 116. BOERHAAVE, Praelect. Acad. ed. HALLERI, T. VII, p. 835. SCHURIG, Lithologiae C. 2, § 19, p. 115.

7. Vol. I, P. I. Proleg. § XII, N. 4 e Vol. III, Il capo dell'artritide.

8. N. 3.

nei trattati sulle malattie nervose¹, sulla tosse spasmodica², sull'asma periodico³, che la tischezza polmonare chiamata *nervosa*⁴ non esiste per nulla come tisi. Per quello che riguarda le *lesioni del cuore e dei vasi maggiori*, siccome esse non sono accompagnate da dispnea artritica, così difficilissima ne riesce la diagnosi, che noi faremo conoscere a tempo opportuno. Siccome l'espulsione dei calcoli avviene tanto nella tisi polmonare *scrofolosa*⁵ quanto in quella che fu detta *delle pietruzze*⁶, è chiaro che quell'espulsione non può aversi come un certo sintomo della tisi artritica; siccome emerge parimenti che *non si dà tisi calcolosa* costituente una malattia particolare. Non ci resta quindi che a stabilire la diagnosi della tisi polmonare dalle malattie artritiche precedenti, dalla affezione dei polmoni che ne fa le veci⁷, dal suo ritorno periodico e dalla presenza della febbre etica.

IX. I primi stadj della tisi artritica lasciano la speranza, se non di una perfetta salute, almeno di una lunga vita. La maggior parte degli infermi muojono alla fine non propriamente per la tisi, ma per malattie accidentali, e principalmente di peripneumonia⁸. Quindi è che WILLIS⁹ fu indotto in errore allorchè, dopo avere aperti alcuni cadaveri nei quali trovò i polmoni pieni di tubercoli, pietre e materia sebacea senza traccia di esulcerazione, dichiarò che la tisi artritica *confermata* sarà dichiarata mortale¹⁰, a meno che si giunga a richiamare qualche affezione artritica che faccia le veci di crisi (ciò che ci avvenne di vedere rapporto ad un erpete).

Prognosi

X. Tosto che l'artritide minaccia i polmoni, purchè ciò non provenga dall'abuso dei salassi¹¹, bisogna *tirar sangue dalla vena*

Cura

1. P. IV, Vol. I. De tabe.

2. Cap. XIV, § LIX, N. 6.

3. Cap. XIII.

4. RICHTER, *judicium de phthisi nervosa*. Goett. 1744. SEIP. *Diss. de phthisi nervosa*. Goett. 1773. BUSCH, *Ueber d. adynamische oder sogenannte nervöse Lungenschwindsucht*. Strasb. 1807.

5. § XLIV, N. 6 (19).

6. § LI, N. 3.

7. Quanto più si avanza quella tisi asmatica, tanto minori sogliono essere quei dolori e quelle gonfiezze reumatiche. » MORTON, l. c.

8. BAYLE, l. c. p. 285—291.

9. Pharm. ration. T. II, Sect. I. C. 6, p. 87.

10. « Questa tisi reumatica nata da reumatismo cronico, e che sopravviene in età avanzata, per quanto io so, è

affatto incurabile; giacchè è indizio che la natura è omai del tutto soccombente, e che la malattia trionfa nell'ultima scena del reumatismo. » MORTON, l. c. — E BENEDICTUS: « I tistici i cui polmoni furono lacerati a motivo delle concrezioni calcaree e delle ossa ineguali, sono più d'ogni altro a deplorarsi. » (Tabid. theatr., p. 110). E QUARIN: « Quella (tisi) che è tramandata dai genitori ai figli, o da ischiatica oppure da artritide, è quasi sempre ribelle ad ogni mezzo di cura. » (Anim. pract. in divers. morb. Viennae, 1814, T. 2, p. 81).

11. « . . . es ist jedoch wohl zu bemerken, dass diese Phthisis auch von dem Missbrauche des Aderlasses beim Rheumatismus entstehen kann. » BARTHEZ, p. 304.

safena, principalmente se esiste dispnea, tosse o pneumonorrhagia ¹. Per uso interno si prescriverà una decozione ammolliente, cui si aggiungeranno *stipiti di dulcamara* e *nitro* ². Dopo avere sedata l'irritazione, si favorirà la traspirazione collo *zolfo puro* ³, coll' *estratto acquoso di guajaco* ⁴ e collo *zolfo dorato di antimonio* ⁵. È desiderabile che quest'ultimo medicamento ecciti qualche volta il vomito ⁶, purchè non promova la diarrea. A tal effetto si potrà anche dare la *radice d'ipocacuana* in piccole dosi ⁷; per l'uso quotidiano, le *decozioni delle radici di salsapariglia*, di *china nodosa*, di *barbana*, gli *estratti di cicoria*, di *saponaria officinale*, di *tarassaco*, aggiungendovi *gomma ammoniaca*. Ottenemmo effetti incontrastabili dall' *aconito napello* ⁸, altri ne conseguirono dalla *cicuta* ⁹; noi facciamo gran conto delle *acque minerali contenenti carbonato di soda* ¹⁰. Non osammo far uso delle *acque ferrugine*, benchè sieno state esaltate da un abilissimo clinico ¹¹. All'incontro ci servimmo spesso con buon esito dei *bagni tepidi* ¹², senza eccettuare i *solforosi* ¹³. Giova mettere sullo sterno un *empiastro*

1. « Il salasso giova moltissimo anche sul principio della tisi (cioè prima che la costituzione dell'ammalato sia troppo indebolita); non tanto diminuendo il calore etico ed i dolori reumatici, ma anche portando sollievo alla dispnea. » MORTON, l. c.

2. R. Radicis salep scrupulum unum.
Coque c. s. q. aquae fontis.
Sub finem infunde.
Stipitum dulcamarae drachmas duas.
Nitri drachm. unam.
Colaturae librae unius adde
Syrupi violarum unciam unam.

3. Sembra che MORTON intenda parlare principalmente della tisi artritica, ove loda l'uso dei diaforetici nella tisi (l. c. C. 8).

4. BARTHEZ, l. c. p. 303:

R. Pulv. gummosi unciam unam.
Sulphuris drachm. un.
M. D. S. Cap. vespere drachm. semis.

5. Un grano tre volte al giorno.

6. « I leggeri vomitorj ripetuti ai dovuti intervalli (massime se producono sudore e non siano prescritti troppo tardi) contribuiscono molto alla guarigione di questa tisi, perchè disoppilano il cervello e il sistema nervoso, e calmano i dolori reumatici. » (MORTON, l. c.). IPOCRATE aveva già usati gli emetici nella cura della tisi (De morb. l. II, § 46. Ediz. di LINDER).

7. « Ich habe in diesen Fällen ein mächtiges resolvens und antispasmodicum darin gefunden. » BARTHEZ, l. c. p. 302.

8. R. Pulv. foliorum aconiti napelli a granis duobus ad grana sex.
Pulv. gummosi grana decem.
M. D. S.

Cap. ter de die talem pulverem.

9. QUARIN, l. c.

10. Uso frequentemente con vantaggio the carbonate sodaic powders, cioè le polveri di carbonato di soda e d'acido citrico nell'atto dell'effervescenza.

11. MORTON, l. c. « . . . vidi frequentemente i ferruginosi giovare moltissimo nel principio di questa malattia, ad ottenere tempo, se non a guarirla; e più di tutti le acque minerali farrugine, purchè non si facciano prendere troppo tardi e passino bene per le vie urinarie. »

12. « Anche l'uso delle terme e dei bagni artificiali, cioè prima che la fisica costituzione dell'ammalato sia troppo estenuata disoppilando in generale le ostruzioni fibrose, suol favorire moltissimo la guarigione di questa tisi. » MORTON, l. c.

13. Per esempio, i Bagni di Baden presso Vienna, come ho più volte sperimentato. Aggiungerò la testimonianza dell'illustre SCHENK: « ganz wider Vermuthen belehrte ich mich durch vielfältige Erfahrung, dass die Badner Schwefelbäder mit wahren Vortheil auch in

aromatico ¹, ma nulla richiama più potentemente l'artrite dai polmoni, nè meglio sostituisce i morbi intempestivamente dissipati, che i *vescicatorj* ed i *cauterj* applicati alle due braccia, o, s'è grave il male, al lato infermo del petto. La *dieta lattea* riesce molto vantaggiosa nel principio di questa malattia ²; per altro, nella regola del nutrimento, fa duopo aver molto riguardo all'abitudine, massime se si cura un infermo avanzato in età. Si vantò la virtù dei *brodi di vipere*, di *tartarughe*, di *rane*, di *lumache*. Se le forze sempre più scemano converrà usare l'*elisir di chinachina* ³, o l'erba d'*uva ursina* ⁴. Collo scopo di agire chimicamente sulle concrezioni del polmone si propose l'*acido fosforico* ⁵. Bisognerebbe astenersi da simili tentativi, almeno quando la malattia sia arrivata all'estremo suo grado ⁶.

§ XLVI.

Della tisi polmonare carcinomatosa.

I. La lesione dei polmoni consistente in tumori scirrosi delle glandole e nella loro ulcerazione, come pure in masse lardacee e cerebriformi del parenchima, costituisce la *tisi carcinomatosa*. Definiz.

II. Da molto tempo si fece mezione dello scirro ⁷, del cancro ⁸, Letteratura dello steatoma ⁹, e delle masse cerebriformi ¹⁰ dei polmoni; ma, in

Lungenkrankheiten gebraucht werden. de la phthisie pulmon. in Annal. de la
(*Die Schwefelquellen v. Baden in Nieder- soc. de méd. pr. de Montp. T. 17, pa-*
Oestarrreich. Baden. 1817, p. 134). gina 24.

1. Per esempio, di *galbano crocato*,
saponaceo del *Barbetti*, di *pece di Bor-*
gogna.

2. MORTON, l. c.

3. « Più volte sperimentai anche
l'efficacia della *corteccia peruviana* nel-
l'estinguere la fiamma etica colliqua-
tiva accesa da una condizione reuma-
tica del sangue, ed ivi lasciata. » MORTON,
l. c. Convengo piuttosto con FOTHER-
GILL, il quale raccomanda la china in
quella *debolezza dei polmoni* (l. c., pa-
gina 310), la quale non appartiene an-
cora alla tisi, ma può condurre alla me-
desima. Avverte questo sommo medico
che ciò ha luogo specialmente nelle
donne estenuate dall'allattamento e dalla
leucorrea.

4. MYNSTER, in *Novis act. soc. R. Havn.*
Vol. I, 1818. E. BOURNE, *cases of pul-*
monary consumption, etc., healed with
uva ursi, to which ore added some pract.
observ. Lond. 1806. Usage de la bous-
serole, arbutus uva ursi, dans le trait.

5. CARANDEFFEZ, l. c.

6. § LII, N. 8.

7. HACK, de deglutitione ac degluti-
torum in cavum ventriculi descensu im-
peditis (ex scirrbo partis superioris pul-
monum). Hagae, 1750, Obs. 3, p. 19,
36. RENGGER, *Museum d. Heilkunde*, 2,
B. p. 116. HARDER, *Apiar. Obs.* XLVI,
XLVII. HEISTER, diss. de asthmate scir-
rhoso hactenus fere neglecto. Helmst.,
1749. LIEUTAUD, hist. anat. med. L. II,
Sect. I. Art. 15. Obs. 212—230, T. II,
p. 70. WAIZ, *Neue Auszüge aus chirurg.*
Disp. 8, B. N. 101.

8. MORGAGNI, op. c. Epist. XX. Art. 39,

9. REALD COLUMBUS, de re anat. L. XV,
p. 408. SCHENK, Obs. med. L. II, Obs.
163, p. 328. Eph. N. C. Cent. VII, Obs.
40. MORGAGNI, Op. c. Epist. XXII. Art.
20. MECKEL, *Mém. de l'acad. R. des sc.*
de Berlin, 1759, p. 44. PFÜNDEL in BAL-
DINGER's *Neuern Magaz. f. Aerzte*, 8,
B. p. 165. PORTAL, *Beob. über d. Rha-*
chitis, p. 100. LUCHTMANN, *Verhandelin-*

quanto alla tisi carcinomatosa, dopo LEDRAN ¹, quello che ne parlò per la prima volta fu BAYLE ².

Stadio
latente

III. La *tisi polmonare carcinomatosa* si manifesta negl' individui avanzati in età, e talvolta nei giovani se presentano mammelle scirroscose ³, tumori svariati alla superficie esterna del corpo ⁴, e altri mali cronici ⁵, massime la plica; e se tutte queste lesioni sono accompagnate da difficoltà nella respirazione e nella deglutizione ⁶.

Stadio
d' evolu-
zione

IV. Detta tisi *si sviluppa ad un tratto* dopo le operazioni chirurgiche e le febbri catarrali, — *lentamente* con dispnea che cresce ogni giorno, accompagnata da dolori gravativi nel petto, da tosse che ritorna ad intervalli con sputi mucosi, qualche volta da emottisi con aridezza e giallore della pelle del corpo.

Stadio
confer-
mato

V. I segni della *tisi carcinomatosa confermata* sono: gli sputi purulenti, ora con fiocchi bianchi, ora simili alla crema di latte, ora icorosi; il dolore di petto lancinante, il decubito sull' uno o l' altro lato impossibile, e, quando l' infermo non muore soffocato ⁷, una febbre lenta (qualche volta con polso forte), macie ⁸, ed edema dei piedi.

Autopsia
dei
cadaveri

VI. I *cadaveri* presentano i polmoni aderenti alla pleura costale ⁹, la loro sostanza piena di tumori grossi quanto l' avellana, la castagna od una mela ¹⁰, ora duri, giallastri, rilucenti, ineguali, con anfrattuosità simili alle circonvoluzioni del cervello ¹¹, in mezzo alle quali anfrattuosità circolano vasi sanguigni; ora *molli*, bianchi, che mandano, sotto la pressione, materia lattea simile alla crema, od alla sostanza molle del cervello ¹²; ora *vuoti*, ed ulcerati. Esaminando più da vicino questi tumori, notasi una *cisti* composta di due membrane di mezza linea di grossezza ¹³; la membrana esterna, sottile, sta attaccata alla tessitura dei polmoni;

gen uitgeg. door het zeeuwsche genootschap der Wetensch. te Vlissingen 1790, Deel XIV, p. 213. v. Abh. f. pr. Aerzte, 17, B. p. 218. WRISEBERG, Obs. anat. de vena azyga duplici aliisque hujus venae varietatibus. Goett. 1778. — Ej. Comment. medico-physiologo-anatom. et obstetricii argumenti. Goett. 1800, Vol. I, N. 7.

10. BAYLE, *Ueber d. krankhaften Bau* p. 41. BAYLE, l. c. p. 292. LAENNEC, l. c. p. 312. LANGSTAFF, in *medico-chirurg. soc. of Lond. Vol. 9, P. 2, 1818. THOMAS PORCYANKO, Diss. de encephaloide. Vilnae, 1821.*

1. *Mém. de l'ac. R. de chir. T. III, p. 28, Obs. 22.*

2. Op. c.

3. LEDRAN, l. c. Ne vidi parecchi esempj.

4. BAYLE, l. c. p. 299. Obs. 36. PORCYANKO, l. c. p. 17. Obs. I.

5. BAYLE, l. c. p. 305 (idiotismo, paralisi delle estremità inferiori).

6. HAEN, l. c. LANGSTAFF, l. c.

7. LAENNEC, l. c. T. I, p. 313.

8. Nella tisi plicosa si osserva una così grave estenuazione di corpo che non si potrebbe descriverla con parole.

9. LEDRAN, l. c. BAYLE, l. c. Obs. 36. PORCYANKO, l. c. p. 20.

10. BAYLE, l. c. Obs. 36. LAENNEC, l. c. p. 316.

11. BAYLE, l. c.

12. BAYLE, l. c. LAENNEC, l. c. p. 314.

13. BAYLE, l. c.

l'interna è soda e come pseudocartilaginosa ¹. I tumori molli hanno internamente delle cavità rivestite di membrana vascolare, e spesso contenenti grumi di sangue. In tal caso la materia encefaloide si mostra più fluida, di color rosso, e coll'aspetto d'un fungo ematode ². La sostanza del polmone intermedia ai tumori è normale ³, però talvolta nericcia ⁴, rossa e dura ⁵. Inoltre trovansi tumori di siffatta specie nelle altre parti, come nel cervello ⁶, nel fegato ⁷, e sul pericardio ⁸. Le cavità della pleura contengono spesso un liquido travasato.

VII. La *causa* della tisi polmonare carcinomatosa dev'essere ricercata nel vizio generale canceroso che non risparmia il polmone. Si vedrà evidentemente in altra parte di quest'opera come questo vizio poco differisca dalla *plica* ⁹.

Cause

VIII. Infatti la tisi carcinomatosa è del tutto simile alla *tisi* detta *plicosa* e descritta da STABELIO ¹⁰, VICAT ¹¹, DE LA FONTAINE ¹², PERZYNA ¹³, ALIBERT ¹⁴, CHROMIO ¹⁵. Del resto bisogna badar bene di non confonderla colla *bronchitide cronica* ¹⁶.

Diagnosi

IX. La descrizione medesima del morbo insegna ciò che attendersi si deve dalla tisi polmonare carcinomatosa. Se vi si frammischia la *plica*, la malattia persiste ordinariamente lunga pezza, e talora, dopo lo sviluppo d'un tricoma, si calma. Gli esempi che si raccontano di guarigione della tisi per questo sviluppo appartenevano certamente ad una *bronchitide cronica* ¹⁷.

Pronostico

X. Per curare la tisi polmonare carcinomatosa, potremmo porre in opera tutta la farragine degli specifici vantati contro lo scirro ed il cancro. Ma siccome osservammo non solo nulla di bene, ma anzi molto male derivare dalla somministrazione di questi specifici nella tisi di cui si tratta (fatta eccezione in qualche modo della cicuta ¹⁸), daremo in loro vece alcuni avvertimenti. Prima di tutto esortiamo i chirurghi a non asportare le mammelle scir-

Trattamento

1. LAENNEC, l. c. p. 317. BAYLE, l. c.

2. LANGSTAFF, l. c.

3. BAYLE, l. c.

4. BAYLE, l. c. p. 409.

5. PORCYANKO, l. c.

6. BAYLE, l. c. p. 306.

7. Idem ib. p. 313.

8. PORCYANKO, l. c.

9. P. I. Vol. II. C. XXXVI. § CXLVI, N. 4.

10. Diss. singulares observ. de plica polon. Hal. 1724, hist. 8.

11. Mém. sur la plique polon. Lausanne, 1775, p. 38.

12. Chir. med. Abh. verschied. Inhalts Pohlen betreffend. Leipz. 1792, 3. Beob.

13. Lekarz dla Wtos'cian. w. Kaliszu, 1792.

14. Description des maladies de la peau. Paris, 1806, l. 85.

15. Neueste Ansicht d. Weichselzopfs. Freiberg, 1809, p. 26.

16. CAROLUS KACZKOWSKI, diss. de plicae polon. in var. praeter pilos, corporis humani partes vi et effectus. Vilnae, 1821.

17. A questa malattia riferisco ora anche l'esempio citato nei miei Atti clinici (Vol. III, p. 83).

18. Cfr. ZEVIANI, Guarigione mirabile di un tifico desperato, coll'uso della cicuta (Mem. della soc. Ital. T. 4, p. 278).

rose ed i tumori encefaloidi, situati all'esterno, senza essere prima sicuri dell'integrità dei polmoni; altrimenti tormenteranno invano i malati, accelerando la loro morte¹. Ora, invece di tentare indarno di liberare i polmoni dal carcinoma coi veleni, come la cicuta e l'arsenico, converrebbe piuttosto fortificare con uno scelto regime dietetico il corpo affievolito². Finalmente giova distogliere dai polmoni la congestione del sangue ed impedire la formazione dei travasamenti nella cavità della pleura, applicando sanguisughe allo sterno e somministrando i diuretici. Del resto conviene agire nella tisi polmonare carcinomatosa *confermata* come se la malattia fosse nell'*ultimo suo periodo*³.

§ XLVII.

Della tisi polmonare emorroidale.

- Definiz.** I. L' affezione del sistema venoso, che si mostra nei polmoni con congestioni, varici, sangue travasato nel parenchima, con pericolo d' alterare la struttura di questo viscere, costituisce la *tisi polmonare emorroidale*.
- Letteratura** II. La tisi polmonare emorroidale fu descritta da ALBERTI⁴, SIGWART⁵, BURGRAVE⁶, PLENCIZ⁷, POHL⁸, PUCHELT⁹, e comprende quelle tisi conosciute presso gli autori sotto i nomi di *tisi emottolica*¹⁰, *clorotica*¹¹ e *melanosi dei polmoni*¹².
- Periodo latente** III. Ogni qualvolta individui attaccati da tumori detti emorroidali (principalmente dopo la soppressione abituale di qualche scolo da un vaso dell' ano), si lamenteranno di senso di pienezza o peso al petto, d' ansietà, di soffocamento¹³, di tosse accompagnata spesso

1. Cfr. BAYLE, l. c. p. 300. PORCYANRO, l. c.

2. Cioè col regime raccomandato nella cura della tisi artritica.

3. § LII, N. 8.

4. Tract. de haemorrhoid. Hal. 1722, P. II, de consensu haemorrhoidum cum capite et pectore, p. 159.

5. Diss. phthisis haemorrh. Tub. 1759. V. BALDINGER, Sylloge V.

6. *Medicinische Fälle*, p. 43.

7. *Acta et observata medica*, p. 49.

8. *De varice interno morborum quorundam causa*. Lips. 1785, p. 27.

9. *Das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen dargestellt*. Leipz. 1818, p. 246.

10. MORTON, op. c. C. 5. (Ciò non so se avvenga per alterata crasi del san-

gue avvenuta in conseguenza dell' esorbitante dispendio di quest' umore, oppure per il grande afflusso di umori accorrenti da tutto il corpo nel delicato parenchima polmonare, o per la putrefazione del sangue rappreso e rimasto nei polmoni dopo l' emottoe, o finalmente per qualche ulcerazione che tenga dietro alla rottura dei vasi.) SAUVAGES, Spec. 6.

11. MORTON, op. c. C. 9. Phthisis a chlorosi et suppressione menstruum purgationum orta. SAUVAGES, Sp. 10.

12. BAYLE, op. c. p. 209 (*Phthisie avec mélanose*). LAENNEC, l. c. p. 288 (*Mélanose du poumon*).

13. *Luft hunger*, come dice GMELIN nell' *Allgem. Pathologie d. menschl. Körpers*. 1817, p. 141.

da vomiti, con sputi ora rari, ora numerosi, e mucosità segnate di punti neri, come pure dell'irregolarità de' mestruai, ed allorchè tutti questi incomodi saranno aumentati dal calore atmosferico, dal riposo, dal nutrimento, mentre saranno scemati da un'aria fresca, dal moderato esercizio del corpo e dal digiuno; quando saranno più o meno in rapporto colle fasi della luna ¹, in tutti questi casi si potrà sospettare *una tisi emorroidale latente*.

IV. Questa tisi si svolge quando si manifesta pneumonorrhagia infiammatoria o febbre catarrale. Quella, come abbiamo detto ², è seguita bensì da notevole sollievo, ma, siccome ritorna spesso, od è mal trattata, finisce col togliere la vita all'infermo. La febbre catarrale è gravissima, e seguita ordinariamente da lunga convalescenza.

Periodo
dello
sviluppo

V. La febbre etica, coronando gli altri mali, indica essere *confermata* la tisi polmonare emorroidale. È accompagnata da brividi violentissimi che spesso manifestansi in sul mattino: il calore che succede al freddo occupa principalmente la faccia, le orecchie ed il petto; il polso si mostra normale quanto alla frequenza, ma irregolare ed intermittente; niun altro sintomo della febbre etica tormenta più del sudore. Alla fine suol invadere con tanta forza, che direste trovarsi il malato nell'ultimo periodo della tisi, se la mancanza d'apparente tosse non facesse pensare altrimenti. Del resto, ove non vi si appresti pronto rimedio, la macie finalmente si manifesta, insieme all'edema dei piedi ed all'anasarca, con sputi purulenti e gli altri segni della tisi al terzo grado ³.

Periodo
di tisi
confer-
mata

VI. La sostanza de' polmoni ora totalmente, ora in parte non presenta l'aspetto normale. Si mostra infatti ora dura, ora molle; ov'è *dura* presenta una tinta nera, risplendente, metallica, e si lacera con strepito. Comprimendo la parte *molle*, n' esce un po' di liquido rosso, misto a grumi neri, solidi e friabili ⁴. La parte attaccata ora si trova racchiusa in una cisti ⁵, ora no ⁶. Qui presenta appena la grossezza d'una noce, là talora eguaglia quella d'un uovo. Quando la sostanza del polmone è molle, il male si diffonde per una grande estensione ⁷. Questa sostanza contiene talora caverne tappezzate da una membrana sparsa di fori roton-

Autopsia
de' cada-
veri

1. L'anno 1816 curai una donna ammalata da tisi emorroidale, nella quale i sintomi, e massime la tosse, facevansi molto più gravi durante il plenilunio.

2. Cap. IX. § XLI, N. 3.

3. § LII, N. 3.

4. LAENNEC, op. c. p. 289.

5. *Mélanose enkystée* di LAENNEC.

6. *Mélanose non enkystée* del medesimo.

7. *Infiltration des organes par la matière des mélanoses*. LAENNEC, l. c. pagina 291.

di¹; i bronchi sono pieni di marcia bianca², il volume del cuore talora è aumentato³. Si osserva spessissimo uno spandimento nelle cavità della pleura, di rado si veggono in questo caso tubercoli del polmone; ma si trovano molte vene varicose, principalmente intorno alle glandole bronchiali⁴.

Cause

VII. La causa della tisi polmonare emorroidale, che non era ignorata da IPPOCRATE⁵, è indicata nella definizione. Sarà ancora più minutamente descritta nel nostro trattato sulle malattie delle vene, e principalmente sulle varici. Quanto alla *congestione* del sangue nel sistema venoso dei polmoni, deve essere principalmente attribuita alle *ostruzioni dei visceri addominali*, e principalmente del *fegato*⁶. Ed infatti siccome questi visceri ricevono alcuni rami dell'arteria celiaca, la celiaca proviene dall'aorta, e questa esce dal ventricolo sinistro del cuore che riceve la vena polmonare, si rende evidente che gli ostacoli i quali s'opporranno al corso del sangue ne' rami dell'arteria celiaca dovranno cagionare una congestione sanguigna ne' vasi dei polmoni; a ciò aggiungi che per l'aumento del volume de' visceri addominali, il diaframma viene respinto insù, ed i polmoni, rinserrati in uno spazio angusto, scemano di capacità; oltrecchè l'irritazione cagionata dai plessi de' nervi addominali propagasi ai plessi toracici dal nervo vago ed intercostale. Sembra che questa causa eserciti una grande influenza principalmente quando alcuni calcoli racchiusi nella vescichetta biliare simulano i sintomi d'una tisi polmonare⁷.

Diagnosi

VIII. Diciamo simulano, giacchè siamo lontani dall'attribuire alla tisi tutti i turbamenti de' polmoni che hanno origine dal loro rapporto coll'addome. Anzi confesseremo con BARBET⁸, BUCHNER⁹, EICORN¹⁰, ABERNETHY¹¹, WILSON PHILIP¹², ARCIBALDO ROBERTSON¹³

1. BAYLE, l. c. Obs. 20.

2. Idem ib. Obs. 49.

3. Idem. ib. Obs. 20.

4. POHL, l. c. Mi sorprende che nè BAYLE nè LAENNEC abbiano parlato di questo argomento.

5. « Ma se la vena non fu rotta del tutto bensì, ma soffersse una lacerazione in un tratto di essa, vi si forma come una varice; la qual cosa arrivando anche in un tratto produce un leggier dolore e tosse secca. Quando poi durò alcun tempo, e sia trascurata, lascia uscire da prima poco sangue nerastro, poi anche in grande quantità e finalmente esce anche del pus. » (De morb. L. I, C. 6. CHARTER, T. VII, p. 537.)

6. Leggasi su questo argomento RAULIN, op. c. 4. Th. 5. Kap. e HERHOLDT in HABLES, Jahrbücher. 2, B. 2, St. pagina 461.

7. Ne riferiscono bellissimi fatti RAULIN (l. c.) e VOGEL (l. c. p. 155, in una nota).

8. Lib. II. Prax. de phthisi.

9. Diss. de morb. viscerum abdomin. phthisin pulmonalem mentientibus. Hal. 1768.

10. Diss. de morbis gastr. phthisin mentientib. Goett. 1788.

11. J. FRANK, Reise nach Paris, Lond. u. s. w. 2, Th.

12. Some observ.ⁿ on a species of pulmonary consumption (the dyspeptic) very frequent in Great-Brit. v. Medico-chir. Transact. Vol. 7, P. 2. Lond. 1816.

13. Remarks on Hepatic Affection, as a cause of other Diseases in Medico-chirurg. Journ. and Review. June 1818. Vol. V. N. 30, p. 462.

e BAILLIE¹, che spesso le malattie addominali senza alcuna lesione dei polmoni furono prese per tisi polmonare. Sospettiamo che esista questa affezione secondaria de' polmoni dipendente principalmente da qualche *vizio del fegato*, allorchè la malattia nasce da vita sedentaria, da tristezza, dall'abuso de' liquori fermentati, quando il malato si mostra già tristo, anche al principio della malattia, il colore della faccia è piuttosto cachettico che adusto; la congiuntiva degli occhi diviene gialla; il malato sente un incomodo intorno al petto dopo aver preso qualche nutrimento; frequenti rutti lo sollevano, quando gli sforzi della tosse sono crudeli, senza però far rigettare che un muco viscoso; quando viene preferito il decubito sul dorso, la lingua diventa secca la notte; il sonno dura troppo lungo o troppo breve tempo; le evacuazioni alvine sono rare, le materie fecali grigiastre o nericee, quando esiste tensione e renitenza all'ipocondrio destro e dolore all'epigastrio. Tuttavia non si devono con soverchia prontezza attribuire al fegato le affezioni de' polmoni, dovendosi sapere come spesso avvenga eziandio che le affezioni del fegato dipendano da qualche vizio latente ne' polmoni. Sappiamo accader ciò principalmente quando i polmoni ingorgati di tubercoli ricevono difficilmente il sangue dell'arteria polmonare, giacchè allora avviene una pletora del ventricolo destro per cui la vena cava ascendente a stento si svuota, ed il sangue rifluendovi s'oppono allo svuotamento delle vene epatiche; onde l'enfiamento del fegato che prendesi frequentemente per la malattia primitiva. Non bisogna attribuire a lesione de' polmoni tutti i turbamenti della funzione del respiro negli emorroidarii, accadendo spessissime alle persone soggette alle emorroidi di soffrire dispnea, ansietà nella regione del pericardio, ed un senso di peso al petto, non già per la congestione verso i polmoni, ma per la pletora del canale vertebrale, per la quale restano compressi i nervi che si distribuiscono ai muscoli del torace od al cuore². D'altra parte non è necessario che la congestione del sangue verso i polmoni sia assolutamente *emorroidale*; può eziandio essere prodotta dalla *ritenzione dei mestrui*³ e dalla *soppressione de' lochi*⁴. Finalmente convien badare

1. *Quelques observ. sur une espèce de phthisie particulière et très fréquente dans la grande Bretagne. v. Nouveau Journ. de méd. T. XIV. Juin, 1822, p. 97.*

2. Vedi nel volume secondo il trattato delle malattie dello speco vertebrale.

3. *Phthisis chlorotica* di MORTON, l. c. Cap. 9. — Specie 40 di SAUVAGES. Aveva già avvertito IPOCRATE che: « In certe donne alle quali erano imminenti le abbondanti purghe di due mesi, essendo questo stato intercettato, si portarono

ai polmoni: in esse manifestansi tutti i sintomi della tabe, nè possono sopravvivere. » (De morb. mulierum L. I. C.

4. CHARTER, T. VII, p. 731.) Intorno l'associazione dell'amenorrea colla tisi polmonare merita d'esser letto SCHEERMAN, in the *Edinb. med. and surg. Journ.* 1810, Vol. 6.

4. IPOCRATE avvertì che dalla *soppressione dei lochi* debbonsi temere la tosse, l'asma, la congestione e la suppurazione del polmone (l. c. C. 45. T. VIII, p. 755).

a non confondere la complicazione della tisi sanguigna, di cui parliamo, colla tisi scrofolosa od artritica.

Pronostico IX. La *tisi emorroidale latente* curata nel modo opportuno non è del resto a temersi almeno quanto le altre tisi. Ma non così se la malattia fece progressi, e se la crisi pei vasi dell' ano non avviene od avviene senza sollievo.

Trattamento X. Nella *cura della tisi emorroidale* le indicazioni da adempiere sono: 1.^o di combattere la congestione del sangue verso i polmoni; 2.^o di moderare lo stato d'irritazione del sistema venoso; e 3.^o di provocare o di rieccitare la crisi pei vasi dell' ano. Siccome la causa della congestione verso i polmoni è spesso l'effetto dell'arresto del corso del sangue attraverso i visceri addominali, si devono, prima di tutto, distruggere gli ostacoli che vi si oppongono, e a tale scopo trovano utile applicazione i *blandi catartici*. BENETO trovò giovare ai tisici, massime in principio della malattia, i leggeri purganti, quando gli ammalati andavano di corpo appena prima di giorno e quasi fra il sonno. Il perchè egli faceva prendere que' rimedj la sera nell'andare a letto, ordinando loro di non cenare, in modo che la mattina seguente avevano due o tre evacuazioni alvine, le quali producevano poca o nessuna perdita di forze ¹. Generalmente però si amministrano con maggior sicurezza i *risolventi*; l'antica *tisana* ² porta in questo caso la palma sulle forme più dotte, ma deve essere continuata lunga pezza prendendo qualche intervallo di riposo. Ciò non esclude l'*acqua di Selter* per bibita ordinaria. In primavera riescono utili i *succhi d'erbe recenti* ³, ed il *siero di latte chiarificato*. Il latte però non riesce ordinariamente sì opportuno in questo caso come nelle altre specie di tisi. Generalmente si debbono proscrivere, per quanto permettono le forze e l'abitudine, i cibi di sostanze animali, e consigliare i vegetali e principalmente i frutti della stagione. Gli *acidi vegetabili* ⁴, come l'arancio, il melagrano, apprestati in modo da non provocare la tosse, riescono mirabilmente a calmare l'irritazione del sistema venoso. I popoli settentrionali possiedono sotto questo rapporto ricchezze particolari nel sistema alimentare ⁵. Siccome il calore atmosferico nuoce a' malati, si può loro

1. Theatr. tabid. p. 118.

2. R. Hordei mundati.

Mellis puri aa unciam unam.

Coque c. s. q. aquae per dimidium horae.

Colatura librae unius.

D. S.

Capiat tribus vicibus horis matutinis.

3. § XLIV, N. 13 (22).

4. Che gli Etiopi usino l'aceto contro

la tisi è attestato da EDWARD ROBERTS (*med. transact. publ. by the colleg. of phys. in Lond. Vol. 4*), e ORBAN (*ivi, Vol. 5*), DUNCAN (*l. c. p. 96*), il quale estende l'uso degli acidi vegetabili anche ad altre tisi.

5. Per esempio, il decotto di foglie di bietole, di cavoli; finalmente una bibita preparata con pane non fermentato, che in lingua russa dicesi *Kwas*.

permettere nel verno il moto all'aria libera, prendendo tuttavia le necessarie precauzioni¹. Anzi finchè non si tratta che di tisi emorroidale latente, senza alcuna complicazione, e se il malato non soffersse mai emottisi, possono essere permessi anche i bagni di mare nella state e nelle regioni meridionali. Ma se la malattia eludesse la cura fino ad ora indicata, o fosse violenta, converrebbe estrar sangue dalla vena *safena*². Dico dalla *safena* giacchè, se lo si estraesse dalla mediana, il malato peggiorerebbe e tossirebbe maggiormente. Se le emorroidi avessero già fluito con qualche sollievo, e l'infermo si trovasse avanzato in età, si potrebbero allora applicare con sicurezza le *sanguisughe* ai vasi dell'ano; altrimenti non si dovrebbero applicare; giacchè osservammo che l'applicazione intempestiva di queste anellidi sull'intestino retto era seguita da peso nel petto, aumento di tosse, con febbre ed edema delle cosce. Questi cattivi effetti sembrano doversi attribuire ad aumento di irritazione nel sistema nervoso. Convien evitare altresì i *vescicatorj* e gli altri empiastri applicati sul torace, come determinanti afflusso maggiore di sangue verso la parte malata. La cura del *periodo di sviluppo* della tisi emorroidale si farà giusta le regole da noi date³ parlando della pneumonorrhagia dipendente dalle emorroidi. Le *foglie di digitale* in questa specie di tisi, quando è confermata, riescono non solo rare volte vantaggiose, ma spessissimo nocive⁴. Lo stesso dicasi dell'*acido idrocianico* (come avvertì un uomo prudente e dotto⁵), e generalmente de' narcotici. Osservammo invece mirabili effetti prodotti dall'uso interno dell'*acetato di piombo*⁶. Almeno potemmo col soccorso di questo medicamento arrestare i progressi della tisi emorroidale confermata.

1. Da ciò si vede come si possano conciliare le diverse opinioni intorno al grado di temperatura conveniente ai tisiaci, delle quali si è tenuto discorso più sopra (§ XLIV. N. 16). RUSH (*medic. inquiries and observ.* N. 10) e WAINRIGHT (*mechanical account.* N. 3) sono partigiani anche dell'aria fredda nella tisi. SALMADE (*Journ. général de méd. chir. et pharm.* 1813. Mars) raccomanda come profilattico contro la tisi le lavature fredde del petto; consiglio che io non avrei coraggio di seguire.

2. « Se si curano poi (le varici del polmone) sul cominciar della malattia, le piccole vene in luogo al lato si asciugano nuovamente, e si fanno piccole. » IPOCRATE, l. c. de morbis.

3. Cap. IX, § XLII, N. 2.

4. Forse perchè abbattono la forza delle arterie e così scemano l'impeto a tergo?

5. SIBERGUNDI, *Eining Bemerk. über d. Unzulässigkeit d. Anwendung d. Blausäure bei denjenigen Brustkrankheiten, welche v. gastrischen Reizen bedingt u. unterhalten werden.* In HUFELAND'S Journ. 1821, Dec. p. 45.

6. Aveva già scritto ETTMÜLLER: « Lo zucchero di saturno è un ottimo rimedio contro la tisi, specialmente se nasce da ulcere interno. » La celebre tintura antitisiaca di GRAMMANN, oltre il solfato di ferro, contiene anche l'acetato di piombo. v. FASCHINS de aegra febre haectica laborante. Jen., 1768. Fra i moderni contansi STARK, diss. de usu sacchari saturni in phthisi pulmon. confirmata.

§ XLVIII.

Della tisi polmonare scorbutica.

Definiz. I. Dicesi *tisi scorbutica* la corrosione de' polmoni per vizio scorbutico.

Letteratura II. Parlarono di questa malattia MORTON ¹ e SAUVAGES ².

Stadio latente III. Si sospetta che il vizio scorbutico attacchi i polmoni, quando gli uomini avanzati in età, tormentati da pene morali, dediti al fumo del tabacco ³, ai liquori fermentati, saturati di mercurio, soggetti alla risipola, alla psidracia ⁴, alla ecchimosi; squallidi, con le gengive spugnose, il fiato fetido, espellono la mattina abbondante saliva, soffrono tosse dolorosa, secca (provocata spesso a bella posta per liberarsi da pituita poco abbondante, viscida, salata, che fa solletico in gola), e difficoltà di respirare con sibilo, costrizione e peso del petto.

Stadio di evoluzione IV. Tutti questi accidenti non impediscono che la vita possa prolungarsi per un tempo discretamente lungo ⁵, purchè non si manifesti inopinatamente una pneumonorrhagia, o l'infermo non commetta qualche disordine nel metodo di vivere. Presto o tardi però la macie, preceduta da anoressia continua e da insaziabile sete, aumenta ogni giorno, e si manifesta la febbre etica.

Stadio di tisi confermata V. Quando le cose son giunte a questo punto, il malato espelle sputi icorosi, sanguinolenti e sì fetidi che riesce impossibile l'av-

Marb. 1801. HILDEBRAND in HUFELAND's Journ. 8, B. 4, St. AMELUNG in HUFELAND's Journ. 22, B. 1. St. p. 12. Journ. de méd. continué. Vol. XV, p. 359. HORN, Archiv f. med. Erfahr. 1812. April, p. 366. Confirmation de l'utilité de l'acétate de plomb contre la phthisie. GRAPEROU, Bulletin des sc. méd. T. 2, p. 314. KOPP, Lettre sur l'emploi de l'acétate de plomb à l'intérieur, dans la phthisie pulmon. TARTRA, Bulletin des sc. méd. T. 4, p. 396. RANG, essai sur l'usage intérieur de l'acétate de plomb dans la phthisie, ivi, T. 5, p. 49. LATHAM, observ. relating the Safety of the internal use of the super-acetate of lead in pulmonary consumpt. Med. Trans. Vol. 5, p. 341. Ne do da mezzo grano a due grani tre volte al giorno con polvere di gomma arabica e zucchero bianco.

M'avvenne talvolta di vederlo produrre delle coliche, onde bisognerà usarlo con cautela.

1. L. c. Cap. 2.

2. L. c. species 4.

3. « Anche il grand' uso del fumo di tabacco è giustamente sospetto in questa tisi. MORTON, l. c.

4. « A modo d'erpete miliare. » MORTON, l. c.

5. PORTAL cita l'esempio della vedova di SENAC la quale, sebbene avesse sofferto per ben trent'anni di tisi scorbutica, pure giunse ai novant'anni (Vedi Méd. éclair. par les scienc. phys. T. I, p. 202, e Abh. f. pr. Aerzte, 15, B. 4, St. p. 593). Io vidi un caso molto simile a questo nella vedova del chirurgo di VILNA SCHLEGEL.

vicinarlo ¹. Si manifestano finalmente l'edema delle estremità inferiori (le quali d'altronde spesso sono dure, livide ed ulcerate) ed una diarrea, talora sanguinolenta, che distrugge il poco che ancor rimane delle forze. Non aprimmo i cadaveri d'individui morti in tal guisa.

VI. La causa della malattia e della morte viene facilmente riconosciuta, giacchè siccome il vizio scorbutico può rodere le parti esterne del corpo malgrado la loro solidità, a più forte ragione gli sarà facile distruggere il delicato tessuto de' polmoni.

Cause

VII. Nella *diagnosi* della tisi scorbutica si hanno due consigli da seguire, uno di badare a non prendere per tisi scorbutiche *primitive* le altre tisi che, pel soggiorno dei malati negli ospedali, ne' luoghi umidi e malsani, contraggono alcun che dello scorbutico; l'altro di non giudicare della presenza della tisi scorbutica pel solo *fetore degli sputi*, avendo noi osservato questo fetore in una tisi che non aveva niente dello scorbutico.

Diagnosi

VIII. Quanto più antica è la malattia, avanzato in età l'infermo e pessimo il suo stato si fisico che morale, tanto più prossimo eziandio è il pericolo della morte e viceversa. Nel caso più felice, la malattia non ammette alcun trattamento fuorchè nel periodo latente.

Pronostico

IX. Il trattamento consiste nel metodo antiscorbutico che si descriverà più diffusamente altrove ². L'aria pura e di montagna non è da evitarsi come nell'altre tisi; utilissime riescono principalmente le passeggiate nelle foreste d'abeti e di pini. Le esalazioni che spandono queste foreste fanno le veci delle *fumigazioni aromatiche* ³. Convienne unirvi i vegetali tratti dalle crocifere, colla carne di teneri animali. La *fragola* principalmente fu per buone ragioni vantata ⁴. Per bibita servirà il *succo d'arancio* con zucchero ed acqua ⁵, la decozione di *pomi* nell'acqua ⁶, l'*idromele* ⁷, e la *birra* carica di gas acido carbonico, o quella in cui siano stati infusi, in piccoli sacchetti, *germogli di pino* o la *radice del rafano selvatico*. In primavera, oltre i succhi spremuti dall'erbe indicate,

Trattamento

1. Avvertì GALENO: « È pericoloso inoltre il vivere abitualmente con coloro che soffrono di tisi, e in generale con tutti quelli i quali hanno il fiato puzzolente al segno da render fetida l'aria della stanza ove dormono. » (De febr. L. I, C. 3. CHARTER, T. VII, p. 408). TULPIO confessa che avrebbe volentieri esaminato nel cadavere di un tifico il guasto del polmone consunto, ma che temette di farne la sezione a motivo del fetore tabido, il quale forse è noci-

vo non meno ai medici che ai parenti stessi dell'ammalato (L. II. C. 44).

2. Vol. III, Parte II, il capo della scorbutica.

3. Vedi sotto § LI. N. 48.

4. RAULIN, op. c. 2. Th. p. 216. VOGEL, ivi, in nota.

5. RAULIN, l. c.

6. FLOYERUS, *hist. of cold bathing*, p. 314. LOEB, de dissolv. calc. p. 136.

7. MORTON, l. c.

si potranno prescrivere quelli della *veronica*, del *crescione*¹, o del *cerfoglio*, o le *conserve* di quest' erbe. Si meritò lode anche il *siero di latte vinoso* o *rosato*². Del resto il latte in questo caso è poco usato. Quanto più esente si trova l' infermo da ogni moto febbrile, tanto più sicuramente si prescriveranno l' *acqua di catrame*³, la *mirra*, il *balsamo del Perù*, il *coppau*, la *trementina*, i *fiori del belgioino*, le *bacche del ginepro*, la *radice dell' acoro odoroso*, i *semi del finocchio*, della *cicuta acquatica*, dell' uso de' quali rimedj si parlerà più diffusamente in avanti⁴. MORTON preferisce a tutti i medicamenti le *acque minerali marziali*. In ogni tisi scorbutica, dice questo autore, d' estate, ad ogni preparazione artificiale debbonsi preferire le *acque minerali ferruginose* (purchè la tisi non sia giunta al terzo stadio), perchè esse sono dotate di ottime virtù . . . per calmare la sete, restituire l' appetito, e conciliare la libertà dell' animo, l' efficacia di queste acque fu da me spessissime volte con frutto sperimentata, in questa tisi, superiore ad ogni altro genere di medicamenti⁵. La ragione e l' esperienza prescrivono l' uso de' narcotici e delle ulcere artificiali. Giusta le regole generali⁶, si curerà la tisi scorbutica confermata, o ciò che vale lo stesso, la tisi al terzo grado.

§ XLIX.

Della tisi polmonare sifilitica.

Definiz.

I. La corrosione della membrana mucosa de' bronchi, del parenchima e delle glandole del polmone, cagionata dal vizio venereo, costituisce la *tisi polmonare sifilitica*.

Letteratura

II. Questa tisi fu trattata da MORTON⁷, FR. HOFFMANN⁸, MORGAGNI⁹, SAUVAGES¹⁰ e TANDON¹¹.

1. MUSCHE A MOSCHAU, de phthisi curata nasturtio aquatico et lacte ebutyrato (Misc. acad. N. C. Dec. II, An. 3, p. 301).

2. In tedesco *Molkenrosen*. Si fa infuso con fiori di rose rosse appena colte e siero di latte bollente, poi si cola e si dà a bere.

3. *Pix praecoqua, aqua picis viscosa*. In tedesco *Theerwasser*. Si prepara mischiando due libbre di pece nera liquida con otto libbre di acqua e filtrando dopo otto ore il liquido. Se ne dà una libbra ogni giorno. Su questo rimedio notabile leggi. SIBB, or inquiries concerning the virt. of Tar-water. Lond., 1744. Se ne ha una traduzione tedesca pubblicata a Lipsia l' anno 1745. PRIOR, an

authentic narrative of succes of Tar-water. Lond. 1745. S. TH. QUELLMALTZ, progr. quo infusum picis liquidae aquosum expendit. Lips. 1745. in HALLERI, disp. pathol. T. 7, N. 241.

4. § LI. N. 8.

5. L. c.

6. § LII. N. 8.

7. Op. c. Cap. 8.

8. De lue venerea. Obs. 5. Opp. T. III, p. 424.

9. De sedibus et causis morb. Epist. XXII. Art. 11.

10. L. c. species 8.

11. Traitement et guérison d'une phthisie vénér. par la méthode de HAGUENOT. (Annal. de la soc. de méd. prat. de Montp. T. I. P. I, p. 176).

III. La *tisi sifilitica* è detta *latente* quando il malato venereo Periodo
si lamenta di dispnea, di tosse accompagnata da sputi, ora pochi latente
e purulenti, ora molti e mucosi, e quando nello stesso tempo
smagrisce. « Nelle annotazioni di nostro padre troviamo de-
scritta la seguente storia di malattia: L'anno 1785 curai un si-
gnore Piacentino, il quale, essendo affetto da erpete venereo al
perineo, lagnavasi nello stesso tempo di un dolore al lato destro
del petto, e, dopo aver sofferto sputi di sangue con febbre etica
ed emaciazione, *emetteva piccoli sputi purulenti*, sparsi bene spesso
di punti sanguigni. Credetti che la stessa materia erpetica cor-
rodesse, sebbene in piccola estensione, il parenchima polmonare:
chè non è proprio di questa malattia promuovere gran quantità di
marcia, amando essa invece andar vagando qua e là sulle super-
ficie. Prescrissi la cura mercuriale, per mezzo della quale dimi-
nuivano di molto gli sputi e i dolori, più tardi scomparve la feb-
bre lenta, e quel corpo consunto ricuperò nuovamente in discreto
grado le forze e la forma naturale. »

IV. La malattia *si sviluppa* allorchè si manifesta raucedine, Periodo
poca febbre lenta, che aumenta gli altri sintomi, principalmente dello
sviluppo
verso sera.

V. La *confermazione* della tisi sifilitica si annuncia con macie Periodo
crescente ogni giorno, febbre etica, tosse accompagnata da sputi di tisi con-
purulenti e sanguinolenti, o coll'estinzione della voce. fermata

VI. « Il cadavere era talmente estenuato che non restavano altre Autopsia
vestigia delle mammelle che i soli capezzoli. Mano mano che lo de' cada-
scalpello s'apriva una via attraverso i tegumenti e le carni, ne veri
usciva della serosità; nel torace il sangue era più fluido del solito;
la parte superiore del polmone sinistro dura, carnosa, infiammata;
l'inferiore divisa in frammenti, nuotante in copiosa sanie, e la
loro sostanza in qualche modo gelatinosa ¹. » Quanto a noi in
molti cadaveri d'individui morti di tisi polmonare, trovammo lo
sterno cariato, i bronchi, la trachea, e principalmente le cartila-
gini cricoidee e le glandole linfatiche del polmone, ulcerate in va-
rie parti.

VII. Se riflettiamo che il vizio venereo ha un'affinità partico- Cause
lare colle membrane mucose delle narici, della gola e della tra-
chea, che attacca tutte le glandole linfatiche, e non risparmia
neppure il sistema osseo malgrado la sua durezza, non stupiremo
che possa produrre la tisi. Saremo piuttosto sorpresi (sono parole
di MORTON), che la sifilide negletta o mal guarita possa esistere
senza attaccare le membrane mucose de' bronchi, le glandole dei
polmoni, o il delicato parenchima di questo viscere.

1. MORGAGNI, l. c.

Diagnosi

VIII. Per giungere alla diagnosi della tisi sifilitica, si dovrà tener conto d'un ulcero venereo primitivo negletto, dei sintomi generali dell'infezione manifesti in altro modo, del trattamento non praticato o praticato imperfettamente, e del presente turbamento del petto. Essa è talora in ragione inversa degli altri sintomi venerei. Oltracciò la infezione si manifesta abbastanza ordinariamente con dolore ad una delle cartilagini costali superiori¹, che insorge la sera ed è aumentato dal tatto, e con pustole ulcerate alla faccia ed al cuojo capelluto. La raucedine si manifesta più presto nella tisi sifilitica che non nell'altre specie di tisi, nè raro è il vedere la tisi polmonare sifilitica associata alla tisi tracheale. Fuori di questo caso tali malattie vanno diligentemente distinte fra loro². Si deve altresì distinguere la tisi sifilitica *primitiva* da tutte le altre tisi che potrebbero cogliere *per avventura* un individuo venereo, o che (ciò che avviene spessissimo³) fossero provocate in persone predisposte alla sifilide. Importa molto eziandio il distinguere la tisi che nasce dalla sifilide, o la accompagna, dalla tisi prodotta dal *mercurio*, e che perciò potrebbe dirsi *mercuriale*. Questa si dichiara con ardore sotto lo sterno seguito da piccola tosse e sputo di sangue⁴. L'emottisi ritorna più volte, poi la febbre etica cogli altri sintomi della tisi propriamente detta. In niun altro caso, infatti, quest'adagio ripetuto dai medici che *la marcia segue il sangue*, è confermato piucchè nella pneumonorrhagia e nella tisi prodotta dal mercurio e principalmente dal *sublimato corrosivo*, giacchè questo preparato sembra possedere una particolare virtù di stimolare, infiammare, ulcerare le glandole de' polmoni.

Pronostico

IX. La *tisi sifilitica primitiva*, quantunque confermata, è talora combattuta con prodigioso successo, purchè il malato non abbia prima abusato del mercurio; ma le *tisi* d'altra specie, che *complicano soltanto la sifilide*, sono fra tutte le più difficili a superare e prontamente mortali. È pure da temersi siffatto esito nella tisi mercuriale, a meno che non vi si rimedj prontamente.

Cura

X. Principiamo col *salasso* la *cura della tisi sifilitica primitiva*, nei malati sospetti di pletora, ed eccitiamo le evacuazioni alvine con elettuario lenitivo. Dopo di avere così liberato il polmone dall'eccesso di sangue che lo ingombrava, senza perdere tempo⁵,

1. Cap. VII. § XXVIII. N. 22.

2. Vedi il § LII, N. 6.

3. « Per dire la verità però rarissime volte, se pur qualche volta, vidi la tisi polmonare venerea, in fuori di quella in cui i polmoni erano già prima ostrutti e disposti colla tisi. » MORTON, l. c.

4. Cap. IX. § XL. N. 19.

5. Perchè si perderebbe il tempo senza frutto curando la malattia con qualunque altro metodo senza ricorrere al mercurio, per cui disse benissimo MORTON: « A compiere la cura di questa tisi non valgono tutti i rimedj sempli-

facciamo strofinare le estremità coll' *unguento mercuriale bigio*. Quanto è più debole l' infermo, antico il morbo, ed evidente la febbre, tanto minore sarà la dose di questo unguento famoso¹, da ripetersi ogni giorno finchè se ne sia ottenuta una leggiera salivazione². In pari tempo ogni mattina prescriviamo il *decotto di radice di salsapariglia con latte*; ogni due giorni, la sera, un *bagno tiepido*; e per la notte un blando *narcotico*³. L'azione di questi farmaci deve essere sostenuta con vitto nutritivo, massime gelatinoso, e con una moderata temperatura. Se non siamo affatto certi della diagnosi della sifilide, conviene prima scandagliare il carattere del male dando, in piccola dose⁴, il *protocloruro di mercurio*⁵. Usiamo in preferenza siffatto medicamento nella tisi scrofolosa con complicazione di sifilide; nel qual caso prescriviamo con buon esito anche piccolissime dosi di *solfuro d'antimonio* e di *mercurio*⁶. Fa d'uopo badare che quelli i quali sono attaccati da tisi sifilitica non interrompano il principiato trattamento mercuriale; giacchè la ripetizione di siffatto trattamento darebbe loro certissimamente la morte. In quanto alla *tisi mercuriale*, la curiamo cogli antiflogistici e coi purgativi; indi ricorriamo ai *bagni caldi* prima *semplici*, poi leggermente *solforosi*. Finalmente (se la febbre lo permette) prescriviamo la *decozione di radice d'elenio* colle droghe *pettorali*.

cemente pettorali e polmonari se non vi si uniscono gli *antivenerei*. » L. c. Cfr. WATSON, *traitement de la phthisie p. le mercure* in *Bulletin de sc. méd. T. 2*, p. 376.

1. Per esempio, uno scrupolo.

2. E perciò non si potrebbe pensare alcun miglior rimedio oltre quello di procurare di ottenere la guarigione delle ulcere dei polmoni e il restringimento della crasi sanguigna alterata dal fermento venereo colla *salivazione mercuriale*, e ciò prima che la malattia abbia di troppo estenuate le forze dell'ammalato, onde questi non possa sostenere la cura. » MORTON, l. c. Cfr. *Expériences sur l'avantage de la salivation mercurielle dans la phthisie*. (In *Annuaire*

de la soc. de méd. du Depart. de l'Eure a. 1810, p. 90).

3. « Pr. Pasta di cinoglossa, cinque grani.

F. un bolo da prendersi.

4. Il miscuglio di calomelano col *lichene d'Islanda* (certo separatamente) viene raccomandato nella tisi, con infezione venerea, massime da TODE (Coll. soc. R. Havn. t. 1, p. 74).

5. Pr. Polvere di calomelano, un grano.

Polvere di gomma arabica e di zucchero bianco, di ciascuna dieci grani.

M. D. S.

Da prendersi verso sera.

6. § XLIV. N. 13.

§ L.

Della tisi polmonare metastatica.

Definiz. I. La tisi proveniente da scomparsa intempestiva di altri morbi, o dalla soppressione di scoli abituali, chiamasi *metastatica* ¹.

Esempi II. Lo sviluppo di questa tisi fu osservato dopo la scomparsa e la soppressione della blenorrea ², dei flussi bianchi ³, della fistola all'ano ⁴, d'ulceri delle estremità inferiori ⁵, d'ascessi del peritoneo ⁶, del fegato ⁷, della tigna della testa e del volto ⁸, dell'eritema ⁹, dell'ottalmia ¹⁰, della rogna ¹¹, del latte ¹², d'un esutorio ¹³, del sudore delle ascelle ¹⁴, e dei piedi ¹⁵.

Corso della malattia III. Si conosce al brivido, all'inquietudine nelle membra ed alla irregolarità del polso, esservi minaccia di qualche grave acci-

1. RANOE, *obs. medico-practicae subcaesivae*. Acta R. Soc. med. Havn. Vol. II, p. 9. PELARGUS, de morbis quibusdam consequentibus et in phthisin terminatis (Act. Acad. N. Cur. Vol. 5, p. 500).

2. MORTON, l. c. C. 8. — Acta med. Berol. Dec. II. Vol. 3, p. 77. RITTER, *Darstellung d. scheinbaren Aehnlichkeit u. wesentl. Verschiedenheit, welche zwischen d. Schanker-u. Tripperseuche wahrgenommen wird*. Leipz. 1819, pagina 58, 68, 302, 354.

3. Eph. nat. cur. dec. 1, an. 2, obs. 26. Schol. an. 6 e 7, obs. 113. — RAULIN, op. c. 1, Th. p. 205, 210. — VOGEL, *ivi*, in nota. La pratica mi fornì parecchi esempi di donne, massime di temperamento scrofoloso ed artritico, le quali, dopo essere state guarite con iniezioni astringenti, de' loro flussi bianchi, da medici che ne cercavano la causa nella debolezza, furono subito attaccate da tisi polmonare.

4. MORTON, l. c. Histor. — HOFFMANN De affect. phthisica, obs. 3, Op. t. III, p. 295. — RAULIN, l. c. p. 176. — LOMBART, nella Raccolta periodica della Società di Parigi. N. 33. Vidi, nel 1819, sopra un nobile del governo di Minsk, un rapporto sensibile della fistola all'ano colla tisi polmonare; quindi queste malattie possono collegarsi tra di loro, senza derivarle l'una dall'altra.

5. Già aveva detto IPOCRATE: « Si habenti ulcus in una ex tibiis, sordium serosarum fluxu privetar, ac purum et aridum evadat, deinde lateris et pecto-

ris dolore directo tibiae affectae superveniat, lethale. » (De morb. popularibus, L. IV, al principio). Vedesi in RODIO (Obs. cent. II, obs. 84) la guarigione d'un'ulcere de' piedi e delle gambe essere seguita da sputo di sangue. Si legge la stessa cosa in HILDAN (Obs. med. chir. cent. III, obs. 39), BAGLIVI (Prax. med. L. II, § 5), e REUSNER, Tisi polmonare da un'ulcere delle gambe (Eph. nat. cur. cent. V e VI, p. 27).

6. MUZELL, *Wahrnehmungen*, 2. B. N. 4.

7. MORGAGNI, op. c. Ep. XXII. Art. 31.

8. RAULIN, l. c. p. 230.

9. PELARGUS, *Med. Jahrgänge*, p. 98.

10. VALENTIN, ex ophthalmia suppressa phthisis (Misc. N. C. Dec. II. An. 7, p. 114).

11. SPENER, Diss. de aegro febre maligna phthisi complicata laborante. Giess. 1697. AUTENRIETH, diss. de morbis ex scabie orientibus. Tub. 1807, p. 18. PELARGUS, l. c. 6. *Jahrg.* p. 742. RAULIN, l. c. p. 239. E molti altri (Cfr. P. I. Vol. II. Cap. XXX, § CXV, 2).

12. RAULIN, l. c. p. 196—204. POUTEAU *Oeuvr. posth. T. III*, PASCAL, in *Journ. de méd. T. LXXV*.

13. MORTON, l. c. C. 8. GOHL, *compend. pract.* p. 183.

14. PORTAL, *Cours d'anatomie méd.* Vol. 5, p. 53.

15. LODER, *Journ.* 2, B. p. 314. LENTIN, *memorabilia*, p. 114. PIDERIT, *Prakt. Annal.* 2, St. p. 173.

dente dopo la scomparsa di alcun morbo o la soppressione di qualche flusso abituale. Vedesi che il male si attacca ai polmoni per la tosse, la dispnea, il dolore di petto ed il decubito divenuto impossibile. Se non si rimedia prontamente ed in modo conveniente a questi mali veggonsi sopraggiungere i sintomi della tisi polmonare confermata.

IV. I polmoni presentano in certo modo gli stessi fenomeni cadaverici che si incontrano negli altri siti dove scomparve il morbo. Così dopo la soppressione della blennorrea, si trovarono dei tumori cerebriformi nei polmoni, e dopo la soppressione del latte, si trovò latte, se si può prestar fede ai racconti ¹. Autopsia dei cadaveri

V. Ignoriamo in qual modo succedano le *metastasi* di cui si tratta: comunque sia, il parenchima del polmone e le membrane dei bronchi sembrano comportarsi a guisa del tessuto cellulare e delle membrane mucose delle altre parti. Ma quando i polmoni sono attaccati dopo la scomparsa di qualche morbo, ciò dinota che questo viscere aveva disposizione infermiccia anteriore. È verosimile che la malattia principii nell'organo della respirazione, prima coll'*infiammazione*, indi passi all'*ulcerazione*. Diagnosi

VI. Si capisce che non v'è speranza di guarigione che nel principio del male, e che tale speranza va scemando coll'invecchiare del morbo. Il corso di questa malattia pericolosissima è assai rapido ². Pronostico

VII. Siccome abbiamo già più volte parlato dei precetti per vincere le malattie cagionate dalla scomparsa intempestiva della blennorrea uretrale, degli erpeti e dei flussi abituali ³, e siccome la terapeutica della tisi metastatica è fondata interamente sui medesimi precetti, così inutile sarebbe il parlarne specialmente. Non si può per altro mai abbastanza imprimersi nella mente i precetti di MORTON, che: « Nel principio di questa tisi deve il salasso essere praticato, e se occorre anche ripetuto; che bisogna aggiungere ai medicamenti che agiscono sui polmoni quelli che hanno rapporto al genere particolare dell'ulcere o del male primitivo; — e che conviene richiamare nel miglior modo possibile le antiche ulcere per isviare l'umore dai polmoni e farlo evacuare per vie solite o meno pericolose, per quanto ciò possa sembrare molesto. » Trattamento

1. RITTER, l. c. p. 68. « *Man machte eine Menge Einschnitte in die Lappen dieses Eingeweides (die Lungen); aus jedem floss eine Quelle von Milch hervor die ein ganz verändertes Ansehen hatte.* » — RAULIN, l. c. p. 203. È noto che la linfa coagulabile può spesso essere appena distinta dal latte. Ora il caso citato come di morte improvvisa non appartiene affatto alla tisi.

2. « . . . D'ordinario però è acuta (la tisi metastatica) anzi non di rado, a norma del genio e dell'indole dell'ulcera polmonare da cui dipende è acutissima e quasi sempre incurabile e mortale. » MORTON, l. c.

3. Vedi i singoli trattati di queste malattie.

§ LI.

Della tisi polmonare per vomica.

Definiz. I. Gli ascessi dei polmoni in conseguenza delle peripneumonie, costituiscono la *tisi per vomica* ¹.

Letteratura II. La conoscenza della tisi cagionata da vomica è antichissima. La maggior parte dei celebri autori greci ², o quelli ad essi posteriori, si approfondirono in essa; i moderni all'incontro passarono sotto silenzio ³ la tisi per vomica, o non vi posero l'attenzione che merita ⁴.

Origine III. Abbiamo già descritti ⁵ i segni che annunciano il passaggio delle peripneumonie in vomica. Questa transizione riesce comunissima nelle *pneumonie* cagionate da violenze esterne ⁶ e nella *bronchite*, giacchè l'esperienza d'ogni secolo provò che le vomiche possono essere facilmente prodotte dalla corizza e dalle affezioni catarrali ⁷, massime da quelle cagionate dalla umidità delle case di

1. Vomica, perchè si vomita qualche cosa di virulento (GALENO). Ottavio Cesare Augusto, ogni volta che voleva esprimere al vivo, in mezzo ai gemiti ed ai sospiri, le nefandezze e gli abominii della sua famiglia, di cui s'imbrattavano Agrippina e Giulia, figlia e nipote di lui, soleva chiamarle le sue vomiche.

2. Sopra, cap. IV, § 4. N. 2.

3. E. C. RAULIN. op. c.

4. Cap. II, § 5, N. 2.

5. Cap. II, § 5, N. 10.

6. Non posso abbastanza raccomandare nell'esame dei tisici, massime se si tratta di vomica, di pensare alle violenze esterne, di cui spesso gl'infermi non si sovengono o non possono ricordarsi. Non è raro il vedere, ed io stesso più volte vidi la tisi provenire da contusione del petto, da frattura delle coste, da ferite del polmone: simili casi sono riferiti da BORELLI, Cent. II, obs. 59. — SALMUTH, Cent. II, obs. 72. — PLATER, obs. L. III, p. 735. — HALLER, Opusc. pathol. 20. — VIGNÈ V. Giornale di medicina continuato, vol. VI, p. 107. — OBERKAMP, Diss. sull'idiopatica d'una vomica dei polmoni, che avviene dopo una caduta. Heideb. 1759. — WANGH, *A consumption from a wound too hastily closed.* (Med. essays and obs. by a soc.

in *Edinb.* vol. II, p. 316). RAYGER, Sopra la tisi e la morte consecutiva a ferita dei polmoni. Misc. Acad. nat. cur. dec. 1, an. 8, p. 102; cent. I e II. Append. p. 208. — BROUSSAIS, Oss. d'una tisi cagionata da una palla che rimase sette anni nel polmone (GRAPERON, Bollettino delle scienze mediche, t. II, p. 4). Attribuirei volentieri a violenze esterne la causa particolare della tisi, che vidi più volte nascere in persone che non vi erano per nulla predisposte. Parlo dell'uso che hanno i mercanti da vino di trarre il vino dalla botte mediante sifone. Siffatta causa fece perire di tisi, nel marzo del 1818, un uomo di costituzione atletica.

7. IPOCRATE dice: « La prima poi (tisi) nasce dalla pituita, essendo caduto ammalato il capo pieno di pituita, ed essendovisi associato il calore, la pituita imputridisce nel capo, non potendo muoversi per uscire. Poi quando è diventata più densa ed è imputridita, e le piccole vene sono oltremodo zeppe, succede la flussione nel polmone, preso una volta dalla quale il polmone ammalato trovandosi corroso dalla pituita salsa e putrida. » (De intern. affect. C. 2. CHARTER, T. VII, p. 645.) Sembra che GALENO abbia accordata un'importanza ancora maggiore alla causa catarr-

fresco costrutte o dalle stanze di recente imbiancate¹, dal *morbillo*², dal *vajuolo*³, dalla ipertosse⁴ e dalle altre malattie che agiscono sui bronchi. Non bisogna neppur lasciare in silenzio i corpi stranieri caduti nei bronchi⁵, come ossicini⁶, nocciuoli di ciriegia⁷, di susine⁸, granelli di poma, avellane⁹, un fram-

mentale della tisi, ove dice: « Imperocchè due sono le maggiori differenze di essa, constando l'una dal flusso del capo, e l'altra dalla affezione stessa del polmone, e prima di tutto dagli sputi cruenti, più spesso dalla rottura di qualche vaso e più frequentemente ancora da qualche affezione reumatica del viscere per qualche causa procedente da altre parti ma non dal capo. » (Comment. al Lib. delle Epid. di CHARTER, T. IX, p. 23). CELIO AURELIANO parlando della tisi dice: « È spesso preceduta da flusso di sangue, e qualche volta per molto tempo da una leggera tosse, ossia da catarro, che lacerava le parti più alte del torace, e ciò da principio leggermente, poi con ulcerazioni che formano delle raccolte internamente, le quali se non si prosciugano più presto ha principio il male. » (De Morb. chron. Lib. II. Cap. 14, p. 410). E BENEDICTUS avverte, che nel catarro nascondesi la causa antecedente della tisi (Tabid. theatr. p. 9). FOTHERGILL (l. c. p. 305) dice con molta eloquenza: « *With what ease would many of the most incurable consumptive cases have been prevented, or cured, at their first commencement? a person whose emaciated figure strikes one with horror, his forehead covered with drops of sweat, his cheeks painted with a livid crimson, his eyes sunk, all the little fat that raised them in their orbits, and every where else being wasted; his pulse quick and tremulous, his nails bending over the ends of his fingers, and the palms of his hands as dry as they are painfully hot to the touch; his breath offensive, quick, and laborious; his cough incessant, scarce allowing him to tell us, that some months ago he got a cold, but he knew not, perhaps, how he got it; he neglected it for this very reason, and neglected every means of assistance, till the mischief was become incurable.* » Veggansi anche BÜCHNER, Diss. de neglecta benigna febre catarrhali, frequenti morborum pulmonalium causa. Hal., 1761. HAYES, Warnung f. d. gefährl.

Folgen vernachlässigter Catarrhe. Leipz. 1757. HORN, diss. de mutatione atque transitu catarrhi in phthisin pulmonalem ejusque prohibitionem. Goett. 1797, HUFELAND u. HIMLY, Journ. 1810. Febr. p. 61. J. J. BUSCH, Ueber d. Natur u. Heilart d. Lungenschwindsucht u. d. gefährvollen Katarrhfieber. Strasb. 1806. Mi fa stupore che CULLEN neghi questa frequenza dell'esito del catarro in tisi, per ciò che la tosse è un'affezione delle glandole mucose dei bronchi, le quali suppurano tanto facilmente come si vede nella corizza (First lines § 859—871).

1. Il dottor OEHME, medico a Nowogrodek, di quarant'otto anni, ha sempre goduta un'ottima salute, sinchè andò ad abitare, nella primavera del 1821, una casa recentemente costrutta ed umidissima nella città di Minsk. Avvenne allora che fu preso da catarro così grave che, avendolo egli trascurato alcun poco sopraggiunse la tisi, e poco dopo un idrope di petto che lo condusse a morte. Ond'è che saviamente avvertì HOEFER (Heracles medic. T. I. L. 2. C. 2, pagina 100): « Quindi è pericoloso il dormire od abitare in una camera di fresco imbiancata, perchè l'evaporazione della calce è nemiciissima del petto ed esulcera i polmoni. »

2. Volume primo, trattato del morbillo.

3. Vedi il trattato del vajuolo.

4. Vedi il trattato della tosse ferina.

5. Cap. VIII, § XXXIII. N. 2 (19). MARTIN, an account of the case of an extraneous body forced into the lungs. Phil. trans. 1765, p. 39.

6. BANG, in Act. R. Soc. med. Havn. Vol. I, p. 23. Hamburger Magaz. 15. B.

7. St. N. 4. Journ. de méd. T. 75. Edinb. Versuche, 5. B. N. 57.

8. Eph. N. C. Dec. II. An. 40. Obs. 66. DESAULT, Chir. Nachlass. 2. B. 3. Th. p. 274.

9. BOUZEL in SIEBOLD, chir. Beobacht. 3. B. p. 110.

10. Eph. Nat. Cur. Dec. III. An. 3. Obs. 48.

mento di noce moscada¹, un fagiuolo², una spica di gramigna³, di frumento⁴, un ago⁵, un grano di piombo⁶, un chiodo⁷, *polveri ispirate*, come accade comunemente agli affilatori di forbici⁸, ai lapidarii⁹, ai tessitori¹⁰, agli abitanti delle città¹¹ e dei sobborghi¹², le cui vie non sono selciate¹³. Le summenzionate cause producono irritazione continua nei bronchi, la quale, propagata alla fine ai polmoni, vi cagiona l'infiammazione, indi l'ascesso di questo viscere. È altresì evidente che la *pleurisia*, allorchè degenera in peripneumonia, produce la vomica polmonare.

Segni
della
vomica

IV. Finalmente qualunque sia stata l'origine della tisi che proviene da vomica, la sua presenza si annuncierà tanto coi segni, i quali indicano che un'antica peripneumonia passò alla suppurazione¹⁴, quanto « con tosse ostinata, secca, accresciuta pel cibo e pel movimento; con respirazione breve, affannosa, russante, con febriciattola continua, periodica, esasperata dal cibo, dalle bevande, dal movimento, ed accompagnata dal rossore delle guance e delle labbra: colla perdita dell'appetito; con gran sete, con sudore notturno, magrezza intorno al collo ed alla fronte; con orina

1. BONELLUS, Cent. IV. Obs. 63.

2. SOMMER, in Misc. Acad. N. C. Dec.

3. A. 5 e 6, p. 588.

3. *Histoire et mémoire de Toulouse*, T. 2.

4. Acta mea clin. T. I, p. 92. HUFELAND's Journ. 1819. May. p. 74.

5. SALVADORI, op. c. KERAUDREN v. TAHTRA, *Bulletin des sc. méd.* T. 5, pagina 319.

6. J. M. NOOTH, in *Transact. of a soc. for the improvement of med. and chirurg. Knowledge.* Vol. 3, 1812.

7. EGGERDES, in Misc. N. C. Dec. 2. A. 10, p. 124.

8. KIRKLAND, *Treatise on child-bed fever* (Grindersrot).

9. DE PRÉ, diss. de phthisi pulmonali samiatorum vulgo von der Schleifferkrankheit. Erf. 1719. Coschwiz, Diss. de spadone HIPPOCRATIS, lapicidarum Seebergensium haemoptoën et phthisin praecedente. Hal. 1721. *Mem. de Dijon.* T. 2. Hist. p. 60. THILENIUS, *med. chir. Bemerk.* p. 15.

10. MONTJOYE, *Ueber d. Krankheiten d. Wollweber u. der Walkmüller.* v. HORN's Archiv f. med. Erfahr. 1814, p. 231. SCHMIDT, in *Gesundheits-Taschenbuch v. einer Gesullch. Wiener Aerzte*, 1. B.

11. P. e. di Odessa.

12. Per esempio Vienna, tomba dei tisiici i quali per altro non vi peggiorano rapidamente soltanto per la polvere che si innalza nell'aria. Imperocchè trovo già in HOFFER (Herc. med. Lib. II. C. I), che anche al suo tempo nell'Austria e principalmente nella bassa Austria, ogni anno morivano alcuna migliaja di tisiici come di malattia endemica e popolare. Di tali morti credesi causa l'abuso del vino generoso. — * Direi piuttosto del libertinaggio e della crapula ai quali vizj trovai estremamente dedita la popolazione di Vienna.

Nota del Traduttore.

13. Constando dalle osservazioni di SAVARY (*Zustand d. alien u. neuen Egypt.* p. 115), LUDOV. FRANK (*Collect. d'opusc. de méd. prat. Paris* 1812, p. 7) e BROWNE (*Travels in Africa, Egypte and Syria*, p. 331), che la tisi polmonare è rarissima in Egitto, e sapendosi che non v'ha luogo ove l'arena nell'aria abbondi maggiormente che in Egitto, si potrebbe ancora dubitare, dice mio padre (nelle sue annotazioni che mi ha lasciato) se la polvere dell'arena sia tanto nociva ai polmoni quanto volgarmente si crede.

14. Cap. VIII, § XXXV, N. 10.

spumosa e grandissima debolezza ¹. « Inoltre se la vomica esiste soltanto in un solo polmone, e non sia questo aderente alla pleura; e l'altro polmone sia sano, e la cavità toracica che lo racchiude si trovi esente da qualunque travasamento, il malato si coricherà più facilmente sul lato offeso: giacchè, ove giacesse dal lato sano, il mediastino sarebbe sull'altro lato compresso, ed il sito dove si trova il polmone sano sarebbe talmente ristretto che assai difficilmente esso potrebbe venir dilatato dall'aria ispirata ². Non si osservò dispnea che in un solo lato del torace, essendo quieto il lato pieno di marcia. Si è osservata anche la disfagia ³.

V. A meno che la vomica non soffochi l'infermo prima di rompersi, essa si rompe o nei bronchi, o nel parenchima del polmone, o nelle parti aderenti a quest'organo, o nella cavità della pleura, od in parecchi siti ad un tempo. E non si lascerà in silenzio l'assorbimento della marcia, benchè estremamente raro.

Esito della vomica

VI. Il malato vien soffocato dalla vomica, se pel suo volume restringe la cavità aerea dei polmoni, e ne impedisce la dilatazione. Giacchè, dopo essersi manifestata tosse ostinata, secca, ed accompagnata da sputi mucosi, depravazione del gusto ⁴, paralisi della lingua o delle membrane ⁵, dispnea, e grande ansietà (massime dopo aver mangiato o camminato), sopraggiunge uno stato stertoroso, e l'infermo soccombe ⁶.

Vomica non rotta

VII. Se l'ascesso si apre nella cavità dei bronchi, il pus esce, od in poca quantità, ed allora è facilmente espulso dalla trachea, od in troppa copia per poter essere rigettato; nel primo caso è salvo l'infermo, almeno dal pericolo imminente ⁷; nel secondo, allorchè sono pieni i bronchi e la trachea ⁸, siccome non

Rottura nei bronchi

1. BOERHAAVE, Aph. § 835.

2. Vedi IPOCRATE in Prognost. CHARTER, T. VIII, p. 650.

3. WISTAR, in Transact. of the Americ. philos. society. Philadelphia, 1818, Vol. I.

4. ZIMMERMANN, von der Erfahrung. 1. Th. 3. B. 8. St. p. 406.

5. VOGEL, de cognoscendis et curandis morbis. § 643.

6. Se poi per molto tempo non può rompersi nè spontaneamente, nè col soccorso de' rimedj, l'ammalato intisichisce per violenti dolori, inedia e tosse e febbri: e quasi sempre muore. » (IPOCRATE, de morbis L. I. C. 8. CHARTER, T. VII, p. 541). « BOERHAAVE vide nel cadavere di una persona morta di questa malattia il polmone di un solo lato convertito in un sacco pieno di

marcia, di maravigliosa grandezza, che aveva non solo spostato il cuore, e compresso in piccolissimo spazio il polmone compagno, ma anche spinto in basso nell'addome il diaframma che vi faceva prominenza. »

7. Ne vidi molti esempi nella mia pratica, ed altri ne raccontano RADEMACHER nel LODER's Journ. 4. B. 1. St. p. 66. VOGEL, Samml. med. u. chir. Fälle, 1. B. p. 125.

8. Benchè una vomica non esista che in un solo lobo del polmone, può tuttavia inondare i bronchi del polmone sano; locchè appunto vide mio padre sul cadavere d'una giovinetta di diciannove anni, figlia del principe H. Sch. F., e morta a Vienna nel 1802. Si trovava la vomica nel lobo superiore del polmone sinistro, e gli altri lobi dei

rimane più passaggio all'aria inspirata, sopraggiungono grande ansietà, vertigini, tremori, lipotimie, ed infine la soffocazione¹. La rottura può avvenire, o da sè, per un terrore², o per isforzo³, in un conflitto⁴, per l'emetico⁵, o per caduta⁶.

Rottura VIII. Se il pus si spande nel *parenchima dei polmoni*, oltre nel paren- l'aumento della difficoltà di respirare vi si aggiungono sintomi chima come di nuova infiammazione dei polmoni.

Rottura IX. Se la vomica s'insinua nelle *parti vicine ai polmoni*, allora nelle parti o sta attaccata alla pleura, e segue l'ascesso tra le coste⁷, o vicine ai sgorgando nelle cavità del pericardio, vi produce i sintomi d'ipolmoni dropisia, oppur si dirige pel diaframma verso il fegato⁸, lo stomaco, la milza e l'addome; o finalmente, penetrando nella cavità anteriore e posteriore del *mediastino*, vi cagiona fenomeni proprii a ciascuno di questi siti.

Empiema X. Se la vomica si rompe nelle *cavità della pleura*, ne deriva l'*empiema*⁹. Il pus allora ondeggia liberamente nella cavità, o

polmoni erano sani; pure i bronchi erano pieni di marcia (tratto da' suoi manoscritti). Per altro, i bronchi avrebbero potuto contenere linfa coagulabile separata dalla irritazione in essi cagionata dalla vomica. Sospettai simile stato di cose quando l'abbondanza degli sputi rigettati dagli infermi non si accordava per nulla col volume della vomica trovata sul cadavere.

1. Notò tale funesta conseguenza ARETEO dicendo: « Se poi il pus prorompe con impeto nel polmone, alcuni muojono soffocati, e per la violenza del versamento e per la strettezza del canale onde liberarsene. » (De caus. et signis morb. L. II. C. I. p. 44). Cfr. BONET, Sepulchr. L. II. Sect. 9. Obs. 29, e HORN'S Archiv f. med. Erfahr. 2. B. p. 324.

2. BOHN, de officio medici duplici, pagina 25.

3. BARTHOLINUS, hist. anat. Cent. VI. Hist. 12.

4. BARTHOLINUS, l. c. Obs. 14.

5. STARK, klinische Institut p. 85.

6. VATERI, Diss. de pulmonum vomica. Thes. XIII.

7. ACREL, chir. Vorfälle, 4. B. pagina 302. SOEMMERRING, Anmerk. 69. zu BAILLIE, über d. krankhaft. Bau p. 34. WRISBERG, Comment. Goetting. Vol. 6. N. 3. Ne vidi più volte, e di recente su certa donna tistica abitante dei sobborghi di Zarzecz. Comparve un ascesso al lato sinistro del torace, tra l'ottava e la

nona costa. L'apertura fu fatta dal dottor WROBLEWSKI, ed uscirono varie once di pus, a gran sollievo dell'inferma: contuttociò, finì essa col soccombere. Il caso di KHERNIUS sembra essere stato più avventurato, giacchè la materia marciosa fu separata da un'ulcere che si stabilì tra la prima e la seconda costa (Misc. Acad. N. C. dec. III, A 5 e 6, p. 403). Dubito per altro che siavi stata vera tisi polmonare. I. BETTY fa menzione di un ascesso dei polmoni che faceva prominenza in due punti fra le coste, e che furono aperti con successo. (FRORIEP, l. c. 4. B. p. 231, coll' incongruo titolo: *Ein merkwürdiges Empiem? geheilt*).

S. LICHTENSTEIN in HUFELAND'S Journ. 27. B. 2. St. p. 83. Medical Essays, T. 4, p. 273. — BELL, Zergliederung d. menschl. Körpers, 4. B. p. 44. Io stesso vidi due volte nello spedale civile di Vienna: un infermo rigettava, dopo un singhiozzo, sputi amari che somigliavano a bile, donde ne fu possibile stabilire la diagnosi della comunicazione morbosa durante la vita tra il lobo inferiore del polmone destro ed il fegato per l'erosione del diaframma.

9. Ottimamente definisce ARZIO l'*empiema*. « Empiici, dice egli, cioè aventi suppurazione al petto diconsi coloro nei quali dopo essersi formato un ascesso entro la membrana che cinge intorno intorno le coste all'esterno, o in qualunque

si spande nelle pseudo-membrane alquanto tese che uniscono il polmone alla pleura: se ne vide raccolta tal quantità che pesava sino ad undici libbre ¹. La *rottura della vomica* si manifesta per la stessa sensazione dell' infermo, che soffre specialmente come un senso di fluttuazione, quando si volta in letto ²; con sollievo re-

altra membrana del petto, l' ascesso si ruppe tutto insieme e si effuse nella cavità del petto tra i polmoni e la membrana che tappezza le coste. » (Serin. VIII. C. LXV, p. 85). Intorno all' empiema (che spesso non venne distinto dall' idrope purulento della cavità della pleura) scrissero: WORENIUS (Diss. de empyemate et phthisi. Ros. 1603), ARNISAEUUS (Diss. de empyemate. Leid. 1620), SCHALLER (Diss. de empyemate. Viteb. 1622), SLEGELIUS (Diss. de empyemate. Jen. 1639), BALDI (Diss. de empyemate. Leid. 1646), CRAMPFER (Diss. de empyemate. Leld. 1647), AEDES (Diss. de empyemate. Ultr. 1653), STEINFELS (Diss. de empyemate. Marb. 1662), FLORIANUS (Diss. de empyemate. Lugd. Bat. 1664), ISRAEL (Diss. de empyemate. Heidelb., 1665), KELNER (Diss. de empyemate. Helmst. 1670), BARTHOLOMAEUS (Diss. de empyemate. Leid. 1672), VAN RUYMAN (Diss. de empyemate. Leid. 1674), KERMANN (Diss. de empyemate. Leid. 1674), HARDERUS (Diss. de empyemate. Basil., 1675), HURTER (Diss. de empyemate. Argent. 1679), DRELINCOURT (Diss. de empyemate. Ultr. 1683), WALDSCHMID (Diss. de empyemate. Marb. 1683), RIVINUS (Diss. de thoracis empyemate. Lips. 1686), WEDEL (Diss. de empyemate. Jen. 1686. Diss. de peripneumonia, empyemate, ecc. Jen. 1717), SPERLING (Diss. de empyemate. Witeb. 1702), BOLLMANN (Diss. de empyemate. Lugd. Bat. 1703), KRAUSIUS (Diss. de empyemate. Leid. 1706), DE LITH (Diss. de empyemate. Lugd. Bat.), HOLDTHENIUS (Diss. de empyemate. Ultr. 1704), MÜLLER (Diss. de empyemate. Altd. 1707), VESTI (Diss. de empyemate. Erf. 1707), VAN ECKHOUT (Diss. de empyemate. Lugd. Bat. 1709), HERTOOGH (Diss. de empyemate. Lugd. Bat. 1719), VAN LEEUWEN (Diss. de empyemate. Lugd. Bat., 1719), COSCHWIZ (Diss. de empyemate spurio. Hal. 1725), FISCHER (Diss. de empyemate. Erf. 1728), VAN OVERSCHVER (Diss. de empyemate et paracentesi. Lugd. Bat. 1729), VATER (Diss. febris

tertiana ab empyemate vomica pulmonis rupta. Witeb. 1732. Diss. qua febris tertiana, ob empyema, e vomica pulmonis rupta, in cavitatem pectoris dextram effusum, indeque pulmonem ejusdem lateris compressum, penitusque ab officio remotum, mortem post se relinquens exponitur. Witeb. 1784), GOELICKE (Diss. de empyemate. Francf. 1732), CHARLEVIX (Diss. de empyemate. Ultraj. 1733), LE MAIRE (Diss. de empyemate. Lugd. Bat. 1735), JUCH (Diss. de empyemate. Erf. 1748), GARRE (Diss. de empyemate. Paris, 1760), ASELMAYER (Diss. de empyemate singulari. Erl., 1765), KELLER (Diss. de empyematis singularis hist. et epicrisi. Argent. 1769), VAN ROS-SUM (Diss. de empyemate. Lovan. 1783), GROSCHKE (Diss. de empyemate. Goett. 1784), KOEHLER (Diss. de empyemate. Giess. 1789), ZERNENTSCH (Diss. de empyemate. Erf. 1796), BOEHMER (Diss. de empyemate. Viteb. 1801).

1. SOEEMMERRING, *Anmerk.* 71, ad BAILLIE, *über den krankhaften Bau*, p. 34.

2. Per questo motivo IPOCRATE ordina che si faccia sedere l' ammalato sopra un sedile ben fermo, poi che mentre qualcuno gli tien ferme le spalle, il medico scuota l' ammalato tenendo nello stesso tempo l' orecchio avvicinato al fianco del medesimo onde sentire il rumore che fa il pus raccolto nell' una o nell' altra cavità del torace. Egli però avverte in pari tempo che talvolta ancorchè il torace sia pieno di pus non si sente alcun rumore od a motivo della densità del pus, o per la grande quantità del medesimo: « quelli nei quali avvenne la suppurazione, e che scossi mandano un forte rumore, contengono minor quantità di pus di quelli nei quali è poco (il rumore), se respirano più difficilmente e sono più pallidi. Coloro poi che non mandano strepito di sorta, ma che non hanno grave difficoltà di respirare e le ugne livide, sono pieni di pus e sono in grave pericolo. » (Coac. praenot. 877. CHARTER, T. VIII, p. 877).

pentino ma breve dei sintomi¹, il quale sollievo viene presto seguito da nuovi mali²; con tosse ora secca, or accompagnata da sputi mucosi; con dolore alla parte inferma, senso di gravezza all'epigastrio e negl' ipocondrii, che sporgono in fuori quando l'ammalato è in piedi³; con dispnea accresciuta nell' espirazione e nel decubito sul lato opposto⁴, con febbre etica che cresce giornalmente, coll' edema dei muscoli dorsali, del quadrato dei lombi e delle braccia⁵, ed eziandio cogli altri sintomi della tisi propriamente detta.

Assorbi-
mento del
pus

XI. Sembra che il vero pus che costituisce la vomica o l' empiema possa essere assorbito o piuttosto evacuato colle orine⁶, siccome pare insegnarlo la nostra propria esperienza⁷.

1. Sentiamo ancora IPOCRATE: ma se non si estrae il pus, *questo dal polmone si spande entro il torace*, e dopo lo spandimento sembra che l'ammalato sia guarito, perchè il pus è passato da un luogo angusto in uno più ampio, e perchè l'aria che respiriamo ha sede nel polmone. Ma dopo qualche tempo il petto si riempie di pus, insorgono la tosse, le febbri ed altri incomodi che tormentano l'ammalato e la malattia si spiega. (De morb. L. III, C. XV. CHARTER, T. VII, p. 592).

2. «... dal pus che spinge in basso il diaframma, e bagna e macera i visceri dal torace.» SWIETEN, l. c. § 1187, pagina 672.

3. SAVIARD osservò la fluttuazione evidente sotto la cartilagine ensiforme; dallo stesso lato sentivasi un tumore discretamente grosso, il quale scomparve dopo che si ebbe fatta la paracentesi del torace (*Obs. chirurgicales*).

4. «Dopo un tempo assai lungo insorgono febbre risentita e tosse, dolore da un lato, e l'ammalato non può decubere sul lato sano, ma bisogna che giaccia sempre sulla parte ammalata.» HIPPOCRATES, De morb. L. II. C. XVI. CHARTER, T. VII, p. 568.

5. Questo fenomeno è spiegato benissimo da VINCENZO ONOFRIO: «Nell' idrope e nell' empiema di petto, dice egli, osservasi l'edema qualche volta in un solo braccio, qualche altra in ambidue, secondo che nell' una o nell' altra cavità del torace trovasi raccolta qualche sostanza morbifica. Poichè in questo caso il polmone si innalza sempre, perchè la materia stagnante nella parte inferiore

della cavità del torace non permette al polmone di dilatarsi inferiormente, e perciò trovandosi il polmone spinto in alto nasce l'edema degli arti superiori, e nello stesso tempo non manca mai il colore rubicondo della faccia: perchè ha origine (a motivo della compressione che il polmone spinto in alto esercita sulla vena succlavia di quel lato) dal difficile passaggio del sangue delle arterie superiori entro la vena.» (De naarium haemorrh. Comm. 1779, p. 38).

6. Ne fanno prova le osservazioni di LANGIO (opp. T. II. Epist. 40), ZACUTO LUSITANO (Prax. med. admirab. L. I. Obs. 118), DIEMERBROECK (Anat. L. I. C. 18). Cfr. e Acta N. C. Vol. II. Obs. 16.

7. GIACOBBE WOREK, domestico, dell'età di diciotto anni, nato da madre morta di tisi polmonare, fu portato nella clinica di Vienna nell'aprile del 1817, afflitto già, da cinque giorni, da grave pneumonia infiammatoria e reumatica trascurata. Il primo salasso esacerbò il male; il secondo, il terzo, le ventose scarificate applicate sul torace, uniti agli altri antiflogistici, arrecano sollievo, ma non tolgono il morbo. Il quarto salasso distrugge le forze, i sintomi della pneumonia ritornano con tanta forza, che l'infermo sta per soffocare. Si prescrive vescicatorio da applicarsi al petto, la infusione di digitale purpurea, il calomelano, e l'inspirazione di vapori. Siffatto metodo svia, per verità, il pericolo della soffocazione, ma non fa nascere nessuna crisi, e l'infermo, dopo tre settimane di malattia, spesso soffre brivido a mezzogiorno, caldo la

XII. Dico *sembra*, giacchè finche la *diagnosi* della *vomica* non sarà confermata dalla autopsia del cadavere, si potrà sempre mettere in dubbio l'esistenza ¹, e, quantunque siensi compilate grandi opere sulla *distinzione della marcia dalla linfa coagulabile* ², non pertanto non si trovò ancora il criterio onde poter fare tale distinzione; almeno nessuno a' nostri giorni prenderà per marcia sputi sospetti, solo perchè vanno al fondo nell'acqua salsa ³, o perchè posti sul fuoco spandono cattivo odore ⁴, ovvero perchè misti ad olio di tartaro, per deliquio si trasformano in gelatina ⁵; perchè contengono globetti circondati d'anelli coloriti ⁶, od hanno un aspetto purulento. Si corre tanto maggior pericolo nel confondere la marcia colla linfa coagulabile quantochè la *tisi nata da vomica* si mostra molto simile ad alcune malattie in cui la *secrezione morbosa* della linfa coagulabile è prodotta o dall'*infiammazione cronica* dei bronchi e della pleura, o da qualche *affezione del cuore e dell'aorta*.

XIII. L'*infiammazione cronica de' bronchi* descritta talora sotto il nome di *tisi pituitosa* ⁷, o *falsa consunzione* ⁸, fu da lunga

Distinzio-
ne della
vomica
dalla
bronchite
cronica

notte e sudore la mattina. Non trova sonno; divien magro, tossisce di continuo, rigetta pochi sputi mucosi, e si lagna specialmente dell'oppressione del petto, della difficoltà di respirare, di dolore al lato destro del torace e della impossibilità di coricarsi sul dorso. Appetisce però il cibo. Le orine sono rare e limpide. Si riconosce una vomica, e si ordina la dieta latte, l'acqua di Selter, i semi della cicuta acquatica, il lichene d'Islanda e la radice di poligala senega. Appena prescritto questo medicamento (era il giorno vigesimo-settimo della malattia), ecco una orina abbondante, sì purulenta che si avrebbe creduto veder uscire della marcia da un ascesso. Questa evacuazione persiste circa una settimana; frattanto i sintomi della vomica scemano ogni giorno, e finalmente spariscono. Dopo che le forze furono ristorate colla chinachina e colla mirra, il giovane, interamente guarito, uscì dalla clinica, il cinquantesimo giorno della sua malattia, e gode anche presentemente di un'ottima salute.

1. Aveva detto TULPIO: « Non si incontrano molto maggiori difficoltà nel conoscere la vomica polmonare di quelle che si presentano nel curarla. »

2. Oltre gli autori citati nella prima parte del primo volume, al § XXXVIII, N. 8, meritano ricordo TITUS, Diss. de diagnosi sputorum in phthisi. RIZZETTI, De phthisi pulmonali specimen chemi-

co-medic. Fasc. secundus in *Mém. de l'Ac. de Turin*. A. 1805—1808. T. 9, scienc. phys. et mathem. Hist. p. XXXII.

3. IPPOCRATE dice: « Se gli sputi dei tisici, che sputano nell'acqua salsa, calano al fondo è segno che l'ammalato deve presto morire. » Coac. praenot. N. 435. CHARTER. T. VIII, p. 877.

4. Fra i sintomi mortali nei tisici IPPOCRATE annovera il cattivo odore degli sputi (Aph. II. Sect. V. CHARTER, T. IX, p. 200).

5. GRASMEYER, *Abhandl. v. d. Eiter u. v. d. Mitteln es v. allen ähnlich. Feuchtigkeiten zu unterscheiden*. Gött. 1790.

6. YOUNG, *an introduct. to medical Literature*. Lond. 1813.

7. ROEDERER, diss. de catarrho phthisi mentiente. Goett. 1758. WESTPHAL, Pr. de symptomatibus tabis pulmonalis non semper ab exulceratione pulmonum oriundis. Gryphiswald. 1774. MURRAY, Pr. de phthisi pituitosa. Goett. 1676. STOLL, rat. medendi. Vol. II, p. 10. MAY diss. phthisis pituitosae constructio et medela. Jen. 1805. WICHELHAUSEN, *Ueber d. Erkenntniss, Verhütung u. Heilung d. schleimigten Lungensucht*. Mannh. 1806. CHALMER, *account of the weather and diseases of South-Carolina*, 1776. HAEN, Rat. medendi. T. I, p. 116. Cfr. Cap. XII, § LIX. N. 9.

8. BADHAM, *an Essay on bronchitis with a suplement containing Remarks on simple pulmon. Abscess*. Lond. 1814.

pezza distinta dalla vera tisi, caratterizzata dalla distruzione de' polmoni¹; ma la sua somiglianza colla tisi prodotta da vomica riescirà sorprendente dopo la seguente descrizione della bronchite cronica. Preceduto il catarro, la scarlattina, il morbillo, il vaiuolo, l'ipertosse, il malato sente brivido dopo il pasto, seguito da calore, massimamente al palmo delle mani, ed abbondante sudore notturno. Si lamenta nello stesso tempo di difficoltà di respirare, tensione di tutto il petto, principalmente d'un dolore sotto lo sterno e senso d'incomodo prurito, dirigentesi verso la gola; altri sono attaccati da ostinata raucedine; inoltre la respirazione, spesso in ore stabili del giorno o della notte, è più frequente che nello stato di sanità, ed accompagnata da sibilo e rantolo particolare. La tosse si manifesta principalmente la notte nel principio della malattia, la mattina quando la malattia è avanzata. Viene talora provocata una profonda inspirazione che aumenta il dolore. Il decubito è possibile sull'uno e sull'altro lato; però la posizione sul dorso accresce spesso il male; di rado è accompagnata dal dolore laterale. Gli sputi sono da principio nulli o rari, ma poco a poco divengono sì abbondanti, che non solo il malato riempie il bacino destinato a questo uso, ma lorda ancora il fazzoletto e i tovaglioli co' suoi sputi. Questi sono gialli, giallo-verdastri, tenaci, filamentosi, molto simili a marcia, talora frammisti di pseudo-membrane²; spesso la stessa materia che compone gli sputi esce nello stesso tempo dalle narici con persistenza del peso di testa, della bianchezza della lingua, dell'anoressia, del sedimento laterizio nelle orine, e si manifesta, se non magrezza, almeno floscezza nelle carni. La malattia dura da tre settimane (principalmente nell'autunno e nel verno) a tre o più mesi. In questo caso l'infiammazione di cui parliamo non si può distinguere altrimenti dalla tisi che esaminando la costituzione del malato, le malattie da lui sofferte e principalmente l'andamento

1. Apersi moltissimi cadaveri, principalmente di bambini morti di bronchite cronica, senza potervi mai scorgere nulla altro che l'infiammazione della membrana mucosa che riveste la superficie interna dei bronchi, e del liquido sieroso travasato nella cavità della pleura. BAYLE (l. c. p. 395) parla di un ammalato alla sezione del cui cadavere non si trovarono segni dell'infiammazione dei bronchi, quantunque la presenza degli effetti di questa, vale a dire della linfa coagulabile, non lasciava dubbio ch'essa avesse esistito da prima.

2. In questa categoria metterei il caso di quel pezzetto di membrana che dicesi siasi tratto di bocca un ammalato, e che fu ritenuto una cisti vomica da REVOLAT, v. Journ. de méd., T. 33, 1808. Nov. p. 252. Cfr. CONSRUCH, de membranosis concrementis cum purulentis sputis ejectis (Nova Acta Ac. N. Cur. Vol. VI, p. 465). MARCORELLE, Obs. sur un corps organisé ou ramifié, rendu par l'expectoration (Mém. de Paris a. 1762. Hist. p. 53).

della nuova affezione ¹, giacchè questa malattia suole progredir più sollecita della tisi conseguente da una vomica, ed a più forte ragione, più rapidamente di tutte le altre; anzi siamo dell'opinione che le tisi dette di rapido andamento ² non costituiscano che bronchitide cronica, purchè non appartengano ad una tisi tubercolosa a cui sopravviene qualche affezione acuta male trattata. Inoltre questa malattia accompagnata da prostrazione delle forze, rara ne' tistici, offre spesso i sintomi della lenta febbre tifoidea ³, e talora si collega alla plica latente ⁴. Il catarro cronico dei polmoni, l'asma pituitosa di alcuni, la blennorrea de' bronchi per noi somigliano molto alla bronchitide cronica, ma se ne parlerà altrove ⁵.

XIV. La pleuritide cronica può, come l'acuta, dar origine ad un pseudo-ascesso ⁶. Questa malattia (di cui BAYLE ⁷, MANOURV ⁸ citarono esempi, e che fu da noi stessi più volte osservata) si

Distinz.
della vomica dalla
pleuritide
cronica

1. Nel mese di settembre 1815, la signora C. W. fu trasferita a Vienna come tistica. Il vecchio dottor VIRION avea riguardata la malattia come totalmente dichiarata, e questo giudizio era stato confermato da molti altri. Quanto a me, allorchè intesi che la malattia data da soltanto da tre mesi, che la malata godeva prima perfetta sanità, nè era mai andata soggetta alle malattie del petto, allorchè attribuii l'origine del morbo attuale a catarro negletto ch'era stato curato con medicamenti riscaldanti, ed allorchè vidi che le braccia dell'illustre dama non erano sì magre come si avrebbe atteso sotto una febbre sì forte (il polso batteva centoquarantasei volte ogni minuto), con tanti sudori (era costretta a mutarsi più volte nel corso d'una notte), con tanti turbamenti nel petto (giacchè tossiva continuamente ed espelleva sputi purulenti), non solo non riputai questa malattia, che era una bronchitide cronica, per una tisi confermata, ma dichiarai anzi esservi grande speranza di guarigione; ed infatti, dopo aver prescritti i rimedj riscaldanti, ed aver ordinata la digitale, il nitro, l'acqua di Sella ed un fongico, l'ammalata in sei settimane si ristabilì perfettamente in salute, ed anche presentemente, madre di parecchi figli, vive sanissima. Potrei addurre più di dieci casi consimili occorsimi nella mia pratica.

2. In francese, *phthisie galopante*. In tedesco, *Gallopirende Lungensucht*. Cfr. PORTAL, *von d. Lungensucht*. 2. Th.,

p. 100. PERCIVAL, in *Mem. of the med. soc. of Lond.* Vol. 2, p. 287.

3. Vol. I. P. I. Cap. IV. § LIII.

4. Nel mese di novembre 1819, la moglie d'un abitante di Vilna, che s'occupava di musica, presentò, dopo una febbre catarrale trascurata, i principali sintomi d'una vomica; giacchè ai brividi del dopo pranzo succedeva un calore ardente (con delirio e di tratto in tratto sussulti di tendini), e nella notte copiosissimi sudori. L'inferma dimagrata era tormentata da difficoltà nella respirazione e tosse frequente, con isputi purulenti. Si fece una consulta, ed uno de' medici sostenne non avere alcun dubbio sopra una vomica; l'altro partecipò alla mia opinione che forse esisteva una vomica latente, ma che probabilmente il morbo apparteneva ad una bronchitide cronica. Al termine della sesta settimana si formò un *tricomia*, dopo il cui sviluppo tutta la malattia disparve.

5. Cap. XII, § LIX. N. 9.

6. Cap. VIII. § XXXII. N. 2 (70).

7. Op. c. Sect. VII. *Obs. de pleurésies chroniques qu'on aurait pu prendre pour des phthisies*, p. 355—364.

8. *Annuaire de la soc. de méd. du départem. de l'Eure*, 1807, p. 87, 161. Cfr. PERREYMOND, *filis Réponses à ces questions I. Comparer le diagnostique de la phthisie pulmonaire avec ceux du catarrhe pulmonaire et de la pleurésie chronique*. v. SÉDILLOT, *Rec. period. de la soc. de méd. de Paris*. T. 53, pagina 345.

distingue per un sintomo particolare e costante, che è *un dolore in un lato del torace*; questo dolore viene aumentato da tutte le posizioni che accelerano il moto del petto; non che dal decubito sul fianco. A ciò s'unisce una tosse, spesso crudele, vana, accompagnata da sputi mucosi, simili all'albumina dell'uovo, talora abbondanti. La percussione del torace secondo le regole dell'arte dà un suono oscuro dal lato infermo: finalmente si manifesta una febbre in qualche modo etica senza che il corpo però notabilmente immagrisca. I sintomi menzionati, fuorchè il dolore di petto, sogliono svanire per qualche tempo e ricomparire a certi intervalli più o meno lunghi; così la malattia persiste parecchi anni finchè si manifestino la febbre, la macie, l'edema del braccio dal lato infermo od anche l'apparizione di falso ascesso fra due coste, ed il malato muore con tutti i segni della tisi polmonare propriamente detta. All'apertura del cadavere non si trova alcuna lesione nei polmoni¹, ma talora sembrano questi stessi atrofizzati; questa specie di sparizione del polmone è prodotta dalla pseudo-membrana che l'involge e lo comprime in uno spazio stretto, per guisa che il parenchima privo di aria divien duro. Talora il polmone senza essere coperto d'alcuna membrana, aderisce per la sua superficie alla pleura costale², al mediastino, al pericardio e al diaframma: queste aderenze membranose formano talora un sacco pieno di linfa coagulabile, il qual sacco, comprimendo il polmone vicino, vi lascia una infossatura. La pleura costale è spesso grossa. La cavità del lato infermo del petto racchiude quasi sempre un siero purulento³. Dopo ciò che fu detto, si scorge benissimo che la pleuritide cronica, finchè non distrugge i polmoni, non appartiene, propriamente parlando, alla tisi: piacesse a Dio che fosse così evidente al letto de' malati il mezzo di distinguere fra loro queste malattie! crediamo che tale distinzione non possa farsi che al primo cominciamento della malattia, tenendo conto dello stabile dolore di petto che domina tutti gli altri sintomi.

1. « Nel cadavere di un uomo, di cui non conobbi la malattia, avendolo io comperato di nascosto da un sepolitore onde servirmene per esercizi anatomici, trovai il polmone sinistro fortemente attaccato alla pleura per uno spazio molto esteso, e mentre distaccava quest'ultima col coltello onde cavarne il polmone, ne uscì gran copia di marcia: intanto esaminando bene il sito, scorgemmo che il polmone non era suppurato, ma soltanto fortemente attaccato a questo sacco purulento formatosi in conseguenza delle pleuritide che ebbe esito di suppurazione. » SWIETEN, Comment. § 893. Cfr. BLEULAND: osserva-

zione di un sacco pieno di marcia, il quale cominciando presso al pericardio tra i polmoni discendeva fino alla colonna vertebrale. I polmoni erano sani, ma schiacciati contro le coste (Diss. de difficili aut impedita alimentorum depulsione. Lugd. Bat. 1730, e Abh. f. pr. Aerzte, 9. B. p. 732. DOLAEUS, L. II. Prax. C. 4).

2. Vedi il caso di VAN SWARTEN che abbiamo poco stante riferito.

3. Per questa complicazione di cose mi veggio costretto a riferire parte della dottrina della pleuritide cronica a quella dell'idrope della cavità della pleura.

XV. Convieno qui avvertire che il *pseudo-ascesso, della pleura*, il quale apparisce fra le coste o la *vomica stessa* che si apre un' uscita all'esterno in un punto ove il polmone è aderente alla pleura, possono confondersi con un *ascesso de' muscoli del torace*, coll' *aneurisma delle arterie intercostali*, o finalmente coll' *ernia de' polmoni*. L' *ascesso de' muscoli del torace*, proveniente da antico reumatismo acuto¹, o, come dicesi, da pleuritide spuria, non è molto raro; si conosce dalla malattia preceduta, dalla fluttuazione superficiale, dall' inalterabilità del tumore sotto l' ispirazione o l' espirazione, e dal dolore più forte quando si solleva il braccio o si volge il corpo dal lato opposto. La sede della marcia è fra i muscoli e la pleura. Siccome questo tumore sporge talora nella cavità del petto, e vi forma un sacco, quando la rottura si opera esternamente, in modo o spontaneo, od artificiale, esplorando l' ulcere con uno specillo, può avvenire che il medico creda di aver penetrato nella stessa cavità del torace, quando realmente non giunse che nello spazio compreso fra i muscoli esterni e la pleura. L' *aneurisma dell' arterie intercostali* non è per verità comune, ma ci rammentiamo un caso nel quale un chirurgo, quantunque abilissimo, avendolo preso per un ascesso, l' aprì, e il malato morì sul momento. Sarà dunque utilissimo l' apprendere nelle opere di chirurgia i segni di questa specie d' aneurisma; lo stesso dicasi dell' *ernia del polmone*².

XVI. Le *lesioni istrumentali del cuore*, e più ancora quelle dell' *aorta* per azione meccanica sui polmoni e sulla trachea, i quali del resto sono sani, producono spesso dispnea, peso sotto lo sterno, tosse con sputi purulenti, e possono di leggieri confondersi colla tisi prodotta da vomica; del resto illustreremo altrove questo punto importante³, aggiungendovi le nostre stupende osservazioni.

XVII. Il *pronostico della tisi per vomica* dipende dalla via che questa prende; la vomica che si rompe ne' bronchi in modo che il malato possa rigettare tutta la marcia, non è un caso disperato,

Avvertimento.

Distinz.

della vomica dalle lesioni del cuore e dell' aorta

Pronostico

1. Vedi nel primo volume il trattato del reumat. acuto. CXLIV. § CLXXXIV. N. 5.

2. Su questo argomento leggonsi: PELLAGUS, *medicinische Jahrg.*, 3. B. pagina 85. BRUND'S *Sendschreiben an HENKEL*, Hann. 1771. MICHAELIS in RICHTER'S *chir. Bibl.* 6. B. p. 728. SABATIER, *médecine opératoire*. T. 2, p. 301. RICHEL-

RAND, *nosographie chirurgicale*. T. 3, p. 167. GRATELOUP, in *Journ. de méd. (ancien)*. T. 33, p. 416. MERCIER, in *Journ. gén. de méd.* T. 34. Avr. 1809. CHAUSSIER, *ivi*, 1814. VOIGTEL, *Handb. d. path. Anatom.* 2. B. p. 169.

3. Vedi il capo dell' aneurisma dell' aorta.

ove l'ammalato non abbia altra labe¹; d'altronde disse IPPOCRATE²: « Tutti quelli che dopo una peripneumonia o una pleuritide suppurano, non muojono, ma ricuperano la sanità. » E MEAD³: « Questa malattia, quantunque grave e terminata dalla consunzione, presenta minor pericolo che non le piccole ulcerazioni⁴. » Anche le dissezioni de' cadaveri d'individui attaccati una volta da tisi, e morti poscia per qualunque altra malattia, che presentano cicatrici ne' polmoni, sembrano provare⁵ che le ulcere de' polmoni possono talora guarire, e che la sostanza dell'organo può consolidarsi. La speranza di salute è ancor aumentata dalla favorevole condizione della marcia rigettata⁶; onde di nuovo IPPOCRATE⁷: « Poichè bisogna che colui il quale vuol essere totalmente guarito rigetti facilmente la marcia con la tosse, e che questa sia bianca ed eguale, dello stesso colore, senza pituita. » — E BENEDICT aggiunge⁸: « Se pegli sforzi dell'arte, la marcia, ch'era variegata, diviene dello stesso colore, se è interamente priva di ogni lordura, s'è interamente libera d'ogn'ineguaglianza, da ogni odore e sapore, se finalmente esce più facilmente, è un indizio che la sanità è per ritornare. » Aggiunge ancora: « Se durante il giorno gli sputi escono sempre puri, quand'anche si mostrassero la notte mal colorati e mal costituiti, non bisogna disperare, giacchè gli sputi ben condizionati e bianchi durante il giorno promettono il ritorno della sanità; non pertanto guardatevi dall'avervi soverchia fiducia: ma se non avviene rottura della vomica, tutto procederà in meglio. » Auree parole a questo proposito disse IPPOCRATE⁹: « Quelli principalmente si salvano cui la febbre abbandona lo stesso giorno dopo l'eruzione, che desiderano prontamente nutrimento, e sono liberi dalla sete, che hanno evacuazioni alvine o scarse o compatte, e che rendono una marcia bianca, leggera, in ogni parte dello stesso colore, esente da pituita, dolore e tosse violenta. Essi sono liberati benissimo ed assai prontamente, quelli almeno a cui avviene qualche cosa di simile; muo-

1. Non sarà inutile leggere su questo argomento SWIETEN, Comment. § 1206, p. 64.

2. De locis in homine C. 7. CHARTER. T. VII, p. 386.

3. Monita et praecepta, p. 53.

4. Parlasi di tubercoli. E IPPOCRATE temeva moltissimo quando nasceva una piccola vomica nel polmone non dopo forti infiammazioni, ma per altre cause.

5. MUDGE, *medical cure of the catarrhus cough*, p. 76. VETTER, *Apor. aus d. pathol. Anatom.*, p. 122. Anmerk.

Narra il caso del medico primario dell'ospedale di Vienna, già mio collega SALLABA, il quale primieramente aveva presentati i sintomi della tisi polmonare, poi morì di tisi-nosocomiale. I polmoni presentavano parecchie cicatrici con evidente perdita di sostanza.

6. Vol. I. P. I. Append.

7. Praedict. L. II. C. 6. CHARTER, T. VIII.

8. Tabid. theatr. p. 112.

9. In Prognosticis.

jono però coloro cui la febbre non abbandonò lo stesso giorno, ma che anzi, dopo aver mostrato di abbandonarli, invase nuovamente con maggior forza; che soffersero sete, inappetenza ed evacuazioni alvine liquide, che rigettarono una marcia resa pallida di verde ch'era prima, e livida o pituitosa e spumosa. Se tutto ciò avviene, soccombono; però fra quelli che soffrono soltanto una parte di questi sintomi, alcuni soccombono e altri si salvano dopo molto tempo; ma conviene porre attenzione a tutti i sintomi, tanto in queste come nelle altre malattie. » Non riesce difficile il comprendere perchè la guarigione della vomica presenti tante difficoltà. Imperocchè, giusta le osservazioni di GALENO¹ e d'ARETEO², la tosse riesce necessaria per vuotare una vomica e d'altronde si oppone alla guarigione dell'ulcera. Non pertanto le aperture dei cadaveri mostrarono ad un medico esperto³ che le ulcere de' polmoni non guarivano con cicatrici, ma lasciavano in loro vece una cavità chiusa. Checchè ne sia, l'esperienza di GALENO⁴, di SCHENK⁵, di WILLIS⁶, di VAN SWIETEN⁷, e la nostra⁸, provò esistere *ulcere antiche e callose* del polmone, le quali non nucono molto alla sanità, ma servono talora come di cauterj, di cui fanno le veci: ma se la vomica non si vuota in

1. Method. med. L. V. C. 8. CHAR-TER. T. X, p. 416.

2. Lib. VIII. C. 67, p. 68, dice: che i diversi mali compiono quasi un circolo, perchè l'ulcera del polmone irritata dalla tosse si infiamma, infiammata che sia bisogna che maturi nuovamente, e quand'è maturata ha d'uopo di ripulirsi nuovamente per via della tosse.

3. AUTENRIETH, in *Tübing. Blätter f. Naturwissenschaft u. Arzneyk.* 1, B. 1, St.

4. « Quelle ulcere poi che rimasero nel polmone già da lungo tempo, quantunque talvolta guariscano, pure lasciano in esso qualche cosa di calloso e fistoloso che col tratto di tempo alla più lieve occasione si esulcera. » (De loc. affect. L. IV. C. 8, p. 467).

5. Observat. rar. p. 260.

6. « Avviene qualche volta che si formi una certa infossatura e forse anche che se ne formino due entro il polmone, e che queste acquistino pareti pressochè callose, di modo che la materia ivi raccolta è trasportata nella massa sanguigna, ma è espettorata ogni giorno, comunque grande ne sia la quan-

tità. Coloro che sono affetti di questo modo, non altrimenti che se avessero una *fontanella* nel polmone, quantunque rigettino ogni mattina e qualche poco anche durante il giorno, lo sputo abbondante e denso, anzi quasi giallo e purulento, pure del resto vivono quasi sani, respirando, mangiando e dormendo discretamente bene. » (De medicam. operat. Sect. I. C. 6, p. 16).

7. « Vidi per quattro anni prima che morisse un signore, il quale morì più che settuagenario, sputare ogni mattina con grande facilità alcune once di pus bianco, concotto, e durante il giorno espellere frequentemente simili sputi: questo signore mi assicurava da onesto uomo che già da trent'anni emetteva simile quantità di pus. » (Comment. § 4206).

8. La moglie del presidente L. . . . da dieci anni ogni mattina non dirò rigetta, ma manda fuori senza il più piccolo sforzo da quattro e più once di sputi marciosi. Qualche volta insieme cogli sputi abituali ha qualche po' di tosse. Del resto stava bene, finchè l'anno passato fu presa da scirro all'utero.

modo che la marcia possa essere convenientemente evacuata, l'infermo rimane sul momento soffocato. Convien dunque essere prudenti nel pronostico, poichè i sintomi della vomica sono talora sì ambigui, che il malato, il quale dicevasi attaccato soltanto da catarro o da dispnea, viene rapito quando meno si crede. Già GALENO¹ si era lamentato che spesso il male non si manifestava innanzi e facea perire l'infermo; e FERNELIO² ne osservò molti che accudivano ai loro affari, e non pertanto furono improvvisamente rapiti da una vomica rotta; in questo numero si trovarono due medici che non aveano potuto per alcun segno prevedere il pericolo che li minacciava; per cui disse VAN SWIETEN³: « Nella storia della medicina leggonsi numerosi casi di persone che morirono improvvisamente di catarro soffocativo, come credevasi, e nei cadaveri dei quali trovaronsi tutti i vasi aerei del polmone pieni di marcia, la quale usciva anche con grande impeto dalla bocca e dalle narici. » Allorchè mio padre, nel 1784, cominciò ad esercitare le funzioni di professore di pratica medica nell'università di Gottinga, fu chiamato presso la contessa H...g, abitante ad alcune miglia da questa città. — La mia sposa è appena malata, diceva il conte, vi chiamiamo soltanto per far conoscenza per l'avvenire. Infatti mio padre, esaminando da vicino la moglie del conte la trovò, per verità, predisposta alla tisi, ma del resto appena malata. Dopo aver dato qualche consiglio, chiedeva, il giorno vegnente, il permesso di ritirarsi, allorchè vide l'inferma più rossa che non il giorno antecedente, con maggior dispnea e polso più teso. Dopo aver riflettuto, propose un salasso; ma, primachè fosse giunto il chirurgo, ella mandò un sospiro, fece udire qualche russo, e dopo alcune convulsioni cadde fredda sul fianco. Il marito, presente a questa scena terribile, caricava mio padre di imprecazioni. — Voi, professore di medicina pratica; esclamava, siete stato presso l'inferma ventiquattro ore, senza sospettare innanzi il pericolo in cui si trovava? — A queste ingiurie, mio padre non oppose che la diagnosi di una vomica del polmone che si fosse rotta inopinatamente, dicendo che la dissezione del cadavere lo discolorerebbe. Fece non pertanto strofinare il corpo già inanimato con lana calda. Finalmente dopo dieci minuti, il cuore diede un battito, poco dopo un altro, e quindi il polso si fe' sentire al carpo, quantunque irregolare e sottile; finalmente si fece sentire la respirazione sebbene stertorosa. — Darei un emetico, disse mio padre, ma non garantisco che l'inferma non muoja nell'atto del vomito. — Fate quello che volete, rispose il marito gettandosi

1. L. I. De locis affect.

2. L. V. Pathol. C. 10.

3. Comment. §. 1185.

ai suoi piedi e supplicandolo. Si dà l'ipecacuana, avviene il vomito, e la malata rende quattro libbre di marcia.² Appena cessato il vomito l'inferma disse ridendo: *Je vous ai fait peur, n'est ce pas?* — Visse poscia dieci anni, e morì di lenta tisi. Se una vera vomica si spande nel parenchima de' polmoni, non vi ha più speranza di vita; lo stesso si dee dire dell' *empiema legittimo*; poi- chè noi siamo persuasi che gli esempi esistenti di perfetta guarigione dell' *empiema* erano o ascessi de' muscoli del torace, o falsi ascessi della pleura. Trascurando questi ascessi, conviene aspettare la *carie delle coste*⁴.

XVIII. Abbiamo detto quali precauzioni debbansi prendere nelle pneumonie, quando si può sospettare una vomica²; aggiungasi dover l'infermo essere assistito giorno e notte, affinchè, se ne avvenisse la rottura, non rimanga privo delle cure sì necessarie degli astanti per sollevare e strofinare il suo corpo. Bisogna tener pronto un emetico di *radice d'ipecacuana*, onde aiutare l'espulsione della marcia pel vomito. In mancanza d'emetico farmaceutico, si può provocare il vomito titillando l'ugola con una penna bagnata nell'olio. Si potrebbero anche dare alcuni blandi vomitivi ogni due giorni onde maturare la vomica ed affrettarne la rottura; siccome però non siamo certi se la vomica prenderà o no favorevole cammino, ed in questo caso gli sforzi dell'arte accorcerebbero la vita, amiamo meglio affidarci alla natura ed usare pazienza. Ciò non ci impedisce di consigliare, per eccitare la rottura ne' bronchi, l'*ispirazione di vapori* col mezzo della macchina di *Mudges*. Le *fumigazioni* usate a questo fine³ non riescono opportune che nell'ultimo periodo di questa malattia, essendo troppo irritanti⁴. Se innanzi la rottura della vomica esistevano dispnea, notabile angoscia e febbre violenta, sarebbe indicato un piccolo *salasso*; ma ove la difficoltà di respirare dipenda piuttosto da un liquido travasato nella cavità della pleura che da una vomica (ciochè si arguisce principalmente se l'edema si manifesta esternamente e le orine sono scarse), il salasso non procura ordinariamente alcun vantaggio, e bisogna allora ricordarsi principalmente dell'indicazione di provocare le orine. In tale stato di cose i migliori diuretici sono il *nitro*, gli *stipiti della dulcamara*, le *radici di gramigna* e della *poligala*. Le *foglie della digitale purpurea* sembrano opporsi al maturamento dell'ascesso ed all'espulsione della marcia. Del resto se fosse necessario usare

Cura

1. HEISTER, Act. phys. med. T. I. Obs. 174, p. 394. Acta mea clin. T. II, pagina 83. LEE, in med. Repository. Vol. 4. N. 2. Art. 7.

2. Cap. VIII, § XXVI. N. 18.

3. SWIETEN, Comment. § 1210.

4. Vedi sotto la nota.

questo diuretico, se ne correggerebbero i cattivi effetti associandolo a piccole dosi di *radice d'ipocacuana*¹, o di *squilla marina*². Lo stomaco però, quello principalmente d'un malato sensibile, non sopporterà lunga pezza l'uso di questi medicamenti³. Che se limitiamo l'uso della *digitale purpurea* nella cura della vomica, non le prescriviamo invece alcun limite nella terapeutica della *bronchitide cronica* (nella qual malattia si raccomandò eziandio l'acido idrocianico⁴). E infatti essa agisce in questo caso maravigliosamente. Favoriamo gli effetti della digitale con *acqua di Selter* mista con *latte* tepido, e coll'applicazione dei fonicoli ai lati del torace. Quest'ultimo mezzo non deve essere trascurato nè nella vomica, nè nel *falso ascesso della pleura*, nè nell'*idropisia acuta delle cavità della pleura*; giacchè nel primo caso non nuoce, e negli altri riesce utilissimo⁵, principalmente ove l'ammalato si lamenti di un dolore stabile in qualche lato del torace. Riguardo al *setone*, esso agisce tanto meglio, quanto più robusta è la costituzione del malato⁶: la *moxa* non l'abbiamo mai applicata alla parte dolente⁷. Quando la vomica medesima od il falso ascesso della pleura si manifesta tra le coste, convien tosto aprirlo,

1. § XLIV. N. 16 (53). Avverte DUNCAN (l. c. p. 91): « *After a rupture of the apostema has taken place, whether spontaneously or by artificial means, emetics may be of great service, as promoting the evacuation.* »

2. R. Foliorum digitalis purpureae scrupulum un.

Infunde c. s. q. aquae per quart. horae partem.

Colat. librae unius adde.

Oxymel. scillae unciam un.

M. D. S.

Tertia hora quaque uncias duas capiat.

3. Saviamente avverte BENEDICTUS: « Le medicine acri e stimolanti non si concederanno che agli intorpiditi i quali per questa cagione appunto sopportano troppo la congestione, e anche in essi non si daranno che ad intervalli. Perchè, tolti alcuni momenti nei quali conven-gono gli acri e gli stimolanti, bisognerà insistere per tutto il corso della malattia coi medicamenti che abbiamo annoverato più sopra (i nutrienti ed i rad-dolcenti). » (l. c.)

4. CERUTTI in ROCH, op. c. p. VII.

5. Nel mese di febbrajo del 1814 curai una giudea di anni diciotto, la quale, uscita appena dal puerperio, prese un

bagno freddo, riportandone una febbre catarrale (forse una pneumonia) ch'essa trascurò. Chiamato io nella terza settimana, trovai l'ammalata presso a morire soffocata con tutti i sintomi dell'empima. Si prescrisse invano la digitale. Come per miracolo però agì un *cauterio* applicato alla parte inferiore del lato destro del torace, nello stesso tempo che l'ammalata prendeva il nitro cogli ammollienti, perchè la medesima guarì perfettamente.

6. L'anno 1821 il dottor BOHDANOWICZ, il quale dopo una febbre catarrale trascurata presentava i sintomi dell'empima, fu da me guarito per mezzo di un setone applicato al lato destro del torace, e coll'uso del latte. Cfr. FABR. HILDANUS, C. 2. Obs. 38. MEIBOMIUS, Diss. de phthisi.

7. VAIDY, faits constatant l'efficacité du moxa, dans le traitement des phlegmasies chroniques des organes de la respiration. v. Journ. gén. de méd. franç. et étrangère, 1820. Juill. p. 85. SAISSY, in Annal. de la méd. prat. de Montp. T. 32, p. 221. SCHLEGEL, d. Brenncy-linder, ein Rettungsmittel in d. eiternden Lungensucht. in HUFELAND's Journ. 1822. Jan. p. 3.

giusta le regole della chirurgia. La *paracentesi del torace*, che raccomandiamo a suo luogo nel trattamento dell'idropisia delle cavità della pleura, la rigettiamo nella cura d'un vero empiema; poichè, dopo aver estratta felicemente la marcia da una delle cavità del torace, che avverrà dell'ulcere del polmone esposto anche più di prima al contatto dell'aria? Non negheremo che col soccorso della paracentesi del torace non si possa per qualche tempo allontanare dall'infelice attaccato da empiema il pericolo di rimanere soffocato, e quindi altresì in qualche modo sollevarlo; pure questo sollievo temporaneo, che è seguito poco dopo dalla morte, è di qualche importanza nell'ospedale bensì, ma non mai nella pratica privata. Dopo la rottura, qualunque sia, della vomica, purchè i sintomi infiammatorj non chiedano la continuazione del metodo antiflogistico, v'ha indicazione di sostenere le forze, d'ottenere buona suppurazione e la facile uscita degli sputi. Quindi si richiede *una dieta nutriente*, come abbiamo detto più sopra ¹. Il latte riesce anche meglio in questo caso che nella tisi scrofolosa. Fra gli alimenti più vantati annoveransi: la *mar-motta dell'Alpi* ², la *lumaca* ³, il *gambero* ⁴, le *ostriche* ⁵, e l'*ar-vinga* ⁶, il *grasso medesimo* ⁷. Riguardo ai medicamenti si è testè vantata la virtù del *tabacco* nel trattamento della vomica ⁸; infine l'efficacia della *corteccia della chinachina* ⁹, tanto in decozione ¹⁰,

1. § XLIV. N. 16.

2. OKEN, *Isis vom J.* 1819. p. 1310.

3. SERENO SAMONICO prescriveva le lumache schiacciate col vino:

« Si vero phthisis annoso sedet improba morbo

Intritas vino cochleas hausisse juvabit. »

PAULINI, in Misc. Ac. N. C. Dec. II.

An. 6. Append. p. 28. RÜDE, *pharmac.*

Erfahr. Leipz. 1815, p. 113. *Gründl.*

Heilart d. Lungenschwindsucht. Wien,

1820, p. 159.

4. CARDANO prescrive all'ammalato

di non prendere altro nutrimento che

tisana ed acqua zuccherata; ma di

prendere ogni mattina *quattro once di*

decocto di code e pinze di gamberi nel-

l'acqua d'orzo con due dramme di zuc-

caro (De curat. admir. Curat. 8. T. VII,

p. 254).

5. TULPIO parla di una donna dive-

nuta tistica per aver trascurato un ca-

tarro, la quale, quando sembrava in uno

stato assolutamente disperato, cominciò

ad appetire le *ostriche crude*, ch'essa

mangiò avidamente con tale effetto che

ne guarì (Lib. II. Cap. 8).

6. Aveva già prescritto IPOCRATE di

dare i *cibi salati* a coloro che avevano

suppurati i polmoni, onde facilitare l'e-

spettorazione (De locis in homine Cap.

8. CHARTER, T. VII, p. 337).

7. *Die Lungenkrankheiten, insbeson-*

dere d. Lungenschwindsucht, aus phy-

sischen, patholog. u. therapeut. Gesichts-

punkten betrachtet. Eine akad. Vorles.

v. HERHOLDT, A. d. Dänisch. übers.

Nürnb. 1813. Cfr. *Salzburger med. chir.*

Zeit. 1816. N. 494. Si dice che LENTILIO

abbia già da gran tempo prescritta la

grascia del cane contro la tisi (Eteodro-

mus med. pract. a. 1709. Stutg. 1711,

p. 195).

8. Per fare espettorare la vomica, dice

ETTMÜLLER (Comment. in SCHROEDER,

p. 68) utilissimo è il *tabacco* ed il si-

roppo con esso preparato, intorno al

quale argomento merita d'esser letto

ÉPIPHAN. FERDINANDUS, Hist. 32 e 45.

9. JAEGER, Diss. corticis peruviani in

phthisi pulm. histor. et usum exhibens.

Tub. 1779. v. BALDINGER, Sylloge opusc.

Vol. 6. MACHTHOFF, Diss. annotationes

circa usum corticis peruviani in phthisi

pulmonali. Stutg. 1792.

10. R. Corticis peruviani *unciam semis.*

quanto in estratto ¹, fu più ² o meno celebrata ³. Ad essa noi preferiamo il *lichene d' Islanda* ⁴, la *radice della consolida maggiore* ⁵ ed il *visco* ⁶. La *corteccia di alcornoco* ⁷ sembra incon-

Radicis Salep scrupul. unum.

Coque c. s. q. aquae per quartam horae partem.

Colaturae librae un. adde syrupi althaeae unciam un.

M. D. S.

Cap. quatuor vicibus spatio nychthemeri.

1. R. Extracti chinae drach. duas.

Mucilaginis gummi Arab.

Syrupi simplicis aa unciam unam.

Aquae fontis uncias sex.

M. S. D.

Vase probe agitato.

Cap. omni tertia hora unciam unam.

Cfr. METTERNICH, *Mém. ser les heureux resultats obtenus de l'extrait de quinquina administré à très hautes doses dans la phthisie pulmon.* v. SÉDILLOT, l. c.

2. MORTON (l. c. Lib. II, p. 75) fa molto conto della china principalmente per calmare la febbre etica, ed avverte d'aver veduto « alcuni tisici avuti già per affatto disperati prolungare la loro vita non solo per molti mesi, ma anche per anni col frequente uso di questo rimedio. » Altrove peraltro (l. c. C. 8) dice: « Confesso però sinceramente di non aver veduta la corteccia peruviana portare il suo effetto bene e costantemente nella febbre tifica intermittente, e nella intermittente semplice nata da semplice diatesi morbosa del sangue: ove poi la vidi giovare meno, ho sempre sospettato essere già lesa il cervello ed il sistema nervoso, e soffrire l'ammalato più che non soffrisse prima delirii e spasimi. » Cfr. SÉDILLOT, *Obs. sur les bons effets du quinquina dans la phthisie pulmon.* Recueil périod. de la soc. de méd. de Paris. T. 36.

3. Che non ha giovato a l'avverte ragione FOTHERGILL (l. c. p. 310): « I have seen the bark given in almost every state of the phthisis pulmonalis... What was the consequence? frequently haemoptysis and all its worst attendants. » Cfr. DESAULT (*sur la phthisie*, p. 373), DE MEZA (*Act. R. soc. med. Havn.* Vol. I, p. 40), SIMMONS (*Pract. obs. on treatment of consumptions*) e SIGWART (*Diss.*

histor. corticis peruviani et usus in phthisi limitandus. Tub. 1822).

4. EBELING, *Diss. de quassia et lichene island.* TROMSDORFF, *Diss. de lichene island.* Erlang. 1780. STARRING, *de viribus lichenis island.* Harderov. 1791. Il primo che raccomandò il lichen nella tisi fu LINNEO (*Diss. de usu muscorum* IV. Amoenit. acad. Vol. VIII. N. 145): a lui tenne dietro il già mio maestro di botanica SCOPOLI (*Histor. natur. An. I.* 1769, p. 112. *An. II*, p. 141). Poi vennero STOLL (*Rat. med. P. II*, p. 324), HERZ (*Briefe an Aerzte*, 2. B. p. 98), CRICHTON (*Lond. med. Journ. Vol. 10. v. Abh. f. pr. Aerzte*, 13. B. p. 437), REECE (*Obs. on the antiphthisic properties of the lichen island.* Lond. 1804), SCHÖNHEYDER, *Experimenta cum musco Islandico in phthisi et tussi purulenta* (*Soc. med. Havn. Collectanea.* Vol. I, p. 120), ecc. Io prescrivo il lichene d'Islanda ben lavato nell'acqua bollente (onde estrarne tutto il principio amaro, che è troppo irritante), che si fa cuocere in seguito alla dose di mezz' oncia in s. q. di acqua per averne una libbra di decotto colato. Questa dose si prende in quattro volte nella giornata con eguale porzione di latte. Si può anche prendere il lichene lavato e ridotto in una polta col latte alla dose di due libbre per giorno. Per variare si può dare il lichene anche in gelatina e in pastiglie (DEVILLIERS, in *Journ. gén. de méd.*, 1818. Nov.).

5. R. Radicis consolidae majoris unc. semis.

Coque c. s. q. aquae per quartam horae partem.

Colaturae librae unius adde

Syrupi capillorum veneris unciam unam.

M. D. S.

Cap. quatuor vicibus nychthemeri spatio.

6. R. Visci quercini drachmas tres.

Coque c. s. q. aquae per quartam horae partem.

Colaturae librae unius adde.

Syrupi althaeae unciam unam.

M. D. S.

Cap. omni tertia hora unc. duas.

In un altro luogo di quest'opera (Cap.

trare la sorte di tutti gli specifici raccomandati contro la tisi. Ci asteniamo dai *balsami*¹, dall'*olio di asfalto*, siccome troppo irritanti², locchè va pur detto della *squilla*³. Siffatti medicamenti sono più di rado sostituiti dalle gomme resine, massime dalla *gomma ammoniac*⁴ e dalla *mirra*⁵, a cui sembra dovere il suo principale effetto la celebre *mistura di Griffith*⁶. Sopra ogni

XIV. § LXV. N. 7 (22)) verrà dimostrato che questo rimedio gode di una speciale virtù sui nervi del polmone.

7. I giornali medici, sempre pronti a vantare nuovi rimedj, cominciarono a celebrare come specifico contro la tisi, comune fra i popoli dell' America, la corteccia di *alcornoque*. Meno pronto io a prestare orecchio a siffatti encomii e ad amministrare a'miei ammalati rimedj che non conosco bene, non ho mai prescritto questo rimedio. Dagli esperimenti d'altri sembra ch'esso non sia privo di virtù tonica. Leggasi il *Rapport fait à la soc. de méd. sur un reméd. nouvellem. proposé contre la phthisie pulmon.* in *Annal. de la soc. de méd. prat. de Montpell.* T. 37, p. 367. T. 38, p. 91.

1. LEUTHNER, *Neue prakt. Versuche über d. besondern Heilkräfte d. Bergöls in d. Lungenschwindsucht.* Augsb. 1777. COULCELLES, in *Haarlem. Verhandl.* 8. B. 1. St. Abh. f. pr. Aerzte, 1. B. 2. St. p. 451. SIEBOLD, in *Museum d. Heilk.* 3. B. p. 219. BANG, in *Act. Soc. med. Havn.* Vol. 2, p. 292. RANOE, *ivi*, p. 306. La dose è da una a dodici gocce due o tre volte al giorno.

2. « Confessava BOERHAAVE di averli una volta adoperati frequentemente nella cura delle vomiche dei polmoni e d'altri visceri; ma d'aver imparato usandoli che nucono piuttosto che giovare » (SWIETEN, *Comm.* § 858). Il sommo FOTHERGILL dice: « *An idea that all balsams are healing, and that in all ulcers, not excepting those of lungs, they are indicated, has so greatly prevailed, that to doubt of its propriety, would seem to betray a want of physical knowledge. Yet I cannot but suspect, nay, more than suspect, that this idea has been the means of precipitating too many of these unhappy invalids prematurely to their grave (Remarks of the use of balsams in the cure of consumptions. v. Med. obs.*

and Inquiries by a soc. of physie. in Lond. Vol. 3, p. 231. Vol. 5, p. 345. *Works.* Lond. 1784. Edit. 4, p. 297).

3. Riprova l'uso di questo rimedio a buon diritto FOTHERGILL (*Works*, p. 320), dicendo « *Under such circumstances, to give a medecine the most irritating of all others, seems highly improper.* »

4. R. Gummi ammoniaci *drachmam unam.*

Mucilaginis gummi arabici.

Syrupi simplicis aa *unciam unam.*

M. triturando affunde aquae fontis *uncias novem.*

M. D. S.

Capiat omni tertia hora *uncias duas.*

5. Io antepongo l'estratto acquoso di mirra alla mirra in sostanza:

R. Extracti myrrhae aquosi *drachmam semis.*

Mucilaginis gummi arabici aa *unciam unam.*

Aquae hyssopi *uncias octo.*

M. D. S.

Cap. omni tertia hora *unciam unam.*

Mi rallegro che l'esperienza di DUNCAN (l. c. p. 177) relativamente all'uso della mirra nella tisi si accordi colla mia, e che questo rimedio abbia ottenuti i suffragi anche di FORDYCE, di SAUNDERS, di SIMMONS. DUNCAN dice (l. c. p. 119): « *In more than one instance, if I have not been much deceived, it has contributed very considerably to bring about a complete recovery (of apostematous phthisis).* » Egli suole prescrivere la mirra tre volte al giorno alla dose di venti grani con egual dose di nitro o di cremor di tartaro; onde non riscaldi. PERCIVAL prescrive la mirra con piccolissima dose di canfora (*Mem. of the med. soc. of Lond.* Vol. 2, p. 54).

6. GRIFFITHS, *Pract. obs. on the cure of hectic and slow fevers and the pul-*

altro medicamento però riportano la palma, nella cura della tisi derivante da vomica, l'*elisir vitriolico di Mynsicht*¹, ed i *semi di fellandrio acquatico*²; il primo dei quali tempera spesso la febbre etica, e ripara in qualche modo le forze del corpo. Vi sono degl' infermi che amano le fumigazioni³, fra le quali noi

monary consumption. Lond., 1776. v. Abh. f. pr. Aerzte, 6. B. 4. St. p. 579. Eccone la formola:

R. Myrrhae drachm. unam.

Solve terendo in mortario cum aquae Alexiteriae simplicis uncis sex cum semissa.

Aq. cujuslibet spirituosae drach. sex. vel uncia una.

Dein adde salis absynthii drachmam dimidiam.

Salis martis grana duodecim.

Syrupi simplicis drachmas duas.

Fiat mixtura in haustus quatuor distribuenda, quorum unum capiat mane, hora quinta post meridiem et hora decubitus. (Questa formola è troppo complicata e riscaldante. Oltre di che, come avverte benissimo SIMMONS (*Pract. obs. on the treatment of consumptions. Lond. 1780*) il sal di marte (il quale d'altronde viene decomposto dal sale d'assenzio) fa male.

1. Alla dose di dieci gocce tre o quattro volte al giorno con un cucchiajo d'acqua. Oppure:

R. Decocti radiceis salep libr. unam.

Elixirii vitrioli Mynsichtii a scrupulo ad drachm. semis.

Syrupi aut violarum aut papaveris rhoeados unciam unam.

M. D. S.

Cap. omni tertia hora uncias duas.

2. ERNSTRINGIUS, *Phellandrologia*, 1739. LANGE, *von Wosserfenchel* 1771. BERENS *Diss. de phellandrio aquat. ejusque in phthisi purulenta virtutibus. Francf. ad Viadr. 1802.* EBBINGE, *Diss. de phellandrio aquat. Gröning., 1802.* Cfr. HUFELAND's *Journ.* 2. B. 4. St. p. 1. — 3. B. p. 187. — 6. B. p. 257. — 7. B. p. 35. — 8. B. 4. St. p. 173. — 9. B. 3. St. p. 125. — 12. B. 2. St. p. 184. — 4. St. p. 55. — 25. B. 2. St. p. 82. — 26. B. 2. St. p. 161. *Reflex. sur les vertus du phellandre contre la phthisie pulmon.* (*Annal. de la soc. de méd. prat. de Montp. T. 47 (hist. T. 5), p. 33*). La dose della polvere è dai dieci grani

ai venti, quattro volte al giorno. L'*infuso* si fa con due dramme per averne nove once di liquido colato. Il basso popolo prende un cucchiajo de' semi schiacciati, li sparge sopra un pezzo di pane unto con butirro, e se lo mangia a stomaco digiuno.

3. LOUIS, *Remarques et obs. sur l'usage des fumigations dans la phthisie pulmon.* (*Mém. de l'acad. de chirurg. T. 5. Mém. p. 549*). GALENO inviava già al suo tempo i tisici alle FABIE, presso il Vesuvio, onde vi facessero la cura del latte, ed inspirassero l'aria carica di vapori bituminosi che escono da quel vulcano (*Meth. med. L. V. C. 12. CHARTER, T. X, p. 122*). Lo stesso tentava di imitare ad arte BENEDICTUS dicendo: « Fra i diversi rimedj devono scegliersi le evaporazioni e le fumigazioni, come i più nobili e quelli nei quali unicamente confidiamo nei momenti estremi. » (*l. c. p. 76*). Aggiunge poi: « Qualunque sia il genere di suffumigi e di evaporazioni si ispirino profondamente e nelle parti spirali dell'aria stessa, nella stanza da pranzo e in quella da letto, a finestre chiuse, onde evitare ogni sopraggiunta di aria più fredda, ed ivi continui a stare lungamente l'ammalato, perchè altrimenti il tutto sarà fatto inutilmente (*l. c. p. 125*). Si raccomandano i suffumigi di incenso di stirace. — MEAD (*Monita et praec. med. p. 52*), di ambra e benzoe, — SWIETEN (*Comm. § 1210*), di resina e cera, — BILLARD (*in Mém. de chirurg. T. 5. v. Abh. f. pr. Aerzte, 2. B. 4. St. p. 107*), e di muschio (*Chirurg. Novellen N. 5*), proposero i vapori di piombo (*v. HUFELAND's Journ. 8. B. 4. St. p. 3*), e quelli certo più sicuri di terra recente (*Ivi, 4. B. p. 387*). Sul quale argomento gioverà leggere REAUMUR (*Act. des sc. de l'an 1730. Mém. 403, ecc.*) e SWIETEN (*Comment. § 1210*). E qui mi ricordo del dottor KEBICK, già medico primario dell'ospedale di Vienna, il quale a fine di liberarsi onestamente degli ammalati di tisi

preferiamo specialmente quelle preparate col catrame¹, essendo più facili a sopportarsi, almeno senza incremento della tosse. L'inspirazione dell'etere solforico² semplice od impregnato di cicuta³, favorisce qualche volta l'espulsione degli sputi che succede difficilmente⁴; ma spesso irrita troppo. L'inalazione della polvere di carbone⁵, e quella del gas idrogeno solforato⁶ non furon da noi sperimentate. Non bisogna aspettarsi alcun bene o piuttosto si può attendere del male dalla inspirazione dei diversi gas⁷.

confermata (che accrescevano le morti già troppo numerose sulla sua tavola nosologica), consigliava loro di recarsi in campagna ed ivi di seguire l'aratro che svolgeva la terra e respirassero il vapore che da essa emanava! Il bagno di terra fu consigliato contro la tisi da SWIETEN, come leggesi in SOLANO DE LUQUE (*Origin morbosus* C. II, p. 174, e Lapis Lydius Apollinis, p. 231).

1. CRICHTON, *Rélation de quelques expériences faites avec la vapeur du goudron dans le traitement de la phthisie pulmon.* Petersb. 1717. Cfr. HUFELAND's Journ. 50. B. 1820, 4. St. p. 90. NEUMANN, *Bericht über d. zur Prüfung d. Wirkung d. Theerräucherungen bei d. Lungensucht angestellt. Versuche.* v. HUFELAND's Journ. 1820, 4. B. p. 90. Confessa DUNCAN (l. c. p. 124): « But I am inclined to think that they will seldom be attended with much advantage, and often with great inconvenience. »

2. Questo metodo fu proposto dal dottor RICCARDO PEARSON (*Edinb. Annals of med.* 1796). Si applica la bocca dell'ammalato sul vasetto contenente l'etere, tenendovela finchè ne sia evaporata mediante l'inspirazione nei polmoni una cucchiajata da caffè di etere.

3. R. Pulveris Conii maculati drachmam semis.

Infunde per triduum in aetheris sulphurici uncia una.

D. usui indicato.

4. « I have found it particularly useful as promoting expectoration in those cases where viscid mucus, mixed with a large proportion of purulent matter, could not be discharged from the lungs without very distressing cough. » DUNCAN, l. c. p. 127.

5. BEDDOES, *a letter on a new method of treating pulmonary consumpt.* Brist.

1793. PIEPENBRING's Archiv, 3. B. 4. St. p. 77. Una bottiglia di vetro colla bocca bastantemente larga per applicarvi la bocca: si riempirà questa bottiglia fino alla metà di polvere finissima di carbone vegetabile, e la si agita, e l'ammalato ne inspira i pulvisculi sinchè siano ricaduti.

6. GEBHARD, *Ueber die neuen Einrichtungen der Gasbäder bei den Schwefelquellen zu Eilsen.* v. HUFELAND's Journ. 50. B. 1820, 2. St. p. 88—90.

7. FERRO consigliò di inspirare il gas ossigeno per guarire dalla tisi (*Ueber d. Wirkung d. Lebensluft.* Wien 1793). Con quanto danno siasi praticata questa inspirazione, lo dimostrò SCHERER (*Von d. Schädlichkeit d. Lebensluft in langwährenden Brustantzündungen.* Wien, 1793). Avendo i medici osservato che questo gas eminentemente respirabile faceva male, ricorsero ad un gas di indole contraria, cioè non atto alla respirazione. Il gas acido carbonico fu adoperato da PERCIVAL (*Essays.* Vol. 2, p. 73. v. *Abh. f. pr. Aerzte*, 2. B. 4. St. p. 145), SELLE (*Neue Beyträge*, 4. B. p. 220, 2. B. pagina 7, 111), GIRTANNER (*HUFELAND's Journ.* 4. B. p. 199), JUSTI (*STARK's Archiv*, 4. B. 3. St. p. 123), e da altri. Dimostrarono però che non reca alcun giovamento MURRAY (*Diss. de æris fixi inspirati usu in phthisi pulmon.* Goett. 1795) e OSIANDER, *Denkwürdigkeiten*, 2. B. p. 503). Al gas idrogeno o più ancora al gas acido carbonico misto all'aria atmosferica ebbe ricorso BEDDOES (*Med. Schriften.* 4. B.) e a questo scopo dedicò l'istituto di BRISTOL o meglio di CLIFTON che era già terminato all'epoca in cui io visitai l'Inghilterra. Si disse però con ragione (nel *Journ. d. Erfind.* 8. St. p. 22, 9. St. p. 129, 17. St. p. 55) non doversi aspettare nulla

§ LII.

Della tisi polmonare confermata.

Definiz. I. Dicesi *confermata* la tisi polmonare di qualsiasi specie, quando è giunta a quel grado in cui si osserva la febbre etica accompagnata da tutti i suoi sintomi, fra i quali annoveransi principalmente l'estremo emaciamento, e le evacuazioni colliquative.

Letteratura II. Affinchè sia compita in ogni sua parte la *letteratura* della tisi polmonare, devonsi pur consultare a tale proposito gli autori che scrissero sulla *febbre etica*. I principali sono: CESARE¹, MONTANO², HAMBERGER³, LIDDEL⁴, VESALIO⁵, VARO⁶, RESCHULITE⁷, LORIS⁸, RENFELD⁹, KEST¹⁰, ROLFINCK¹¹, CONRING¹², BORTBECKIUS¹³, HIPPIUS¹⁴, BEYER¹⁵, FRANCUS¹⁶, FASCH¹⁷, PIETRO DE HARTENFELS¹⁸, CRAUSIUS¹⁹, STAHL²⁰, DE VILLA-NOVA²¹, LUX²², WEDEL²³, PLAUM²⁴, CAMERARIO²⁵, SCHULZE²⁶, MICHEL²⁷, BRENDDEL²⁸, LONGFIELD²⁹, JOANIO³⁰, NIETZKI³¹, CURZIO³², FOURNIER³³, TRNKA DE KRZOWIZ³⁴, BENEFELD³⁵, REID³⁶, JOUNG³⁷.

di buono da questo metodo, ed io stesso sono molto dolente d'aver perduto, dal 1797 fino al 1799, molto tempo per fare esperimenti intorno la inspirazione di varj gas nella tisi. Sforzavami di allargare i confini della medicina per utile del genere umano; ma medico giovine ancora avrei dovuto lasciare questa impresa ai più provetti. — Chè mi avrebbe molto più giovato allora lo spendere il tempo che mi rimaneva libero dall'esercizio pratico, nello studio degli antichi, e l'imparare prima di tutto ciò che avevano detto i miei antecessori.

1. De hectica febre. Venet. 1517.
2. Tract. de febre hectica. Lugd., 1560.
3. Diss. de febre hectica. Tub. 1586.
4. Diss. de febre hectica. Helmst., 1602.
5. Consil. in expuitione cruenta cum febre hec. Fr. 1605.
6. Diss. de febre hectica. Jenae 1610.
7. Diss. de febre hectica. Basil. 1614.
8. Assertiones et controversiae de hecticae febris definitione. Basil. 1617.
9. De hecticae cognitione et curatione. Erf. 1634.
10. Diss. de febre hectica. Basil. 1635.
11. Diss. de febre hectica, etc. Jen., 1638.
12. Diss. de febre hectica. Helmst., 1659.
13. Diss. Commentarius in duas Ga-

leni historias de febre hectica complicata. Tub. 1661.

14. Diss. de febre hectica. Lips. 1668.
15. Diss. de febre hectica. Leid. 1669.
16. Diss. Hectices natura et curatio. Heidelb. 1679.
17. Diss. de febre hectica. Jenae 1688.
18. Diss. aegra febre hectica laborans. Jen. 1678.
19. Diss. de febre hectica. Erf. 1690.
20. Diss. de febre hectica. Jen. 1695.
21. Diss. de febre hectica. Hal. 1699.
22. Consilium in febre hectica. v. Opp.
23. Diss. de febre hectica. Lugd. Bat. 1711.
24. Diss. de febre hectica. Jen. 1718.
25. Diss. de febre hectica. Duisb. 1732.
26. Diss. de febre lenta et hectica. Hal. 1742.
27. Diss. de febre hectica. Duisb. 1753.
28. Diss. de phthiseos hecticaeque discrimine et setaceorum utrobique usu. Goett. 1754.
29. Diss. de febre hectica. Edinb. 1759.
30. Animadvers. med. pract. in febrem hec. Lucca, 1764.
31. Diss. de febris malignae et hecticae ortu, ejusque eventu. Hal. 1769.
32. Animadversiones in febrem hec. cam. Dred. 1781.
33. Beobacht. über d. schleichende od. auszehrende Fieber. Leipz. 1782.

III. Giunta la tisi all'estremo grado, la *febbre*, che prima era Sintomi come intermittente, diviene *continua*, offrendo *esacerbazioni* che per lo più si manifestano verso le cinque ore della sera, qualche volta alle nove della mattina o verso mezzogiorno. Il *calore* cresce talmente durante questi parossismi, che si può verificare anche col termometro ¹. Esso inoltre offre ciò di particolare, che il medico, toccando il polso, sulle prime lo trova mite, ma per poco che il contatto si prolunghi, questo calore divien tosto acre e mordace ². Talora eziandio le persone che circondano il malato sentono il calore che emana dal suo corpo, accostandovi la mano a qualche distanza ³. Il *polso* è contratto, duro, oscuro, teso e frequentissimo. La *sete* diviene insaziabile, specialmente verso sera. La *lingua* è rossa, colle papille prominenti, i margini porporini e lucenti. In certi individui le facoltà della mente acquistano un aumento d'attività, per cui gl'infermi divengono ancora più cari alle persone che li circondano ⁴. Passa il moribondo le notti in lunghe veglie, e, se giunge a gustare qualche istante di sonno, tosto un profuso sudore, fornito spesso d'un odore specifico ⁵ e riunito in gocce, l'inonda d'ogni lato, ma più particolarmente al collo ed al petto. Spesso la *cute* si ricopre di *pustole rosse* ⁶ (*hydroa sudamen*); e rosse appajono parimenti le gote, come se fossero dipinte con minio, mentre il rimanente della faccia è pallido e livido. L'*orina* esce ora rossa, poco abbondante, ora schiumosa e depone un sedimento forforaceo. Le *forze* scemano sempre maggiormente sotto l'influenza delle polluzioni notturne che di quando in quando accadono ⁷. La voce diviene rauca o si estingue. Talora durante la respirazione, in qualche punto del petto, sentesi una specie di sibilo manifesto egualmente pel malato che per quelli che lo circondano, e la mano applicata sulla parte in-

34. Hist. febris hect. omnis aevi observationes continens. Vindob. 1783.

35. Diss. de origine et rediva febris. Jenae, 1793.

36. Op. c. v. Abh. f. pr. Aerzte, 10. B. 4. St.

37. Pract. and histor. treatise on consumptive diseases. Lond. 1815. v. Abh. f. pr. Aerzte, 28. B. 1. St.

1. YOUNG, l. c. Duo, tres, quatuor gradus Thermometri FAHRENHEITH, normalem superare asserit.

2. De pulsibus ad tyrones. C. 12. CHARTER, T. VIII, p. 10

3. In una ebreica tistica di Vilna tale e sì forte era il calore della pelle che, senza esagerazione, mi sembrava d'aver

innanzi una fornace anzi che un'ammalata (nel 1816).

4. PERCIVAL, in Mem. of the med. soc. of Lond. Vol. 2.

5. «L'odore del corpo, principalmente nel sudore, si cambia dal consueto.» BENEDICTUS, op. c.

6. Aveva già detto IPOCRATE: «Le eruzioni di pustole, come se la cute fosse stata lacerata colle unghie, indica la tife del corpo.» Coac. praenot. N. 444. CHARTER, T. VIII, p. 878.

7. All'epoca in cui scrivo ne ho sotto gli occhi un esempio in un giovine ufficiale. ARISTOTELE conosceva questo fenomeno (5. Problem. 35).

ferma percepisce perfino un fremito ¹. La *gola*, leggermente rossa, spesso attaccata da *afte*, diviene dolorosa principalmente per la deglutizione che provoca talora la tosse ² (*angina de'tisici*). Si possiedono altresì osservazioni di cancrena della bocca ³. Gli *sputi* espettorati sono di sapore disagiata, dolci, salati, globulosi, gialli, verdastri; fetidi ed attirano uno sciame di mosche ⁴. Cadono omai pressochè totalmente i *capelli*, le unghie si ricurvano, e talora, in seguito ad ostinata costipazione, si manifesta una *diarrea* che per qualche tempo allevia bensì la febbre, ma fa crescere l'ansietà e la debolezza, e sopprime l'espettorazione. La tosse divien secca, e richiede tali sforzi per espettorare, che si vede risultarne un enfisema ⁵; e il malato ricerca diverse attitudini più favorevoli per sputare ⁶, ma primachè abbia potuto riescirvi, è preso da vomito. Per porre il colmo alla sua miseria, obbligato a rimanere sul fianco, non può ritenere la sola posizione che gli permetta di respirare più facilmente, avendo questo modo di decubito già escoriato il suo fianco. Più non gli resta dunque che il sedersi; ma ahimè! l'estrema sua debolezza non può permettergli neppure di rimanere seduto. Il corpo, mentre spesso ancora persiste, ed anzi è aumentato il desiderio degli alimenti ⁷, si trova (ove si eccettuino le estremità inferiori che sono edematose) in tale stato di consunzione da non offrire più veramente che l'aspetto d'uno scheletro ⁸. La faccia diviene ippocratica ⁹: il malato che

1. Io troverei la spiegazione di questo fenomeno nel passaggio dell'aria per qualche foro che mettesse in comunicazione i bronchi e la vomica.

2. Tale era il caso dell'egregia signora DY-SKA morta di tisi scrofolosa sul principiare del 1822. Le medicine e le bevande destavano in lei un accesso di tosse quale si osserva allorchè i corpi deglutiti penetrano nella trachea.

3. Dissectio puellae phthisicae ex sphacelo oris mortuae. (In Eph. N. C. Cent. III e IV, p. 274.)

4. Dubito se debbasi prestar fede all'osservazione di DOMENICO PANAROLI (Iatrologism. Pentecost. 2. Obs. 49), il quale dice che un tifico emetteva sputi tanto acri, che le mosche per poco che vi si arrestassero sopra ne morivano immediatamente.

5. GRIMM, descriptio emphysematis stupendae amplitudinis ex tussi phthisica obortae (Nova Acta N. C. T. 3, pagina 66). Nel mese di agosto del 1822, un giovine ebreo diventò tifico dopo essere guarito d'una fistola all'ano. Cal-

mata la diarrea colliquativa, comparve un enfisema di tutto il collo e del braccio destro, il quale presentava una stupenda crepitazione. La tosse di questo ammalato non era sì forte che ne dovesse conseguitarne l'enfisema.

6. Vedemmo un ammalato, il quale per aver trascurato un catarro venne preso da vomica, e che non poteva liberarsi dagli sputi se non giacendo supino.

7. Vidi degli ammalati mandare l'estremo sospiro insieme con un pezzettino di carne.

8. Allorchè OVIDIO volle dipingere la fame (Metamorph. L. VIII, V, 805), dice SWIETEN (l. c. § 1205), sembra che abbia voluto descrivere la trista immagine di una persona ridotta all'estremo grado di tisi consuntiva.

— Cava lumina, pallor in ore;
Labra incana situ; scabrae rubigine
fauces:

Dura cutis, per quam spectari viscera
possint:

Ossa sub incurvis exstabant arida
lumbis:

di rado perde la speranza di ricuperare la sanità¹, forma progetti di viaggio, d'occupazione, ed in seguito qualche volta ad emottisi, a delirio², a lipotimia, ad accesso d'asma³, a glaciale raffreddamento delle estremità, ad uno stato stertoroso, o resta soffocato perfettamente conscio a sè stesso, o muore nel sopore.

IV. Indipendentemente dai fenomeni propri d'ogni tisi in particolare, si osservano ne' *cadaveri*⁴ aderenze de' polmoni colla pleura o co' suoi prolungamenti, e spesso anche di questi ultimi fra loro. Talora la cavità della pleura racchiude aria⁵, per lo più serosità limpida, purulenta e sanguinolenta; spesso anche il pol-

Autopsie
cadaveri-
che

Ventris erat pro ventre locus. Pen-
dere putares

Pectus, et a spinae tantummodo crate
teneri.

Auxerat articulos macies, genuumque
rigabat

Orbis, et immodica prodibant tubera
talo.

Confrontisi il ritratto del tifico in terzo stadio scritto da FOTHERGILL, § LI. N. 3.

9. È noto che la faccia dicesi IPPOCRATICA, appunto perchè fu ottimamente descritta da IPPOCRATE nei prognostici. Infatti dopo di avere avvertito essere ottimo segno nelle malattie se la faccia dell'ammalato è simile a quella dei sani, e principalmente se l'ammalato ritenne la sua solita fisionomia, dice essere di pessimo augurio la faccia totalmente cambiata dalla naturale sua condizione, e la descrive con queste parole. « Naso profilato, occhi infossati, tempia incavate, orecchie fredde e contratte, lobi delle orecchie rovesciati e la cute presso la fronte dura, distesa, arida, e il colore di tutta la faccia pallido, o nero e piombino. »

1. Dico di rado giacchè vidi alcuni malati che predicevano perfino l'ora della lor morte. Di questo numero era la donna veramente eroica D. KWINTA che morì nel mese di marzo dell'anno 1846, nell'età di trent'anni, per tisi. Essa predisse agli astanti piangenti come non sarebbe spirata la notte, ma allo spuntare del giorno. Per tutto il corso della sua malattia, parlava tranquillamente ed anzi scherzava sulla certezza della propria morte.

2. Nell'ammalata di cui ho già parlato (§ LI. N. 7) all'avvicinarsi della morte comparve la mania alla quale

erano andati altre volte soggetti il padre e due zie dell'ammalata.

3. Nel mese di novembre 1814 fui chiamato a consulta per la contessa P..., donna di sessant'anni, tifica da lunga pezza, ed inoltre soggetta ad attacchi d'asma. Trovavasi in preda ad un accesso più lento di tutti quelli che l'avevano preceduto, ed a cui soggiacque dopo quattro ore di durata. Il suo stato di estrema sofferenza era ancora accresciuto da ogni bibita calda.

4. Trovansi descrizioni di sezioni di tifici nelle seguenti opere. *Miscell. Nat. C. Dec. I. An. 10, p. 62. Dec. I. An. 2, p. 335. An. 8, p. 190. An. 8, p. 102. Dec. II. An. 4, p. 90. Dec. III. An. 2, p. 23. An. 3, p. 316. An. 4, p. 226. An. 5 e 6, p. 471, p. 6227. An. 7, 8, p. 276. An. 9, 10, p. 425. Eph. Ac. N. C. Cent. VII e VIII, p. 201—231. Acta nat. Cur. Vol. V, p. 123. Nova acta nat. Cur. T. I, p. 141. Hist. et mém. de la soc. R. de méd. An. 1786. hist. p. 112. Annal. de la soc. de méd. prat. de Montp. T. 25, p. 379.*

5. *Peumo-Thorax* de' Francesi. V. ITARD *Diss. sur le pneumo-thorax ou les congestions gazeuses qui se forment dans la poitrine. Paris 1803.* LAENNEC, op. c. T. I, p. 432. RIOLANO facendo l'operazione dell'empima parla già di esplosione di aria del torace (*Enchirid. Anat. L. III. C. 11. POUTEAU, oeuvr. posth. T. III*). LAENNEC dice che la natura di quest'aria è doppia: cioè ripete la prima (essendo carica di idrogeno solforato) dalla decomposizione dell'albumina contenuta nel pus; e l'altra (che è inodora) dall'aria atmosferica che entrò per la via delle ulcere del polmone entro la cavità della pleura.

mone in totalità non forma, per così dire, che una sola ulcera; dimodochè, in qualunque parte si punge, ne esce sempre marcia. Talora la sostanza dell'organo si trova ridotta a tale stato di consunzione, che rimane appena una parte d'uno dei lobi dell'uno e dell'altro polmone¹, od anche soltanto un vestigio². Le ulcere che rodono i polmoni contengono marcia bianca, verdastra³, bruna⁴, nera come inchiostro⁵. I vasi sanguigni sono per lo più sprovveduti di sangue⁶. L'esame del cervello fa talora trovare copiosa collezione di serosità ne' ventricoli⁷, e tal fiata si rinviene uno spandimento liquido nella colonna vertebrale.

Cause

V. Le cause che fanno giungere la tisi all'ultimo suo grado devono evidentemente cercarsi in una negligenza delle malattie del polmone e nell'imperfetta guarigione di esse. Codeste malattie infatti esercitano una influenza sì manifesta, e compier si vedono un'azione sì importante, che diviene assolutamente impossibile, meno il caso di perfetta guarigione, l'impedir loro di passare ad uno stato disperato. Giunte le cose a questo punto, si comprende di leggieri come la distruzione più o meno inoltrata d'un viscere sì indispensabile alla vita, qual è il polmone, deve necessariamente recare la morte. Si dura fatica a spiegare perchè la febbre etica, che è il sintomo più eminente nella tisi polmonare confermata, divori l'intera economia e ponga la vita in pericolo. Avverrebbe ciò per l'assorbimento della marcia? impedendo o attivando l'ossigenazione del sangue e lo sviluppo del calorico? o per la contemporanea riunione di varie tra queste cause? Si pretende che negl'individui tisici, il sangue trovisi in una condizione particolare, che non contenga per nulla marcia⁸, e che la sua quantità sia meno notabile⁹.

1. Agli esempi numerosi da me raccolti corrispondono perfettamente quelli descritti da SCHACHER, Pr. incisio cada-veris phthisici hominis. Lips. 1776. LIEUTAUD, hist. anat. med. L. II. Sect. I. Obs. 356. T. II, p. 113. Obs. 357, pagina 114. Obs. 359, p. 115. HALLER, Opusc. pathol. Obs. 20. LOESEKE, Obs. anat. chir. med. p. 6. MARTEAU DE GRANVILLIERS, in Journ. de méd. T. 9, pagina 240. BÜCHNER in HUFELAND's Journ. 1. B. p. 246. FRITZE in EICKEN, Samml. 1. B. p. 18. GILIBERT, adversaria medico-pract. prima, p. 298. WATSON, Phil. Transact. Y. 1741, p. 623 (a case wherein part of the lungs were coughed up).

2. MORGAGNI, Op. c. Epist. XXII. Art. 6. Précis analyt. des travaux de la soc. académique de Nancy pendant le cours de l'an XI—XII, p. 38 (Les poumons étoient tellement détruits qu'on ne trou-

va à leur place qu'une substance gélatineuse dans laquelle se distinguoient à peine quelques débris des vaisseaux sanguins et aériens).

3. GÖRITZ, in Ephem. nat. Cur. Cent. VIII. Obs. 19. HAEN, Heilungsmethode, 44. Th. 6. B.

4. DANIEL HOFFMANN, in Act. nat. Cur. Vol. II. Obs. 2.

5. HALLER, opuscul. pathol. Obs. 15. Cfr. MORGAGNI, de sed. et causis morb. Epist. XXII. N. 20.

6. PORTAL, nella Médecine éclairée p. les scienc. physiq. T. I, e Abh. f. pr. Aerzte, 15. B. 4. St. p. 597.

7. Vedi sotto N. 7.

8. PORTAL, Ueber die Lungenschwindsucht. 2. B. p. 111, 120.

9. Idem in FOURCROY, médecine éclairée. T. 3, N. 2.

VI. I sintomi della tisi confermata, quantunque non si manifestino sempre tutti in uno stesso individuo ¹, nondimeno hanno tal evidenza che diviene assolutamente impossibile il non riconoscere quest' affezione. La storia della medicina offre non pertanto molti esempi d'individui dichiarati tisici, in cui l'apertura del cadavere fece riconoscere polmoni perfettamente sani². Quanto a noi, non ci sovviene d'aver commesso un simile errore nella nostra pratica ³. Del resto, se la marcia formatasi ne' visceri addominali, nel fegato, per esempio, s'apre un passaggio fin ai polmoni ⁴, l'errore diviene allora tanto più scusabile in quanto che una tal circostanza non può avvenire senza lesione più o meno notevole de' polmoni medesimi. Accade ancor di frequente che le *peripneumonie*, una *febbre catarrale* ed altre affezioni che si manifestano accidentalmente ne' tisici, facciano credere a torto che l'affezione è passata all'ultimo grado, e ciò principalmente quando le circostanze commemorative fanno conoscere che individui i quali tossiscono già da lunga pezza, andarono soggetti ad emottisi, a

1. Un dispensiere (§ 9, N. 3) morì per emottisi accidentale, senza aver sofferto nè edema delle gambe, nè diarrea, nè abbondanti sudori. La signora Dy... SKA di cui si parlò più sopra, non fu presa nè da diarrea, nè da sudori, nè da edema de' piedi. Trovo nelle note di mio padre la storia della malattia e dell'apertura del corpo della giovane principessa M. ... che, nell'età di quindici anni, morì, a Vienna, per tisi, nel mese di maggio 1820. Questa giovane signora, ei dice, non ha guari sì bella, per quattro mesi e più soffersse febbre senza aver sofferti nè sudori notturni, nè diarrea di natura colliquativa, soltanto erasi manifestata una leggiera espettorazione alcune settimane prima della sua morte. Ma fin allora la sua tosse era sempre stata secca e come spasmodica. Innanzi l'apparizione degli sputi purulenti s'era mostrato nelle urine un lieve sedimento della stessa natura, il quale disparve dal principio dell'espettorazione. Entrambi i polmoni offerse numerose ulcere, e i due lati del petto, come pure il pericardio, contenevano serosità. Non osservavasi alcuna traccia di mammelle, che mancavano come tutti gli altri segni esterni della pubertà. L'utero però, leggermente rosso all'esterna sua superficie, essendo stato aperto nel mezzo, si potè vedere un leggiero grumo sanguigno (prima

menstruazione) aderire alla superficie interna. Si trovano osservazioni di tisi polmonare confermata nelle *Mem. of the med. soc. of Lond. Vol. 5, p. 133.*

2. LIEUTAUD, op. c. Obs. 404. T. 2, p. 129. VATER, diss. de scirrhis viscerum occasione sectionis viri tympanitide defuncti. Vitemb. 1723, in HALLER Col-lect. disp. pr. Vol. 4, p. 23. HAEN, *Heilungsmethode*, 3. Th. Kap. 5, 1. B. pagina 328, 9. Th. Kap. 1. § 9, 4. B. pagina 202. STOLL, *Heilungsmethode*, 1. B. p. 214. Cfr. LOSPICHLER, de diagnosi ulceris ac phthiseos pulmonum dubia (*Acta nat. Cur. Vol. III, p. 311*).

3. Mi ricordo infatti d'una donna morta per tisi nell'ospedale di Vienna, come aveva annunciato a' miei allievi. All'apertura trovammo polmoni perfettamente sani. Già cominciava ad ascendermi al volto il rossore, quando i serventi della sala accorsero solleciti annunciando che il cadavere era stato per errore cangiato. Per simili errori nei grandi ospedali, si possono introdurre false osservazioni nel dominio della scienza.

5. MORGAGNI, op. c. Ep. XXXVI. Art. 4. ROTHEAU, *Observ. sur un abcès au foie communiquant dans le poumon* (*Journ. de méd. chir. et pharm. 1816. Juillet. T. 33*).

dispnea, e quando in quel momento presentano una espettorazione purulenta, accompagnata da febbre. Per distinguere dalla tisi confermata i morbi accidentali che si manifestano ne' tisici, l'attenzione deve principalmente rivolgersi sul grado presente della *emaciazione*, sua crudele inseparabile compagna. La *raucedine* che si manifesta nell'ultimo periodo della tisi polmonare essendo egualmente un sintomo della tisi laringea e tracheale, siffatta circostanza può ancora far confondere fra loro queste affezioni: ma la seguente tavola comparativa servirà ad evitare un tale errore.

<i>Tisi laringea e tracheale.</i>	<i>Tisi polmonare.</i>
a. La raucedine dà principio alla malattia.	a. La raucedine dà termine alla malattia.
b. Non si sviluppa nè dolore, nè oppressione nel petto.	b. Il petto è la sede d'un dolore o d'una oppressione più o meno forte.
c. Il decubito è possibile in tutte le posizioni.	c. Decubito per lo più penoso sull'uno o l'altro lato.
d. Sputi spumosi, serosi, con frammenti puriformi che cadono al fondo del vaso.	d. Espettorazione di natura svariata, ma non mai simile a quella della tisi tracheale.

Abbiamo già detto ¹ che la tisi laringea e tracheale poteva esistere simultaneamente con quella dei polmoni. Per lo più la raucedine che si manifesta nell'ultimo periodo della tisi polmonare non dipende da ulcere della laringe, ma dall'infiammazione di quest'organo, oppure da asfe.

Pronostico VII. La sola denominazione di tisi *confermata* ne fa abbastanza chiaramente conoscere il pronostico. L'arte fece sì pochi progressi pel trattamento di questo morbo, che il pronostico dei pratici di diverse epoche riesce assolutamente eguale a quello dei medici d'oggiorno. Ecco i suoi principali punti: se una febbre effimera oppur etica tormenta da lunga pezza per irregolari accessi un soggetto tisico, è segno di esito fatale ². — Quasi tutto i tisici in cui la materia che opprime il petto contrasse la natura funesta della febbre putrida o maligna, morirono ³. — Il rossore intorno al naso è segno di diarrea, i dolori degl'ipocondri o dei polmoni sono di mal augurio ⁴. — Convien disperare de' tisici che mangiano con molto appetito senza per altro acquistar forze ⁵. — La contrazione delle ali del naso ed il restringimento del petto abbassato, quan-

1. Cap. IV. § XVI. N. 2.

2. BENEDICTUS, l. c. p. 411.

3. Idem, ivi, p. 412.

4. HIPPOCR. Coc. praenot. N. 216, 217.

5. BENEDICTUS, l. c. p. 41.

do avvengono repentinamente, annunciano la morte ¹. — Allorchè l'infermo perde i capelli e diviene calvo, come dopo una grave affezione, qualora i suoi sputi mandino forte odore sul fuoco, si può predire con sicurezza la sua prossima morte, e la comparsa della diarrea che lo ucciderà ²: in tale stato infatti, qualunque alterazione che accade nelle egestioni è funesto segno ³. Le eruzioni pruriginose che si manifestano dopo l'affezione del ventre nei tisici sono di cattivo indizio ⁴. L'edema de' piedi nella tisi antica è sintomo fatale ⁵. La tisi che produce lassezza improvvisa con inevitabile raffreddamento delle estremità, massime dei piedi, è pericolosissima, benchè il petto sembri meno aggravato ⁶. — Accade però talvolta, che circostanze accidentali, per esempio la gravidanza, *suspendano il corso* della tisi al terzo grado; allora non esiste certo segno dell'epoca della morte prossima. Vedemmo alcuni tisici che stavano per soffocarsi, vivere ancora uno o due mesi, contro ogni speranza, dopo avere rigettato all'improvviso molti sputi, per qualche ascesso del polmone ch'erasi felicemente rotto; ed altri invece, a cui noi avevamo promesso un egual tempo di vita, essere prontamente spenti ⁷ contro la nostra aspettativa, per simile apertura d'ascesso e per disordine di vivere ⁸. Non bisogna finalmente ignorare che il tisico può morire di malattia ben diversa da quella del polmone; e non di rado succede tale evento a cagione di un *idrocefalo accessorio* ⁹. Vedemmo più d'una volta, nella tisi polmonare semplice confermata, dopo cefalalgia insolita e vomito, il polso perdere la sua frequenza, divenire anche lento insensibilmente, e la tosse, non che gli altri patimenti di petto, calmarsi. Si manifestava lieve delirio senza sonnolenza, ed all'apertura dei cadaveri trovavasi, oltre alla distruzione dei polmoni, spargimento di serosità nei ventricoli anteriori del cervello, come pure alla base del cranio, e cotenna come gelatinosa ricoprente la superficie dell'organo. Un uomo di trent'anni ci fornì un esempio sorprendente di tal genere nella nostra clinica, in aprile del 1820. Le epoche dell'anno più funeste ai tisici sono gli

1. Idem, ivi, p. 411, 412.

2. HIPPOCRATES, de morbis. Lib. II. C. 17. CHARTER, T. VII, p. 569.

3. ARETAEUS, de caussis et signis morb. Lib. I. C. 8, p. 37.

4. HIPPOCRATES, Coac. praenot. N. 440. CHARTER, T. VIII, p. 878.

5. BENEDICTUS, l. c. p. 411.

6. Idem, ivi, p. 410.

7. Vidi, per disordine nel modo di vivere, alcuni tisici, che sembravano dover vivere ancora qualche mese, soccombere in uno o due giorni.

8. GERBEZ, De phthisicis utrum diu vivant? (in Misc. nat. Cur. Dec. III. A. 3, p. 7). FÜRSTENAU, phthiseos incerta prognosis. (Acta acad. nat. Cur. Vol. VII, p. 398).

9. Simili osservazioni furono raccolte da LIEUTAUD (Hist. anat. med. vol. II, L. 3. Obs. 380, 394, 4121), e PERCIVAL (Essays med. philos. and experimental. Vol. 2, p. 339, 340. v. Abh. f. pr. Aerzte, 17. B. 2. St. p. 297).

equinozj ed i solstizj, al segno che ci accadde vedere molti infermi di cui avevamo per lungo tempo prolungata la vita come per miracolo, al giungere di tal epoca morire tutti come se si fossero dato parola tra loro.

Tratta- VIII. Nella *cura della tisi confermata*, le indicazioni sono le
mento in seguenti: prolungare l'esistenza, mitigare i sintomi, e special-
generale mente astenersi da qualunque tentativo di guarigione che stes-
se in contraddizione con siffatti principj. Infatti quando la tisi è
giunta all'ultimo grado, qualunque ne sia stato il carattere da
principio, già da lungo tempo è sfuggita l'occasione di attaccare
il male alla radice. Non col trattare le scrofole, l'artritide, il can-
cro, la sifilide si può mai rimediare alla distruzione del polmone:
anzi anche l'uso di mezzi intempestivi, come i viaggi ¹, le ul-
cere artificiali, l'amministrazione della cicuta e del mercurio, non
faranno che affrettare la fine dell'infermo, tormentandolo inutil-
mente ², e compromettere la riputazione di sussidj molto utili
in altri soggetti ³; senza parlare delle inutili spese, utili soltanto
al farmacista e che, privano una indigente famiglia dell'ultimo suo
quattrino. Vuoi essere per gli infermi afflitti da tisi confermata
e pei loro desolati parenti, più che medico, una specie di genio
tutelare? Di loro francamente che è finita per l'infermo, e che
intraprenda o continui il suo trattamento senza alcuna speranza
di successo; aggiungi che, se uno avesse il potere di guarire sì
disperata malattia, egli sarebbe da un gran pezzo più ricco di
Creso, e che sei pronto a consultare o ad associarti un altro medico.
In quanto al paziente, dagli coraggio (cosa più facile in questo
caso che in qualunque altro), infondigli speranza. Se si è in in-
verno, la primavera gli arrecherà sollievo, in primavera, che lo
attenda dall'estate, ed in autunno, dal ritorno de' bei giorni.
Inoltre, conviene interpretare al meglio che si può in buona parte

1. Vi sono dei medici, i quali, per liberarsi da un malato importuno, e perchè non si possa dire che morì tra le loro mani, mandano un tifico disperato in paese straniero. Questi medici ignorano dunque che non v'è cosa più crudele per un infermo dell'abbandonare la patria, i parenti, gli amici; del trascinare un corpo semimorto in regioni lontane, e rendervi l'ultimo respiro fra le braccia di persone straniere!

2. L'uman genere certo profitterà molto, se i medici vorranno, nel trattamento della tisi, astenersi da qualunque medicamento nuovo; locchè fa dire giu-

stamente a FOTHERGILL (l. c. 309): "*I take the liberty to lay before you some further remarks on the treatment of this disease; rather proposing to myself the prevention of harm, than contributing much to the cure of this dangerous ma- lady.*"

3. Eravi tempo fa a Vilna certo me- dico, più dedito ad una pratica vasta che valente, il quale consigliò l'allatta- mento a parecchi tisici disperati. Cosa ne risultò? Che tra quegli abitanti il consigliare l'allattamento era, per così dire, un pronunciarne la sentenza di morte.

i varj sintomi. Così si persuade l'infermo che la tosse riesce necessaria per liberargli i polmoni dalla pituita che gli opprime, e la febbre vantaggiosa per maturare gli sputi, la diarrea per iscemare la febbre, ed i sudori per acquietare la diarrea; e via discorrendo. Tutte queste parole sarebbero inutili se tu non prestassi le tue cure al paziente prima di qualunque altro malato guaribile ¹, se non lo visitassi in differenti ore del giorno con sollecitudine ², se non l'informassi tu stesso d'ogni sintomo circostanziatamente ³, se non ti mostrassi pienamente a giorno della interna storia dell'affezione, e non prescrivessi medicamenti, se non utili, almeno di natura tale da non nuocere; questi rimedj, senza parlare della ricreazione della musica ⁴, dell'aspetto di fiori piacevoli e di odor soave, e delle attenzioni dei parenti, devono riescir grati, svariati, spesso mutati di forme, e adattati ai sintomi più molesti. Ecco un grande e nobile esempio del buon effetto dell'affezione dei parenti. Certo marchese di CHOISEUL, di scarsa fortuna, sposò una donna ricchissima colla clausola espressa, che se la moglie morisse senza prole, dovesse il marito restituire alla famiglia, non solo la dote, ma eziandio tutti i diamanti ed altri gioielli che si trovassero in sua casa. Dopo due anni, la marchesa fu in preda a tisi confermata, e, leggendo nel mesto volto del consorte, la gravezza del suo stato, cadde nella maggiore disperazione. Questi, per consolarla e convincerla della certezza della sua guarigione, impegnò la sola terra che possedesse per comprare un monile di gran valore che diede all'inferma dicendole: *« Mon amie, voilà une emplette que je viens de faire pour toi; ce collier ne m'a coûté que deux mille louis, il vaut davantage; c'est pourquoi je me suis pressé de l'acheter, quoique nous ne soyons qu'au mois de septembre, et que je sache que tu ne pour-*

1. Soglio andare dai malati afflitti da tisi polmonare prima di trovarmi troppo stanco per altre visite.

2. Sai a qual ora soffre maggiormente l'infermo: ciò ti basti per sapere quando devi visitarlo.

3. Ci vuole più fermezza per trattenerci a lungo presso un malato, il quale si lagna dell'insufficienza de' nostri rimedi, che non col convalescente che innalza alle stelle i nostri servigi; ma quanto è soave il sentimento di adempiere al proprio dovere!

4. REID, l. c., se ne appella ad ARMSTRONG (*Art of preserving health*), che dice:

« There is a charm, a power, that sways the breast,

*Bids every passion revel or be still;
Inspires with rage, or all our cares
dissolves,*

*Can soothe distraction, and almost
despair.*

*That power is Music: —
Music exalts each joy, allays each
grief,*

*Expels diseases, softens every pain,
Subdues the rage of poison and the
plague;*

*And hence the wise of ancient days
adored*

*One power of medicine, melody and
song. »*

ras t'en parer que cet hiver, car tu n'as plus maintenant que la foiblesse inséparable d'une longue maladie, mais dans deux mois, j'en suis certain, tu seras en état de sortir, et ce collier sera une belle parure pour les bals de la cour. » Ritornarono la speranza e la gioia all'inferma, la quale morì tre settimane dopo.

Contro
la tosse

IX. I mezzi opportuni a *mitigare la tosse* sono: le *emulsioni* di mandorle dolci, dei quattro semi freddi maggiori e minori, come pure di semi di papavero: le *decozioni* d'orzo, di radice d'altea, d'orchide morio, di tarassaco, di foglie di malva, di raschiatura di corno di cervo, di midolla di pane bianco¹: i *linti* di mucilaggine di gomma arabica, d'adragante, d'olio di mandorle dolci. Si avrà cura di variare il colore ed il sapore di ciascuna di queste preparazioni, aggiungendovi ora *miele* puro o rosato, ora estratto od infusione di *regolizia*, ora *siroppo* d'altea, di capilvenere, di more, di lamponi, di crespino, di fragole, di ciliege nere, di rose, di viole, *siroppo emulsivo*, e di papavero. Non debbesi trascurare neppure l'uso della *pasta*, di altea, di *regolizia* e di lichene. Se l'infermo non ha gran ripugnanza per l'*olio*, e quando non lo controindichi la diarrea, si può fargliene prendere di *lino*, d'*oliva*, di *mandorle*, puro od addolcito collo zucchero. L'*oppio* contro la tosse, a meno che non si tratti della *polvere del Dover*, è sempre un mezzo imprudente², del che parleremo in seguito³.

Contro la
sete

X. Per *acquietare la sete* si amministrano leggiere emulsioni, decozioni mucilagginose (quando non sieno controindicate dalla diarrea), succhi vegetabili allungati con acqua. Al menomo desiderio del malato, gli si accorderà *acqua pura*; ma raccomandiamo specialmente le infusioni di fiori di tassobarbasso, di papavero salvatico, o le decozioni di specie pettorali con frutti, della farmacopea di BRANDEBOURG.

Contro la
febbre

XI. Procuriamo di *calmare la febbre*, o colle *emulsioni*, alle quali si aggiunge (purchè la diarrea non vi si opponga) il *nitrato di potassa*, o coll'*elisir acido di Haller allungato* con acqua semplice, di lamponi, di ciliege nere, e con una decozione mucilagginosa qualunque, ma specialmente d'*amido*⁴, addolcito con *siroppo*. Si può, giusta il consiglio di MORTON, far disciogliere nella birra un miscuglio di dieci grani, di *nitrato di potassa* e *zucchero* in polvere⁵. Infatti la *birra*, preparata senza luppolo, e perciò detta

1. *Decoctum album* di SYDENHAM.

2. WALKER (on pulmonary consumption v. the medical and physical Journal 1814. April. May) riconosce nella tosse il principale impedimento alla gua-

rigione della tisi, e la vuol vincere col-
l'oppio!

3. N. 15.

4. Cap. IX. § XLII. N. 8 (21).

5. L. c. Cap. X.

illuppolata, costituisce un'ottima bevanda quando sia recente e chiarificata ¹. Non è questo il caso di ritornare al salasso, a meno che l'intensità della febbre, il rossore del volto e la difficoltà a respirare non ne diano l'indicazione speciale ².

XII. Combattiamo i sudori colle *foglie di salvia* date in infusione Contro i sudori fredda, oppure in polvere ³, coll' *elisir vitriolico* di MYNSICHT, specialmente se vi si unisce il *laudano liquido* di SYDENHAM ⁴. Altri proposero ⁵ l' *estratto di legno di campeggio* ⁶, la *polvere d' agarico bianco* o del *boletto larice* ⁷. Non approvo il consiglio di MORTON ⁸ allorchè dice, « che i sonni sieno brevi, e se fa duopo, i premurosi assistenti sveglino l'ammalato prima che i lunghi sudori gli abbiano fatto perdere troppa copia di forze. » Quanto non sarebbe crudele di togliere al moribondo l'unico sollievo che gli rimane! E l'insonnio non indebolisce molto più che i sudori? Approvo assai più i seguenti consigli dati da questo illustre autore: « Si diminuiscano anche le coperte e si muova l'ammalato in un'aria leggera, amena e pura: dorma egli in una stanza grande, ed ogni volta che si copre di sudore, si asciughi con pannilini secchi moderatamente riscaldati, e si tiri in altra parte del letto. » Aggiungi l'uso delle camicie di cotone o di qualunque altro tessuto, inzuppate preventivamente in una decozione di chinachina e poi asciugate ⁹.

XIII. Siccome la *diarrea colliquativa* viene spesso preceduta da Contro la diarrea costipazione ¹⁰, non devesi combatter mai questo ultimo stato coi purganti. Vidi, infatti, un semplice lassativo amministrato in siffatta circostanza determinare tal diarrea che non si potè poi arrestare, e tutta la colpa ricadere sul medico. Non ti affrettare neppure di voler fermare la diarrea spontanea dei tisici, giacchè se tale accidente spossa l'infermo da un lato, dall'altro mitiga varj sintomi, come la febbre, i sudori e l'edema. Basta allora levare dal vitto tutte le sostanze capaci di lubrificare all'eccesso gl'intestini, come i frutti di primavera, la birra ¹¹, qualche volta il latte ¹². Si consiglierà all'incontro la decozione di avena, e meglio quella di riso. Si prepara altresì col riso una tisana che si addolcisce collo zucchero. In quanto alle preparazioni farmaceu-

1. SWIETEN, op. c. § 1211.

2. Leggasi PORTAL, l. c. v. sopra.

3. Alle dose di mezzo scrupolo due volte al giorno.

4. Parti eguali. Se ne prendono da venti a trenta gocce all'ora del dormire.

5. REIL, *Fieberlehre*, 4. B. 12. Kap.

6. Quindici grani con acqua di canna in ogni quattro ore.

7. Alla dose di due grani.

8. Op. c. Cap. XI.

9. PERCIVAL, in *Memoirs of the medical Soc. of London*. Vol. 2, p. 238.

10. N. 3.

11. « . . . s'astenga l'ammalato da ogni sorta di birra. » MORTON, l. c.

12. Il latte non sempre accresce la diarrea dei tisici; anzi vien raccomandato, allungato con acqua, quale rimedio contro questo accidente da MORTON, l. c.

tiche, debbono succedersi all'incirca nell'ordine seguente; la decozione d'amido con siroppo di diacodio¹, l'infusione di foglie di rose collo stesso siroppo, la decozione di radici di colombo², la polvere di radici d'arnica³, l'estratto di catecù⁴, il siroppo balsamico con laudano di SYDENHAM⁵, la polvere di DOWER⁶, i clisteri oppiacei⁶, colla trementina⁸ ed altri⁹, senza parlare degli empiastri e degli unguenti aromatici e narcotici applicati sull'addome.

Contro il vomito XIV. « Sebbene contro questo grave sintomo l'arte non valga molto, pure il medico può con prudenti consigli, se non con rimedj, prestare qualche soccorso. Primieramente adunque ordinerà all'ammalato di prender poco cibo per volta, quantunque di spesso. Poi si accorderanno quei cibi che lo stomaco meglio appetisce purchè siano nutrienti e di facile digestione. Finalmente gli si consiglierà di evitare per quanto può, di tossire, le profonde espettorazioni, il sonno e il decubito subito dopo aver mangiato. I rimedj non giovano che poco o nulla contro questo malore¹⁰. » Prima che la malattia sia interamente giunta all'ultimo suo periodo, potremmo arrestare il vomito mediante le *foglie di bella-*

1. A Vilna, lo siroppo di diacodio contiene un grano d'oppio per oncia: ne prescrive di rado più di mezz'oncia per una libbra di decozione d'amido.

2. R. Radicis Columbo scrupulos duos. Salep scrupulum un.

Coque c. s. q. aquae per quartam horae partem colat. unc. novem.

D. S.

Capiat omni tertia hora unciam unam.

3. STOLL, rat. medendi. T. II, p. 304, 311, 422, 423 (Lo usò alla dose di una dramma ogni due ore; — io lo usai a dosi più piccole ma senza segnalato vantaggio).

4. DUNCAN, l. c. p. 155. « *I have found nothing better than the extractum mimosae catechu, either under the form of electuary or in infusion adding such a proportion of the tincture of opium, as the circumstances of the case may admit or require.* »

5. R. Syrupi balsamici uncias duas. Laudani liquidi SYDENHAMI guttas duodecim.

M. D. S.

Capiat omni tertia hora cochlear coffeae.

6. Due grani tre volte al giorno con polvere gommosa.

7. R. Decocti amyli uncias quatuor. Vitelli ovi unum.

Laudani liquidi SYDENHAMI a guttis decem ad viginti.

M. D. S. Clyster.

8. Dice SWIETEN (L. c. § 1213): « Il solo rimedio quasi che d'ordinario esperimentano i medici per alleviare quest'ultima molestia della malattia che sta per finire ben presto, si è un clistere che potrebbe prepararsi nel modo seguente. Si uniscono intimamente, triturando in un mortajo, una dramma di trementina purissima con un tuorlo d'uovo. Vi si aggiunga un'oncia e mezzo (io non ho mai avuto il coraggio di prescrivere una dose così forte) di teriaca di Venezia, poi si diluisca il miscuglio con quattro once di latte recente e si injetti per l'ano. Bisogna avvertire l'ammalato di tenere nell'ano la materia injettata più a lungo che può. »

9. MORTON raccomanda un clistere di latte reso ferruginoso coll'estinguervi più volte un ferro rovente, col qual latte si fa infuso con rose rosse, ed aggiungendovi uno scrupolo di teriaca.

10. MORTON, l. c.

donna¹. Giovò parimenti il carbonato di soda misto con succo di limone trangugiato al momento dell'effervescenza.

XV. Il sonno, che nella tisi confermata vien provocato coi narcotici, cagiona per lo più la soppressione degli sputi² ed indebolimento delle forze. È dunque un pagar troppo caro alcuni istanti di riposo: per altro si può, agendo con prudenza, tentare la virtù della *massa pillolare di cinoglossa*, degli *estratti di giusquiamo nero*, di *luppolo* e di *lattuga*³, come pur quella della *polvere di DOWER*. Ma ancorchè l'individuo, il che talvolta accade, sia di quei pochi tisici, nei quali, anzi che essere contrario l'oppio, diventa mezzo di sollievo, non bisogna nemmen allora cercare nel suo uso il solo sollievo. È duopo sapere però che in certi tisici l'oppio e gli altri narcotici riescono talvolta utili per una settimana o due, ma quando poi diventa estremo l'indebolimento, gli stessi soggetti muojono per l'amministrazione della menoma quantità di tale sostanza. In giugno 1819, curammo, con altri due medici, una signorina affetta da tisi confermata, e da gran prostrazione di forze. Lagnandosi l'inferma specialmente d'insonnio, i nostri colleghi proposero di far prendere, la sera, una pillola di cinoglossa di cinque grani. Vi acconsentimmo, sebbene a malincuore: per altro persuademmo la madre di non farla prendere che nel caso di assoluta necessità. Fu seguito questo parere, e la pillola rimase intatta tre notti presso il letto. Ma siccome i lamenti dell'ammalata sul suo insonnio continuavano, gli altri medici, dispiacenti, lagnaronsi che non fosse stata amministrata la pillola convenuta. Finalmente fu presa; ma la mattina susseguente l'inferma morì dopo gravi lipotimie; pure essa prometteva di poter vivere ancora qualche settimana⁴.

XVI. Nei casi in cui la debolezza ed il refinimento del soggetto si oppongano all'applicazione delle sanguisughe, combattiamo il dolore di petto e la dispnea. Contro il

1. Nel 1815 recossi a Vilna una donna tisica, tormentata da vomito che sino allora nessun rimedio aveva potuto vincere. Consigliai l'atropa belladonna, e subito scomparve questo sintomo. Eppure l'inferma non ne prendeva che un quarto di grano, ripetuto quattro volte al giorno.

2. « Giacchè quasi sempre l'amministrazione di questo rimedio (l'oppio), siccome suole aggravare il petto, così rende più difficile anche la respirazione e l'espettorazione, e fa insorgere la nausea. » MORTON, l. c.

3. COXE, *Transact. of the american philos. soc. Vol. IV*, p. 387. DUNCAN,

Vol. II. Part. II.

Obs. on the preparat. of soporific medicines from common Garden Lettuce. READ in the *Caledonian Horticultural Society*, and printed in the 1. Vol. of their mem. p. 160, et op. c. p. 156. Qualche volta lo prescrissi senza vantaggio.

4. Disse quindi benissimo MORTON: « L'oppio per altro in questo stato di languidezza va prescritto cautamente, con mano parca, e a debiti intervalli, e mai senza assoluta necessità, perchè non succeda l'improvvisa morte dell'ammalato con grave disdoro dell'arte medica. » (l. c. C. X). Cfr. SCHARF, De opio in phthisi sinistre exhibitio. (Misc. Acad. N. C. Dec. I. A. 9 e 10, p. 231).

*dolore di petto con unzioni praticate con unguento, o d'altea, o di bianco di balena, o nervino, oppure coll'olio cotto di giusquiamo nero, con fomentazioni mediante farina di linseme e di fieno greco cotti nell'acqua o nel latte, e dopo la colatura messi in una vescica di bue finchè questa sia piena per metà, con empiastri oppiacei che si rinnovano ogni giorno sul petto. La dispnea viene alle volte diminuita mediante vescicatorio sullo sterno o una forte compressione sul medesimo osso*¹. Giova pure l'eccitare in pari tempo la secrezione delle orine colla decozione di radici di prezzemolo. Le *aste* e l'*angina* vengono combattute con *fomentazioni ammollienti*, colla decozione di foglie di malva nel latte, per esempio, applicate sulla gola; con unzioni di *miele rosato* e *borace*², ed avvolgendo il collo con doppia flanella, mezzo da cui bisogna attendere maggiore sollievo in tal caso che da tutti i gargarismi mucilagginosi.

Contro la
debolezza

XVII. Per sostenere le forze, indipendentemente dal brodo sostanzioso di carni, quando non accrescano la febbre, e delle uve secche, si daranno le *gelatine* fatte di piedi di vitello³, di raschiatura di corno di cervo, di radice dell'orchide morio e di lichenè d'Islanda. Bisogna badare, nella *soppressione dei mestruai*, la quale in tal caso è più vantaggiosa che nociva⁴, da non ricorrere alle evacuazioni sanguigne⁵ od agli emmenagoghi⁶. Giunta la malattia agli estremi momenti si possono accordare vini dolci, come quei di LUNELI, di FRONTIGNANO, tintiglia di ROTA, si possono pure concedere quella specie di birra inglese che chiamasi comunemente *Porter* con zucchero, e specialmente l'*idromele di Lituania*⁷. Gl'Italiani fanno prendere ai moribondi, per prolun-

1. Vidi moltissimi tisici, i quali nelle ultime ore di vita pregavano caldamente gli astanti di sovrappor loro una mano allo sterno, e di comprimerlo fortemente.

2. Una dramma per ogni oncia e mezzo di miele.

3. « E infatti in questo stato deplorabile bisogna cercare i rimedj in cucina anzi che nella farmacia. » MORTON, l. c. C. X.

4. Dice FOTHERGILL (l. c., p. 319): « *This deficiency is often of no real disadvantage in these cases: in many it would be injurious, by lessening the strength, which is already insufficient for the purpose of life.* »

5. FOTHERGILL avverte (l. c.) non doversi prestare orecchio alle amiche delle ammalate, le quali, vedendo cessare le mestruazioni nella tifica, ripetono tutto il male da questo arresto delle purghe,

e pregano istantemente il medico di ordinare i salassi. Il salasso non è indicato che nella improvvisa soppressione dei tribututi uterini nei primi stadj della malattia.

6. La tifica di cui abbiamo parlato di sopra (N. 3 (1)) si rovinò prontamente con questi mezzi, perchè appena li vide diminuire (trovandosi del resto in uno stato di tisi lenta assai tollerabile), cercò di promoverli a furia di vino e di zafferano; nè cessò da' suoi tentativi se non quando fu indotta in sospetto che potesse esser gravida, colla quale lusinga morì.

7. Avverte già HOFER (Hercul. med. L. II. C. 2) potersi prescrivere per rifocillare i tisici, invece del vino, l'*idromele di Lituania*, e infatti questa bevanda è sopportata dai tisici meglio di tutte le altre bevande forti.

gare la loro esistenza, un liquore famoso, l'*alchermes*. In quanto ai mezzi farmaceutici, quelli che si preferiscono in tale circostanza sono alcune gocce d'*etere acetico*, con acqua di melissa e siroppo di cannella, e lo *spirito di nitro dolce con acqua di ciliege nere* e siroppo d'*alchermes*; lo *spirito di sale ammoniac* anizzato, con acqua e siroppo di finocchio. Tutte queste sostanze saranno in dosi proporzionate al tempo che rimane tuttavia di vita al paziente.

CAPO XI.

DELL' IDROTORACE IN GENERALE, DELL' IDROPISIA DELLE CAVITÀ DELLA PLEURA E DEL MEDIASTINO, E DELL' EDEMA DEI POLMONI IN PARTICOLARE.

§ LIII.

Dell' idrotorace in generale.

I. **L**A raccolta di siero, ora limpido ora purulento, ora sanguinolento nella cavità circoscritta dalle coste, dal corpo delle vertebre, dallo sterno e dal diaframma, accompagnata da dispnea, che aumenta pel camminare, pel decubito, tanto in supinazione che sull' uno o l' altro lato, da tosse e talvolta da risvegliamento con timore di soffocazione imminente, da scemamento delle orine, da sintomi di edema esterno e da suono muto quando si percuote il petto costituisce l'*idrotorace* ¹.

Definiz.

II. Indipendentemente dagli autori che si occuparono della idropisia in generale ², scrissero su questa malattia COPPENJAGER ³, BETHOLET ⁴, FÜRSTENAU ⁵, TEICHMEYER ⁶, SCHACHER ⁷, BERGER ⁸, BER-

Letteratura

1. Dal greco ὕδωρ, acqua, e στήθος, petto. Latino, *Hydrops pectoris*. Francese, *Hydropisie de la poitrine*. Tedesco, *Brustwassersucht*. Inglese, *Water in the chest; dropsy in the breast*. Italiano, *Idropisia di petto*.

2. Vedi nel vol. I. il relativo trattato, Cap. XLI. § CLXVII, N. 2.

3. Diss. de hydrope pectoris. Patav., 1677.

4. Diss. dirus pectoris hydrops. Basil. 170b.

5. Diss. de hydrope pectoris. Rintel. 1724.

6. Diss. de hydrope pectoris. Jen., 1727.

7. Pr. de hydrothorace. Rostoch. 1730.

8. Diss. sur la hydropisie de la poitrine. Paris, 1736.

GERAU ¹, SCHULZE ², BOVILLET ³, VOGEL ⁴, HIESINGER ⁵, TIUSSI ⁶, ITTNER ⁷, MAYER ⁸, HILL ⁹, ARNTZ ¹⁰, BOEHMER ¹¹, GEHLER ¹², GUTBERLAT ¹³, HAERING ¹⁴, HARGENS ¹⁵, SCHÜNEMANN ¹⁶, ZUCCARINI ¹⁷, JOHNSTON ¹⁸, KNEBEL ¹⁹, TIZIO ²⁰, JAENCKE ²¹, CHARDEL ²², OTTO ²³, KELLY ²⁴, BROWN ²⁵, DEIBARRE ²⁶, GENARD ²⁷, DUCASSE ²⁸, TIPALDO HIDIAN ²⁹, LACROISADE ³⁰, POIRSON ³¹, LEPREVOST ³², BLUMM ³³, DESMAROUX ³⁴, MACLEAN ³⁵, MERCIER ³⁶, MORICE ³⁷, MICHELOT ³⁸.

Divisione

III. L'idrotorace si divide: 1.^o Secondo la sua sede, in idrope, a) della cavità della pleura, b) del mediastino, c) dei polmoni, e d) del pericardio: 2.^o Secondo la natura del liquido effuso, in a) seroso, b) purulento, e c) sanguinolento; 3.^o Secondo il suo corso, — in acuto e cronico.

Ordine nostro

IV. Discorreremo in paragrafi distinti della patologia dell'idrope delle cavità della pleura, del mediastino e di quella dei polmoni. In quanto alla storia dell'idropisia del pericardio, la riserbiamo

1. Diss. sur la hydropisie de la poitrine. Paris, 1736.

2. Diss. de hydropse pectoris. Hal., 1742.

3. Sur l'hydropisie de poitrine, du péricarde, du mediastin et de la pleura. Besiers 1748.

4. Diss. de hydropse pectoris. Goett. 1763.

5. Diss. historia hydropis pectoris cum aneurysmate cordis. Vien. 1770.

6. Diss. de hydrothorace. Vien. 1774.

7. Theses de hydropse pectoris. Mougunt. 1776.

8. Diss. exemplum hydropis pectoris, in femina 71 ann. ecc. Francof. ad Viadr. 1780.

9. Diss. de hydrothorace. Edinb. 1783.

10. Diss. de hydropse pectoris. Hal., 1784.

11. Diss. de hydropse pectoris. Hal., 1784.

12. Diss. de hydrothorace. Lips. 1790.

13. De signis hydropis pectoris.

14. Abhandl. v. d. Brustwassersucht.

15. Diss. de hydrothorace. v. VOGEL, kl. akad. Schriften.

16. Diss. de hydrothorace. Goett. 1791.

17. Pr. de quodam laboriosissimo expirationis exemplo. Heidelb. 1792.

18. Diss. de hydrothorace. Edinb., 1794.

19. Diss. de hydrothorace. Edinb., 1794.

20. Diss. sistens hydrothoracem ejusque diagnosin. Vit. 1795.

21. Diss. de hydrothorace. Hal. 1797.

22. Obs. sur l'hydropisie de poitrine, sur celle du péricarde, et sur les maladies organiques de coeur. Paris 1799.

23. Diss. de hydrothorace. Francof. ad Viadr. 1800.

24. Diss. de hydrothorace. Edinb., 1801.

25. Diss. de hydrothorace. Edinb., 1802.

26. Essai sur l'hydrothorax. Paris, 1802.

27. Essai sur l'hydrothorax. Paris, 1802.

28. Diss. sur l'hydropisie de poitrine. Paris, 1802.

29. Essai sur l'hydrothorax. Paris, 1803.

30. Dissert. sur l'hydrothorax. Paris, 1804.

31. Diss. de hydrothorace primario. Paris, 1804.

32. Diss. de hydrothorace. Paris 1804.

33. Diss. de hydrothorace. Würceb., 1806.

34. Diss. sur l'hydrothorax. Paris, 1810.

35. Inquiry into the nature causes and cure of hydrothorax, etc. Edinb. 1810.

36. Diss. sur l'hydrothorax. Paris, 1810.

37. Diss. sur l'hydrothorax. Paris, 1813.

38. Dissert. sur l'hydropisie en génér., et l'hydrothorax en particulier. Paris, 1813.

pel trattato delle malattie del cuore. Un solo paragrafo comprenderà la *terapia* delle diverse specie d'idrope di petto.

§ LIV.

Dell'idrope delle cavità della pleura.

I. L'idrotorace circoscritto nelle cavità delle pleure che con- Definiz.
tengono il polmone, riceve il nome dalla sua sede.

II. Gli autori che descrissero l'idrotorace intesero specialmente Lettera-
tura
con tal nome di indicare l'idrope delle cavità della pleura; ma in quanto a noi, preferiamo questa espressione d'idrotorace per indicare la malattia *in generale*, chiamando idrope della cavità della pleura l'affezione che ora ne occupa *in particolare*.

III. Dividiamo questa specie d'idropisia in *acuta*, quasi sempre Divisione
purulenta o *sero-sanguinolenta*, ed in *cronica*, per lo più *serosa*. Abbiamo, nel trattato della *peripneumonia*, abbastanza diffusamente parlato della prima: ora più non ci rimane che esporre la storia dell'altra.

IV. Quasi sempre è preceduto da sintomi d'affezione, o dei polmoni, o del cuore, dei grossi vasi, dei visceri dell'addome e dei reni. L'*idrope cronico della cavità della pleura*, che di rado si sviluppa in modo spontaneo, presenta d'ordinario i sintomi seguenti: la faccia diviene leggermente gonfia, od almeno offre una fisionomia affatto speciale, difficile ad esprimere, ma notabilissimo per la condizione degli occhi, del naso e delle labbra. In fatti gli occhi sono languidi, sporgenti ed attraversati da vasi sanguigni varicosi. La punta del naso, di rossa che era, diventa livida; le labbra, prima leggermente scolorite, divengono egualmente livide. Le vene giugulari si gonfiano. Osservasi in pari tempo (se non esiste d'altronde anasarca od idrope ascite) l'edema dello scroto ¹, o del dorso, o delle estremità inferiori o del braccio (quando la raccolta della serosità avvenne in una sola cavità della pleura), dal lato infermo, il quale talvolta trovasi in istato di torpore od anco di paralisi ². In questo caso inoltre sul lato del torace ove risiede l'affezione osservasi una convessità assai mani-

1. Avvertirono i medici di Breslavia che lo scroto in questa specie di idropisia spesso si gonfia prima delle altre parti (Hist. morb. Vratist. 1699, 1700. De hydropse pectoris C. I. Sect. 8). Anche MONROO ritiene l'idrope solitario dello scroto come un grande indizio di
avvenuto versamento d'acqua entro il petto. Io per altro vidi spesso volte mancare questo segno.
2. CARLO PISONE osservò qualche volta la paralisi di un braccio o d'ambidue le braccia (De morb. a colluvie serosa. Sect. III. C. 7).

fešta, di maniera che tirando un filo dalla linea mediana dello sterno fino alla spina dorsale, se ne può quasi sempre dimostrare palmarmente la maggiore estensione. Talvolta le coste medesime, qua e là offrono tra i loro orli maggiore allontanamento. La percussione del torace, convenientemente operata, non produce che un suono cupo. La respirazione, che spesso diventa sibilante, soffre un' insolita difficoltà più forte nei tempi umidi che negli asciutti. Per lo più questa dispnea è in ragione inversa dello stato edematoso delle parti inferiori¹. La voce diviene interrotta, anelante e come mugulante, mentre la parola è più prolungata, quantunque un' po' più chiara. Esiste tosse, ora accompagnata da espettorazione serosa, spumosa, purulenta, e talora sanguigna². Il malato non può soffrire il decubito sul dorso o sull' uno de' due fianchi, e brama star seduto. La quantità delle orine diminuisce ogni giorno; queste sono brune, d' un nero rossiccio, cariche di sedimento laterizio, talora del color di rosa. Il polso spesso vibrato, pieno, duro³, non si mostra sempre eguale in ambe le braccia: divien piccolo sotto l' influenza della crescente oppressione di petto, eguale e talora intermittente. Mano mano che la malattia progredisce, la collezione di liquido racchiuso nel cavo della pleura (la fluttuazione del quale è tal fiata percepita e dal malato medesimo, e dagli astanti⁴), deprime il diaframma col suo peso; d' onde risulta un gonfiamento dell' epigastrio e degl' ipocondri, od almeno di quello tra i due che corrisponde al lato infermo del torace. La parte ch' è la sede di questo gonfiamento diviene talora dolorosa⁵, e qualche volta i dolori si estendono ai lombi⁶, alle scapole, al dorso⁷. Tutte le sofferenze aumentano durante la notte, ed il

1. Vera osservazione di SIMSON (*Med. Essays. Vol. 5. P. 2, p. 320*).

2. HAEN avvertì che siffatto sputo cruento manca nell' idrotorace; ma QUARIN a ragione sostiene il contrario (*Animadv. pract. in divers. morbos, p. 126*).

3. Avvertì anche STOLL che il polso in questo caso spesso è anche duro e vibrato; onde il medico crede trattarsi di una infiammazione o per lo meno di pletora, e ordina il salasso con danno dell' ammalato (*Prael. in morb. chron.*).

4. MARCELLO DONATO dice: « Noi curammo due persone affette da idropisia del polmone (del torace), nella cavità del torace dei quali, quando si muovevano, l' acqua scossa mandava un suono simile a quello che sentesi uscire da una botte agitata. » (*Hist. med. mirabilis. L. III. C. XI*). E in MORGAGNI leggesi che il suono delle acque fluttuanti nel petto è sentito non solo dagli am-

malati, ma qualche volta anche dagli astanti (*Op. c. Ep. XVI. N. 32, 33, 37*).

5. Non senza ragione MONRO (*On dropsy, § 122*) avverte che questo dolore non è costante.

6. Dal dolore ai lombi soleva VALSALVA arguire l' esistenza dell' idropisia di petto, avvertendo: d' averlo osservato fierissimo principalmente in quella parte del dorso ove si dividono la media e l' inferior regione del corpo; la quale sensazione è da lui attribuita alla sierosità raccolta nel torace, che irrita e preme le appendici del setto trasverso (*MORGAGNI, de sedib. et caus. morbor. Epist. XVI. Art. 41*). A me sembra che allora il dolore possa qualche volta essere l' effetto del siero raccolto entro il cavo vertebrale medesimo.

7. VOGELIUS, *diss. de hydropse pectoris. Goett. 1763*.

malato, inchiodato per così dire sulla sua sedia che riempie in ragione del mostruoso aumento di volume che presenta, comincia appena, colla testa pendente sul petto, a gustare un po' di riposo, che si desta con sbalzo, improvvisamente, e senza causa, fa aprire porte e finestre avido di aria più libera, e presenta le mani e i piedi freddi, il corpo talvolta tutto irrorato di sudore viscoso, livide le ugne, quasi impercettibili e irregolari i polsi; prolungandosi questa scena orribile quasi sempre fino allo spuntar del giorno. Dopochè si è ripetuta più volte questa scena, il malato, soprapreso assai spesso da idrope ascite, dall'anasarca o da pneumonorrhagia, si affievolisce ogni giorno, e muore finalmente soffocato.

V. Le lesioni che si trovano ne' cadaveri sono le seguenti: l'e-
Antopsia
dema del tessuto cellulare sottocutaneo, la lividezza della faccia dei cada-
e delle estremità, come pure ecchimosi sparse qua e là sulla cute: veri
talora l'ossificazione delle *cartilagini costali* ¹, lo spostamento delle
medesime, come se l'individuo fosse nato gobbo ², l'erosione delle
pleure ³, il *mediastino* spinto a sinistra ⁴; tiscici i polmoni ⁵, che tal
fiata sono sani, compressi ⁶, spostati ⁷; vizj strumentali del *cuore*,
dell'*aorta*, spessissimo la dilatazione del primo di questi organi, la
sua aderenza al pericardio, l'ossificazione delle sue valvole e del-
l'*aorta*, come pure la compressione de' grossi vasi per tumori poli-
posi, come steatomi ⁸, sarcomi ⁹; la depressione del *diaframma* ¹⁰,
ostruzioni al *fegato* ¹¹, tubercoli, steatomi ¹²; ed ascessi ¹³ nello stesso
organo; la degenerazione della *vescichetta biliare* ¹⁴, la presenza
di calcoli nel *rene* ¹⁵, e finalmente una collezione di *serosità* del

1. HAEN, rat. med. T. VI, p. 87.

2. SLEVOGT, de infelici hydropis sac-
cati curatione.

3. BONET, sepulchr. L. II, Sect. I,
Obs. 75.

4. MORGAGNI, op. c. Epist. XVI. N. 26.

5. Cap. X. § LII. N. 4.

6. CAMPER vide un intero polmone
ridotto a sì piccolo volume, che sem-
brava una placenta uterina, e non ri-
ceveva più aria nelle cellule, poichè
immergendone un pezzetto nell'acqua,
esso cadeva al fondo più presto che non
un pezzetto di polmone di un feto che
non aveva ancora respirato (Diss. XI.
Opp. T. I, § 3, p. 436).

7. HAEN, rat. med. T. VI. C. 3, § 2.

8. LETTSOM, v. *Abh. f. pr. Aerzte*, 12.
B. p. 605 (Che premeva l'aorta e la
trachea).

9. LA MOTTE, *Traité complet de chir.*
(comprimente la vena cava inferiore).

10. Riferisce MORGAGNI un caso, regi-
strato nel *sepulchretum*, in cui per la gran
quantità di siero raccolta nella cavità
sinistra del torace, il diaframma, in
quella parte ove tocca l'esofago, erasi
allungato a guisa di sacco verso il rene
sinistro, di modo che il ventricolo so-
prastava al fegato (op. c. Epist. XVI,
Art. 27).

11. PISO, l. c. Obs. 55. BARTHOLINUS,
Act. Havn. Vol. II. Obs. 118.

12. Act. med. Berol. Dec. I. Vol. 3,
p. 36. BADER, Obs. 45.

13. Eph. N. C. Dec. II. An. 6. Obs. 194.

14. MORGAGNI, l. c. Epist. XVI. Art. 30.

15. Eph. Nat. Cur. Cent. I. Obs. 27.

peso d' una libbra a tre ¹, sei ², sette ³, otto ⁴, dieci ⁵, dodici ⁶, ed anche più ⁷. La qualità di questa serosità bruno-gialliccia, è d' ordinario somigliante a quella del siero del sangue ⁸. Fu però vista limpida ⁹, gialla ¹⁰, torbida ¹¹, sanguinolenta ¹², spumosa ¹³, mucosa ¹⁴, gelatinosa ¹⁵, lattescente ¹⁶, fetida ¹⁷, di sapore salato ¹⁸, orinoso ¹⁹. Si possiedono inoltre osservazioni di serosità racchiusa in un sacco ²⁰.

Cause

VI. Come l' idropisia *acuta* della pleura proviene da pleurisia, pleuropneumonia ²¹, e bronchitide nello stato acuto ²², così l' idropisia *cronica* delle stesse cavità risulta dall' infiammazione lenta della pleura costale e de' polmoni. Oltredichè ad eccitare l' idropisia cronica delle cavità della pleura influiscono principalmente le

1. LIEUTAUD, hist. anat. med. L. I. Obs. 847, p. 275.
2. MORGAGNI, l. c. Epist. XVI. Art. 8.
3. HOFFMANN, de hydropne. Obs. 7.
4. LIEUTAUD, l. c. Obs. 854, p. 278.
5. LIEUTAUD, l. c. Obs. 860, p. 281.
6. LIEUTAUD, l. c. Obs. 876, p. 287.
7. LARREY riscontrò sedici pinte di serosità (*Mém. de la soc. méd. d'émul. T. VI*, p. 354).
8. BAILLIE, *Anatomie d. krankhaft. Baues*, p. 34.
9. MORGAGNI, l. c. Epist. XVI. Art. 6. Epist. XVIII. Art. 2. Epist. XX. Art. 30, 32. Epist. XXXVIII. Art. 22. LIEUTAUD, l. c. Obs. 849, p. 276. Obs. 856, pagina 280, la vidi più volte.
10. MORGAGNI, l. c. Epist. VII. Art. 11. Ep. XVI. Art. 12, 28, 38. Ep. XVII. Art. 25. Ep. XXIII. Art. 6. Ep. XXIV. Art. 34. Ep. XXVI. Art. 9. Ep. LVI. Art. 26. LIEUTAUD, Lib. I. Obs. 847, pagina 275. Obs. 856, p. 280.
11. MORGAGNI, Epist. XX. Art. 47. Ep. XXI. Art. 24, 34. Ep. LIII. Art. 4. LIEUTAUD, L. I. Obs. 878.
12. MORGAGNI, Epist. IV. Art. 26. Ep. V. Art. 11. Ep. VI. Art. 12. Ep. XI. Art. 11. Ep. XIV. Art. 35. Ep. XVII. Art. 23. Ep. XVIII. Art. 18. Ep. XXI. Art. 15. Ep. XXVI. Art. 21, 33, 35. LIEUTAUD, l. c. Obs. 858, p. 280. Obs. 862, p. 282.
13. LIEUTAUD, l. c. Obs. 857, p. 280.
14. MORGAGNI, l. c. Ep. XVI. Art. 25. Ep. XXI. Art. 34. Ep. XXXVIII. Art. 13. Ep. L. Art. 4. LIEUTAUD, Obs. 872, p. 286.
15. MORGAGNI, Ep. XVI. Art. 12, 17, 40. Ep. XX. Art. 30. Ep. XXII. Art. 8. Ep. XXV. Art. 12.
16. WILLIS, *Pharmaceutica rationalis*. P. II. Sect. I. C. 13, p. 113.
17. MORGAGNI, Epist. XXI. Art. 32. Ep. LXX. Art. 7. LIEUTAUD, Obs. 854, p. 278. Obs. 868, p. 284.
18. MORGAGNI, Ep. XVI. Art. 14.
19. MORGAGNI, Ep. LXIV. Art. 5.
20. SCHULTZ, de hydropne pectoris saccato. Hal. 1742. KALTSCHMIDT, diss. de hydropne pectoris saccato. Jen., 1765. Un tal sacco conteneva otto libbre di siero (STÖRK, annus med. I, p. 154).
21. Cap. VIII. § XXXV. N. 8. L'avvenimento di questo idrotorace nelle peripneumonie è confermato dalle osservazioni registrate negli Act. med. Berol. Dec. I. Vol. III, p. 34. Vol. VI, p. 60, da MORGAGNI, Op. c. Ep. XVI, Art. 2, 4, 17, da STOLL, Rat. med. P. II, p. 378, III, p. 55, VII, p. 216.
22. Ho già avvertito che la bronchitide frequentemente ha per compagno e postumo l' idrotorace acuto (C. VIII, § XXXIV. N. 15 (23)). Ciò vale principalmente parlando della bronchitide che accompagna le *malattie esantematiche*, al quale proposito meritano d'esser lette le osservazioni intorno all' origine dell' idropisia della pleura dopo il morbillo, che trovansi — in HUFELAND's *Journal*. 17. B. 1. St. p. 69, 2, dopo la *scarlattina*; — in J. P. FRANK, de cur. hom. morb. Vol. III, p. 74, e in KÜHN, *phys. med. Journ.* 1820, p. 416, e dopo il vajuolo, — nelle Eph. N. C. Cent. IX. Obs. 620. Non va esclusa qui neppure la *Coqueluche*.

affezioni dei polmoni, del cuore, dell'aorta, del fegato¹, dei reni², le violenze esterne³, gli sforzi⁴, le emorragie⁵, la sparizione e la guarigione intempestiva della scabbia⁶, d'ulceri⁷, di sudori⁸, di qualche edema esterno⁹, il raffreddamento¹⁰, e l'ingestione di liquori fermentati¹¹; tutte cause che hanno un'azione tanto più notevole, quando agiscono su persone pingui, scrofolose, gobbe, o aventi qualche vizio di costruzione del torace, o che esercitano una costrizione col mezzo di fasce su questa nobilissima parte del corpo; o che suonano a lungo istrumenti da fiato, o che si applicano ad esercizi di voce, al canto, alle pubbliche aringhe, alla predicazione, massime se per varj anni di seguito, — che trovaronsi troppo frequentemente esposti alle fu-

1. Chi pon mente all'influenza che esercita il fegato nella genesi della pneumonorragea (C. IX. § XL. N. 16) e della tisi emorroidale (C. X. § XLVII), potrà facilmente conoscere in qual modo l'ostruzione del fegato possa dar origine all'idropisia della pleura. Imperocchè l'ingrossamento e l'ostruzione del fegato agiscono in doppia maniera; 1.^o non lasciando passare liberamente il sangue proveniente dall'arteria epatica, e quindi facendo nascere una pletora nel torace; 2.^o spingendo in alto il diaframma entro la cavità del torace e comprimendo i polmoni. Infatti la nostra pratica ci insegna che fra le cause più comuni dell'idrotorace vanno collocate le malattie del fegato; e quindi anche le condizioni che favoriscono lo sviluppo di queste malattie, per esempio l'abuso dei liquori fermentati, la collera, ecc. (Act. med. Berol. Dec. I. V. 10, Obs. 34).

2. BRÜCKMANN, diss. de hydropneumotoris a renum calculo oriundo. Gies. 1724.

3. Act. med. Berol. Dec. I. Vol. 10, p. 8. *Edinb. Versuche*, 2. B. N. 22 (vulneratio thoracis). Eph. N. C. Dec. III. An. 4 e 5. Obs. 277 (frattura delle coste). Cent. III e V. Obs. 141 (un calcio di cavallo). Cent. VII e VIII. Obs. 100 (cadute in un suolo sassoso). HAEN, Rat. med. P. IX, p. 41. MORGAGNI, Op. c. Epist. XVI. Art. 28.

4. Act. N. C. Vol. V. Obs. 34 (nell'alzar pesi).

5. Un idrotorace prodotto da eccessive emorroidi e descritto da DE HAEN, v. Rat. med. P. VI. C. 4.

6. Act. N. C. Vol. V, p. 147. MORGAGNI, l. c. Epist. XVI. Art. 34.

7. STOLL, praelect. p. 82. *Edinb. Versuche*, 2. B. N. 22. ARCHIER, in *Journ. de méd. T. LXVIII*, p. 280. v. *Abh. f. pr. Aerzte*, 12. B. p. 377.

8. BANG, in *Auswahl aus d. Tagebüchern. d. K. Krankenhauses in Kopenhagen*, 1. B. 1783. Nov. (nella febbre).

9. STOLL, praelect. Vol. I, p. 81. Qualche volta vidi nascere l'idrotorace per il pessimo uso di stringere subito con fasciature i piedi nei quali sviluppavasi un salutare edema. Quale sia l'influenza della retropulsione della podagra nell'eccitare l'idrotorace lo si vede in HOPF, *Comm. 3. B. e STOLL*, l. c. p. 82.

10. MORGAGNI, Epist. XVI. Art. 40, 43 (da una bevanda fredda dopo la diarrea). Vidi spessissimo a Vilna l'idropisia della cavità della pleura insiememente all'anasarca in uomini del volgo, i quali uscivano d'inverno, nottetempo, dalle bettole, cadendo poi ubbriachi nelle piazze ove passavano la notte dormendo. Simili casi riferisce SWIETEN (Comment. T. IV. § 1219, p. 130). « È costume, dice, tra gli Islandesi che ad ore stabilite le barche vadano da una città all'altra; e siccome le barche partono al suono della campana, avviene spesso che gareggiando fra loro i rematori arrivano al termine della loro corsa tutti bagnati di sudore, ed ivi se ne stiano quietamente seduti per alcune ore. Ora se in quel tempo avvi vento forte o fa freddo, spesso i rematori ne diventano asmatici, e vanno soggetti ad una raccolta di siero acquoso nella cavità del torace.

11. Vedi sopra.

migazioni metalliche o all'azione degli acidi minerali, — che hanno pieno, oppresso il collo di strume, e che hanno lo spirito frequentemente abbattuto¹ da tristezza, affanno, patemi, sospetti².

Diagnosi VII. Per istabilire la *diagnosi* dell'idrope della cavità della pleura convien cercare; 1.^o se esiste realmente un liquido travasato nella cavità della pleura; 2.^o se non siavi qualche affezione latente che cagioni sintomi analoghi a quelli dell'idropisia di queste cavità; 3.^o se il liquido sparso sia serosità, linfa coagulabile o sangue; 4.^o se lo spandimento attacchi le due cavità della serosa, od una sola; 5.^o finalmente se l'idropisia dipenda da altra affezione presente o passata, se è malattia essenziale, e qual sia finalmente la sua natura; 1.^o *Bisogna investigare se esista veramente un liquido travasato*, perchè non si possiede alcun segno veramente patognomonico, o dell'idrotorace in generale, o dell'idropisia delle cavità della pleura in particolare, onde nulla è più incerto della diagnosi di questa malattia³. Si osservarono, infatti, idropisie delle cavità della pleura senza difficoltà di respirare⁴, senza impossibilità di star coricato col tronco basso⁵, senza tosse od edema de' piedi⁶; senza subitanei ridestamenti⁷, e senza che il torace convenientemente percosso facesse udire un suono più oscuro del solito. La prima idea di questa percussione è dovuta ad IPPOCRATE, avendo egli già consigliato di prendere i malati per le spalle, scuoterli ed ascoltare se si facesse udire lo strepito della agitazione d'un liquido⁸. Un genere di percussione più esatto fu immaginato da AUENBRUGGER già medico esercente a Vienna,

1. J. P. FRANK, Epit. de cur. hom. morbis. Lib. VI. P. I, p. 355.

2. ROMERO, in Journ. de méd. chirurg. et pharm. 1815. Mai.

3. Leggasi su questo argomento REINMANN, in Act. phys. med. Acad. N. C. Vol. I, Obs. 170. Ci piace primieramente l'ingenuità colla quale si confessano gli errori commessi a questo proposito da un distinto pratico, come può vedersi in VIEUSSEUX (*Traité du coeur. Chap. I*), STOLL (prael. in morb. chron.), WISEMANN (*Chirurg. Treatise. Vol. I. § 4*, p. 200), ecc.

4. RUFFIUS narra d'una giovine, la quale, respirando liberamente fino alla morte, aveva tutto il torace ripieno di siero verdastro.

5. WEPFER in un giovinetto (Sepulchret. Sect. VIII. Obs. 91, et in additamento. Obs. 48). MORGAGNI parla di un macellajo, il quale decumbeva colla testa bassa e su tutti e due i lati, nè soffersse mai difficoltà di respiro, eppure

dopo morte presentò ambedue le cavità del petto piene di acqua (Op. c. Epist. XVI, Art. 28).

6. MORGAGNI, l. c. Art. 33.

7. Nel sepulchretum di BONET si ha l'osservazione di una nobile giovinetta, che dormiva molte ore e fino a giorno avanzato (L. II, Sect. 2, Obs. 3, in Schol.), — e di un senatore polacco che dormiva senza interruzione nè pericolo di soffocazione, quantunque avesse in ambedue le cavità del torace una grande raccolta d'acqua (Commerc. liter. ann. 1733, hebdom. 11). Più volte vidi mancare questo segno, e più sotto dirò in quali circostanze ciò sia successo. È quindi dimostrato che RIVERIO (Prax. med. L. VII. C. 5), e CARLO PISONE (Op. c. Sect. III. C. 7) ritennero a torto come segno certissimo dell'idrotorace il subitaneo svegliarsi.

8. De morbis. L. II. § 45, edit. VANDER LINDEN.

e che io conobbi già ottuagenario ¹. Egli consigliava di praticare la percussione del petto, lentamente e leggermente colla sommità dei diti, tenuti diritti e vicini l'uno all'altro. Secondo lui, un suono chiaro (come quello che rende una botte vuota), sarebbe stata l'indicazione dello stato normale, e, all'opposto, un suono oscuro (simile a quello d'una botte piena), il segno di spandimento latente o di una disposizione morbosa qualunque dei visceri che racchiude la cavità. I medici tedeschi, ove se n'eccettui STOLL, fecero generalmente pochissimo calcolo di questa scoperta; i Francesi invece l'apprezzarono altamente, come lo provano le opere di ROZIÈRE, DE LA CHASSAGNE ², di CORVISART ³, DESSANS ⁴, DOUBLE ⁵ e di MERAT ⁶. Se infatti (come assai giudiziosamente osserva l'OEUILLART d'AVRIGNI ⁷), si vuol tenere esatto conto dello stato più o meno distinto della pinguedine del malato, dello sviluppo più o meno notabile delle mammelle, della scapula, dello stato di ripienezza o vacuità dello stomaco, della differenza sì grande del volume del fegato e degli altri visceri addominali (circostanza da cui risulta uno spostamento più o meno considerabile del diaframma), del tempo d'inspirazione, dell'esistenza o mancanza di aderenze fra la pleura ed i polmoni, dei diversi risultati della percussione, secondo che la medesima vien praticata in direzione obliqua o diritta, ovvero sulle coste medesime o nei loro interstizi e con diversa forza, durante la silenziosa calma delle notti e lo strepito del giorno; se, diciamo, si tiene esatto conto dell'influenza che devono necessariamente esercitare circostanze sì differenti sull'intensità del suono prodotto dalla percussione del torace, si comprenderà facilmente quanto esser devono grandi e numerose le difficoltà che s'oppongono all'aggiustezza del giudizio da stabilire sulla natura d'un suono ottenuto con questo metodo. Non abbiamo ancora fatto un uso abbastanza frequente dello *stetoscopio* o *pettoriloquo* ⁸, per deciderci sul suo

1. Inventum novum ex percussione thoracis ut signo, abstrusos interni pectoris morbos detegendi. Vindob. 1761.

2. Aveva già tradotto in francese, fino dal 1770, l'opera di AUENBRUGGER: *De la percussione de poitrine, à la suite du manuel des poulmoniques*.

3. *Nouvelle méthode pour connoître les maladies intern. de la poitrine par la percussione de la cavité. Traduit d'AUENBRUGGER, av. des commentair. Par. 1808.*

4. *Essai sur la percussione de la poitrine dans le diagnostic de quelques affections du thorax* (Dissertazione inaugurale). Paris, 1813.

5. v. *Journal général de méd. T. XXIX*, p. 241.

6. *Remarques sur l'écrit précédent inséré dans le même Tome*, p. 252, e *Dict. des sc. de méd. T. XL*, p. 288. *Article percussione*.

7. *De la percussione dans les maladies de la poitrine* (Mém. inséré dans le *T. LXVII* du *Journ. génér. de méd.* pagina 56).

8. Dalle parole latine *pectus*, petto e *loqui*, parlare — nome dato da LAENNEC (*De l'auscultation médiate ou traité diagnostic des maladies des poulmons et du coeur fondé sur ce nouv. moyen*

merito. Ma abbiamo d'altro canto provato che la compressione all'insù dell'addome, quando esiste spandimento seroso nelle cavità della pleura, determina uno stato speciale d'incomodo, onde di buon animo ammettiamo questo segno ¹. — 2.^o *Bisogna determinare se esista per avventura qualche affezione latente, simulante i sintomi d'idropisia delle cavità del petto.* Fra queste affezioni debbonsi annoverare: a) *Una collezione di serosità fra i muscoli intercostali e la pleura*, la quale si trova racchiusa in un sacco; questa specie di cisti, spinta nell'una o nell'altra cavità del petto, comprime il polmone corrispondente, e produce per tal guisa un forte impedimento nella respirazione. Non osiamo avventurarci ad assegnare a questa affezione ² un segno che la distingue dalla vera idropisia delle cavità della pleura; b) *La idropisia ascite*, che respingendo all'insù il diaframma e più del giusto allontanando le coste inferiori, cagiona parecchi tra i sintomi propri dell'idropisia delle cavità della pleura ³; c) *Una massa adiposa nella cavità toracica*, fenomeno tanto più atto a

d'exploration. T. I, Paris 1819), una volta (op. c. tav. I), ad uno stromento, del quale ci serviamo onde esaminare i diversi rumori che succedono nel petto, allo scopo di fare la diagnosi delle malattie di questa cavità. L'autore descrive questo stromento colle seguenti parole: « *Je me sers d'un cylindre de bois percé dans son centre d'un tube de trois lignes de diamètre, et brisé au milieu à l'aide d'une vis, afin de le rendre plus portatif. L'une des pièces est évasée à son extrémité, à une profondeur d'environ un pouce et demi, en forme d'entonnoir. Le cylindre ainsi disposé est l'instrument qui convient pour l'exploration de la respiration et du rale. On le convertit en un simple tube à parois épaisses pour l'exploration de la voix et des battemens du coeur, en introduisant dans l'entonnoir ou pavillon un embout du même bois qui le remplit exactement, et qui se fixe à l'aide d'un petit tube de cuivre qui le traverse et entre dans la tubulure du cylindre jusqu'à une certaine profondeur.* » Di queste estremità l'una si applica al petto dell'ammalato, e l'altra all'orecchio del medico che ascolta « *... en tous les cas, le cylindre doit être tenu comme une plume à écrire, et il fait placer la main très près de la poitrine du malade à fin de pouvoir s'assurer que l'instrument est bien appliqué.* »

1. PH. JOS. ROUX, v. *Mélanges de chir. et de physiol. Paris, 1809*, p. 196—224. E *Neue Samml. auserl. Abhandl. 1. B. 1. St. p. 31. Ueber den auf d. Erkennung der Brustkrankheiten angewendeten Druck auf d. Unterleib.*

2. *Idrotorace spurio* di G. P. FRANK, l. c. p. 225. Intorno a questo argomento vuol esser letto BERGERAU, *traité sur l'hydropisie de la poitrine*. SCHULZ, l. c. e HALLER (opusc. pathol. Obs. XIV, p. 15). L'ultimo dei quali autori racconta che « in un cadavere che ritenevasi idropico . . . si rinvenne: che quell'acqua si era sparsa fra i muscoli intercostali e la pleura, e che quella staccata violentemente dalle coste aveva formato un sacco non minore di tutta la cavità del torace. Ond'è che, compresso tra questo sacco e la parete della cavità destra del torace, il polmone sinistro ne fu talmente schiacciato che aveva una spessezza minore di quella della mano, e questo lato non era più largo del cranio. » Cfr. MORGAGNI (op. c. Lettera L. III. N. 32). Degno di nota è pure il caso di CHAMBON DE MONTAUX (*Merkwürdige Krankengeschichten. Bemerk. 43, p. 48*), di siero raccolto fra le lamine della pleura della spessezza di otto linee.

3. N. 6.

indurre in errore, inquantochè gli individui molto pingui sono più disposti all'idrotorace¹; d) L'*asma*²; e) L'*empiema* cui diviene quasi impossibile distinguere dall'idropisia delle pleure, allorchè questa malattia si associa alla tisi polmonare da vomica. — 3.^o *È duopo accertarsi se il liquido sparso sia serosità, linfa coagulabile o sangue.* Si giunge alla soluzione di questo quesito tenendo conto delle malattie anteriori e del modo di sviluppo dell'idropisia delle cavità della pleura. Se infatti quest'affezione si manifestò lentamente e senza alcun sintomo d'inflammazione anteriore, non potrebbe rinvocarsi in dubbio la natura *serosa* del liquido travasato. Se, invece, la malattia sopraggiunse acutamente, accompagnata da sintomi infiammatorj, dai caratteri della febbre detta di suppurazione, questi fenomeni indicano che il *versamento* è *puriforme*. Quando lo *stravasamento sanguinolento* consta di sangue puro, la malattia è piuttosto un'*emorragia interna del torace*³, che un'*idropisia sanguinolenta*, affezione questa che ha per lo più un'origine acuta⁴. — 4.^o *Bisogna stabilire se l'idropisia ha la sua sede nell'una o nell'altra delle cavità della pleura, o le attacca entrambe contemporaneamente.* Ciò si riconosce principalmente dalla possibilità di coricarsi sopra un sol fianco, o dalla impossibilità di farlo sopra alcuno dei due. Nel primo caso è noto comunemente che l'individuo si corica d'ordinario sul lato infermo; nondimèno accade talora eziandio ch'egli possa riposarsi e respirare unicamente sul lato sano; ciocchè avviene in particolare allorchè la cavità della pleura corrispondente al lato esente da spandimento si trova essa pure attaccata da lesione di tal natura da impedire maggiormente la respirazione che non la presenza del liquido, il quale, dall'altro lato, si trova circondare un polmone d'altronde sano. Checchè ne sia però, quando un malato riposa sul fianco ove non esiste lo spandimento, la maggior parte di quest'ultimo si reca allora verso il mediastino; perlocchè il polmone infermo si trova meno incomodato dal liquido che lo circonda, e può meglio svilupparsi per ricevere l'aria che v'introduce la respirazione⁵. La percussione del torace fa ancora conoscere quale delle due cavità della pleura si trovi attaccata da idropisia; può però anche accadere che, per qualche affezione del cuore, il lato sinistro del torace dia un suono più oscuro del destro, quantunque in realtà questo sia la sede dello spandimento. — 5.^o *Bisogna sapere se l'idropisia delle cavità*

1. CAMPER, Diss. X. T. II, § 5, pagina 440.

2. Cfr. Cap. XIII. § LXII. N. 7.

3. Cap. IX. § XL. N. 3.

4. Cap. VIII. § XXXII. N. 2 (57).

5. Leggansi LIEUTAUD, synopsis univ. med. T. I, p. 218; BORSIERI, Instit. T. IV. C. V. § 468, p. 414.

della pleura è l'effetto di un'altra affezione anteriore o esistente in quel momento; se costituisce una malattia essenziale; e finalmente qual è il carattere di questa? In venti casi d'idropisia delle cavità della pleura, se ne troverà appena uno primitivo, non essendo quasi sempre questo fenomeno che un effetto d'affezioni differenti. L'eziologia¹ fa conoscere quelle malattie che producono tale idropisia *cronica* della cavità della pleura. Ma per l'esattezza della storia di quest'ultima convien dare i mezzi di scoprire la loro esistenza. Oltre di che frequentemente la causa nascosta della malattia traspare dalle acque medesime. Così, per esempio, l'idropisia della cavità della pleura che accompagna una *tisi polmonare*, si manifesta lentamente dopo la soppressione della diarrea o de' sudori e lo sviluppo del gonfiore edematoso de' piedi. Tutto il complesso dell'individuo annunzia abbastanza l'affezione principale. Sono manifesti il rossore, la lividezza del naso e delle labbra, come pure la dilatazione de' vasi del globo dell'occhio². Il polso non offre che estrema frequenza, e debolezza; l'orina si mostra puriforme. Sempre eguale è la difficoltà della respirazione, la tosse è continua ed accompagnata da sputi segregati, e di rado si manifestano la notte gravi accessi di dispnea. Questi accessi di dispnea notturna infatti dipendono per lo più dall'idropisia della cavità della pleura che accompagna le *affezioni del cuore e dell'aorta*; anzi molti illustri medici³ pretesero che provenissero esclusivamente e direttamente da queste affezioni, ma non possiamo adottare questo modo di vedere troppo assoluto, avendoci la nostra propria esperienza fatto riconoscere che le affezioni del cuore e dell'aorta cagionano di rado *accessi notturni*, primachè i progressi dell'idrotorace sieno confermati dall'edema dello scroto o de' piedi. Inoltre gli edemi di questa specie si sviluppano in individui d'altronde perfettamente sani, spesso anzi di forza atletica, e per nulla affievoliti da evacuazione colliquativa qualunque: l'orina è fortemente colorita e carica di sedimento laterizio. Per lo più il polso si mostra forte, duro, irregolare, intermittente, tremulo. La tosse ritorna ad accessi, spesso con sputi puriformi, abbondanti, confluenti, senza parlare de' sintomi generali delle affezioni del cuore e dell'aorta che saranno esposti al loro luogo. L'idropisia delle cavità della pleura, risultante da qualche affezione del *fegato*, è accompagnata spesso da idropisia ascite.

1. N. 6.

2. CAMPER (Diss. X. T. II. § 4, pagina 438) dice: «L'idropisia proveniente da asma o nata lentamente da affezioni polmonari, si conosce sicuramente con

maggior certezza dal rossore e dalla lividezza del naso e delle labbra e dalla maravigliosa dilatazione degli occhi.»

3. CORVISART, PORTAL, ecc.

il malato, di tinta gialliccia, colto dapprima da febbri intermittenti e da itterizia, si lamenta principalmente della perdita dell'appetito, di vomito o diarrea. L'urina si mostra assai colorita e carica di sedimento roseo. Una circostanza che merita d'esser notata si è, che la specie d'idrotorace di cui presentemente si tratta, viene assai di leggeri prodotta dalle malattie del fegato, quando queste si complicano ad affezioni del cuore e dell'aorta. L'idropisia *primitiva* delle cavità della pleura proviene d'ordinario dalle stesse cause dell'anasarca spontaneo ¹. Ogni qualvolta la malattia coglie individui d'altronde sani, dediti all'uso de' liquori spiritosi, oppure in seguito a soppressione del flusso emorroidale o mestruale, bisogna riconoscerli una *natura infiammatoria*. Non si deve dimenticare neppure la complicazione *reumatica*, ove principalmente siasi manifestata una lesione della traspirazione. La scomparsa intempestiva dell'ulcere, delle impetigini, e la loro soppressione, sono altrettanti fenomeni che provano l'esistenza di una secrezione morbosa di serosità dipendente da *metastasi*. L'*atonìa* non esercita un'influenza nella produzione dell'idropisia delle cavità della pleura se non in seguito a notevole perdita di sangue od a qualunque altra causa d'affievolimento.

VIII. Il *pronostico* dell'idropisia cronica delle cavità della pleura diviene più o meno variabile secondo le circostanze. Allorchè il male si sviluppa in seguito a tisi polmonare, siccome tale complicazione si manifesta unicamente nell'ultimo periodo di questa affezione, si deve attendere una vicina morte ²; l'arte non può allora recare alcun notevole sollievo. L'idropisia invece che si mostra nelle affezioni dell'aorta e nelle alterazioni organiche del cuore (ove si eccettuino tuttavia i casi di aderenza generale di quest'ultimo organo col pericardio, e di complicazione d'uno scirro del fegato), qualora l'enfiamento edematoso non abbia già invase anche le mani ³, può spessissimo essere combattuta, finchè l'individuo non soccomba a varii successivi assalti della stessa affezione ⁴. L'idropisia *primitiva* infiammatoria, reumatica ed atonica delle cavità della pleura, lascia ancora talvolta qualche speranza di guarigione, senzachè si possa però nulla promettere di positivo. Si possedono altresì esempi d'idropisia di petto guarita dai soli sforzi della natura ⁵.

1. P. I. Vol. II. Cap. XLI.

2. Cap. X. § LII. N. 3.

3. QUARINI dice: « Sono di cattivo augurio le mani edematose, gli sputi sanguigni o tinti di sangue; coloro che emettono tali sputi, quantunque sembri che talvolta trovino sollievo nell'uso dei medicamenti, frequentemente muojono all'improvviso. » l. c.

4. G. P. FRANK dice: « Più frequente

è la recidiva dell'idrotorace di quella di qualunque altra idropisia, e allora è anche più prontamente mortale. » l. c. p. 378.

5. MAYER, Diss. exemplum hydropis pectoris in femina 71 ann. per naturae vires sanati. Fr. ad Viadr. 1780. Cfr. ENGELHARD, diss. de hydropse naturae beneficio sponte curato. Ingolst. 1780.

§ LV.

Idropisia del mediastino.

Definiz. I. Una collezione di liquido morboso nella *cavità del mediastino*, costituisce l'*idropisia* di questa cavità.

Letteratura II. Questa malattia, rievocata in dubbio da SWIETEN¹, fu descritta da RIVERIO², SCHENK³, COLUMBO⁴, HEISTER⁵, BLANCARD⁶, MEAD⁷, HALLER⁸, LIEUTAUD⁹, DONALDO MONRO¹⁰, e WRISBERG¹¹.

Sintomi III. Siccome non si presentò mai alla nostra osservazione nessun esempio d'idropisia del mediastino esente da complicazione, così ci serviremo per la descrizione di questa malattia, d'un altro autore. Ecco come egli si esprime¹²: « Nell'idropisia del mediastino anteriore, stando l'ammalato in piedi, il senso disgustoso di peso parrà più vicino al diaframma; stando sdrajato, la respirazione sarà più difficile: se appoggiato sul ventre, sentirà maggiore oppressione alla parte anteriore del petto poichè porta tutto il peso: rivolto da uno dei lati, sentirà l'acqua scorrere da quel lato che rimane di sotto.» In quanto riguarda la idropisia del mediastino posteriore, G. P. FRANK si accorda perfettamente con SWIETEN quando osserva che l'acqua sparsa in cotesta cavità, e che dovrebbe comprimere l'esofago e la trachea, non che l'aorta, non può facilmente a lungo rimanervi, ma deve piuttosto aprirsi una uscita verso la tonaca cellulosa dei muscoli del dorso¹³.

Cause IV. Per lo più nell'infiammazione convien ricercare le cause dell'idropisia del mediastino: la quale cosa sembrano dimostrare particolarmente i casi osservati da RIVERIO¹⁴, MORGAGNI¹⁵ e WRIS-

1. « Quel luogo del mediastino ove trovasi il timo, è piccolo, nè mi ricordo d'aver mai letto essersi in quel punto rinvenuta idropisia: nella parte posteriore però, quando si raccolga dell'acqua fra le lamelle lassamente connesse del mediastino, essa si spargerebbe facilmente per il tessuto cellulare. » (Comment. T. IV. § 1219, p. 135).

2. Observ. Cent. I. Obs. 60.

3. Observ. med. Lib. II, Obs. 254, p. 487.

4. Anatom. Lib. II. C. 3.

5. Anat. N. 39.

6. Anat. pract. rational. Cent. II. Obs. 58, p. 274.

7. Præcepta et monita med. Cap. 8.

8. Opusc. pathol. Obs. 12.

9. Hist. anat. med. Lib. II. Sect. I. Obs. 213. Tom. II, p. 71.

10. Abhandl. von d. Wassersucht u. ihren besondern Gattungen. A. d. E. Leipz. 1777. § 177.

11. Götting. gelehrte Anzeig. 1784, 5. St. p. 44.

12. MONRO, l. c.

13. L. c. p. 252, 255.

14. Una donna espostasi ad un raffreddamento venne subito travagliata da dispnea, tosse, senso di peso in mezzo al petto, di ardore interno e di dolore in varie parti del torace. Un salasso mitigò di molto questi sintomi, ma nel ventesimo giorno di malattia sembrando che si sentisse benissimo, e mentre la sua servente sedeva sopra una scranna, im-

BERG. Pure alcune osservazioni stabiliscono lo sviluppo cronico del morbo ¹.

V. Si comprende quanto debba essere difficile la *diagnosi* del- Diagnosi
l'idrope del mediastino, ove si pensi che questa cavità può essere
sede di molte altre raccolte morbose e di affezioni diverse, le quali,
durante la vita, si possono appena distinguere dallo spargimento di
linfa coagulabile o di serosità: intendo le raccolte di *adipe* ²,
sangue ³, *pus* ⁴, *aria* ⁵, e la trasformazione del mediastino in
una massa, o *carnosa* ⁶, od *ossea* ⁷.

VI. « L'idropisia del mediastino anteriore, purchè ne sia certa Pronostico
la diagnosi, se resiste agli altri rimedj, al pari della suppurazione
avvenuta in questa parte, attende soccorso dai mezzi chirurgici ⁸. »

§ LVI.

Idropisia dei polmoni.

I. L'*idropisia dei polmoni* viene costituita dalla raccolta di Definiz.
sierosità nello stesso loro parenchima ⁹, o nei sacchi ad essi
inerenti ¹⁰.

II. Non trovasi in IPPOCRATE che una traccia incerta di questa Lettera-
malattia ¹¹, che fu benissimo descritta da MALVET ¹², SCHENK ¹³, AL- tura

provvisamente cadde esanime. Aperto il
cadavere si trovò il mediastino pieno di
sierosità sanguinolenta.

15. Op. c. Epist. XXI. Art. 30.

1. BONET, Sepulchr. Lib. II. Sect. I.
Obs. 26, Sect. IV, Obs. 5. HALLER,
l. c.

2. VOIGTEL, *Handb. d. path. Anatom.*
2. B. p. 187. LIEUTAUD, l. c. Obs. 753,
p. 236. Obs. 754, p. 237. *Medic. Obs.*
and Inquiries. Vol. III, p. 69. PORTAL
in *Mém. de l'ac. R. des sc. Paris*, 1784,
p. 51. v. *Abl. f. pr. Aerzte*, 2. B. pa-
gina 710.

3. MORGAGNI, Epist. XXVI. Art. 39 (In-
sorso gravissimo dolore allo sterno, che
l'ammalato chiamava strappante. Il san-
gue uscito da qualche arteria versossi
nel mediastino e premeva il cuore e i
polmoni). LEPROTTI BONON. *Instit. Act.*
T. I (Parla della rottura dell'arteria
bronchiale nel mediastino).

4. BLANCARD apud LIEUTAUD, l. c. Lib.
II. Sect. V. Obs. 759. Tom. II, p. 239.
BARTHOLINUS, *Hist. anat. rara. Cent. II.*
Obs. 59. T. I, p. 275. *London medical*
Journal, 1781. Dec. p. 405. v. *Abl. f.*
pr. Aerzte, 7. B. p. 508. FABRICE, diss.

de empyemate mediastini anterioris ejus-
que ope trepani. Altd. 1798. PORTAL,
Cours d'anat. med. T. V, p. 29.

5. BAILLIE, l. c. p. 61.

6. MORGAGNI, Epist. XVI. Art. 26.

7. METZGER, *Prolusio de spina ventosa*
in *vertebris dorsi visa. Regiom.* 1787.

8. J. P. FRANK, l. c. p. 378.

9. Edema (dei polmoni. Anasarca dei
polmoni di DARWIN, *Hydrops pulmonum*
cellulosus di G. P. FRANK, l. c. p. 258.
Hydropneumonia di ITARD, *Dict. des sc.*
méd. T. 22, p. 456.

10. *Hydrops pulmonum cysticus* (J. P.
FRANK, l. c.).

11. De intern. affectibus. C. 21. CHAR-
TER, T. VII, p. 696, e L. II, de morbis.
Crede veramente SENNERTO (*Pract. med.*
L. II, p. 193) che in questo luogo di
IPPOCRATE si parli di idrope del torace
anzi che dell'idrope del polmone, ma
il divin vecchio parlò proprio dell'idro-
pisia del polmone, come venne dimostrato
da SWIETEN (l. da citarsi).

12. *Comment. Acad. Scient. Paris. An.*
1732, p. 17.

13. *Obs. med. Lib. II*, Obs. 62, 63,
p. 120.

BERTINI¹, BARRÈRE², BARTOLETTI³, TARGIONI-TOZZETTI⁴, TOZZIO⁵, SWIETEN⁶, DE HAENN⁷, MAYER⁸, PERCIVAL⁹, DARWIN¹⁰, SACHTLEBEN¹¹, LAENNEC¹².

Sintomi III. L'edema del polmone, nei tre casi da me osservati¹³, offriva i seguenti sintomi: disposizione leucoflemmatica di tutto il corpo¹⁴, gonfiamento del volto¹⁵, lividore di questa parte, oppressione e debolezza estreme¹⁶; gravezza verso il petto¹⁷, respirazione difficilissima, anche pel più leggiero movimento; decubito in supinazione¹⁸; polso talmente depresso e debole che i suoi battiti sono quasi insensibili al tatto. Altri ai sintomi di questa malattia aggiungono la febbre¹⁹, e la tosse con isputi schiumosi²⁰. L'idro-

1. Comment. Bonon. T. I.

2. *Observations anatomiques. Perpignan.* 1753.

3. De hydropneum. Bonon. , 1629.

4. Prima raccolta di osservazioni mediche, p. 83.

5. Medic. pract. in tract. de morbis pectoris.

6. Comment. T. IV. § 4220.

7. Rat. medendi. P. XV. C. 3, p. 105.

8. Diss. de asthmate ejusque speciebus. Goett. 1779.

9. *Essays med. and Experiments. T. II*, p. 173. v. *Abh. f. pr. Aerzte*, 2. B. 1. St. p. 181.

10. *Experiments establishing a criterion between mucilaginous and purulent matter. Lichtfield.* 1780. v. *Abh. f. pr. Aerzte*, 6. B. p. 304.

11. *Klinik der Wassersucht.* p. 517.

12. L. c. T. II, p. 9 (dice: « parmi les observations ALBERTINI e BARRÈRE sont les seuls (veramente?) qui paroissent avoir fait quelque attention à l'œdème du poulmon! »).

13. Nel civico ospedale di Vienna, l'anno 1800, e non più dopo. Ammaestrato dall'esperienza negli ammalati feci con facilità la diagnosi in compagnia del diletto mio medico secondario SCHMIDT, e lo rinvenni due volte alla sezione dei cadaveri.

14. ALBERTINI (l. c. p. 392) dice: « Compresi che l'edema che si presenta in principio della malattia nelle parti esterne del corpo con difficoltà di respiro, si forma anche all'interno e principalmente nei polmoni.

15. SIMSON (*medical Essays. T. V. P. II*, p. 627) sospetta esservi edema ai polmoni quando la faccia è gonfia, o

gonfiarsi anche di poco i piedi intorno ai malleoli, e la respirazione è difficile, principalmente se nello stesso tempo il polso è soppresso, o che si possa appena sentirlo. E PERCIVAL (l. c.): « Il polso è piccolo ed esile, la faccia gonfia e pallida, e tutto il corpo leucoflemmatico. » Anche nella seconda ammalata di LAENNEC (l. c., p. 26) osservavasi la gonfiezza intorno ai malleoli.

16. Aggiunge PERCIVAL (l. c.): « L'ammalato lagnasi di grande angustia di petto, e se si sforza di fare una profonda inspirazione, sente essergli impossibile dilatare maggiormente il petto, ma quasi subito si interrompe la respirazione.

17. Secondo l'osservazione di MAURIZIO HOFFMANN (*Acta N. Cur. T. I*, obs. 213), nell'edema del polmone la respirazione è difficilissima, con senso di oppressione e di peso che dalla gola discende in basso lungo il mezzo del torace.

18. PERCIVAL (l. c.): « Costante, dice egli, è la difficoltà del respiro ed è aumentata al più piccolo movimento; anzi secondo le diverse posizioni del corpo nasce una differenza nella difficoltà di respiro. » I miei ammalati non potevano giacere se non sul dorso.

19. Ecco come IPOCRATE descrive i sintomi dell'idrope del polmone: « gli ammalati hanno febbre e tosse, e respirano interrottamente; loro si gonfiano i piedi e si incurvano le gambe; e soffrono tutti gli altri sintomi che tormentano i tisiaci, ma più debolmente e più a lungo. Quantunque prendano infusioni o facciano fomenti o fumigazioni, non esce pus, e da ciò conoscerai che internamente non avvi pus ma acqua. E se per molto tempo, applicando l'orecchio ai lati cercherai

pisia saecata dei polmoni, che non mi accadde mai di osservare, era accompagnata, in due infermi di cui parla TARGIONI-TOZZETTI¹, prima da dispnea, poi da una sensazione di rottura nel petto; ed infine da vomito, per via della tosse, di un fluido più o meno tenace.

IV. L' esistenza dell' idropisia cistica del polmone, già sospettata da IPPOCRATE², venne confermata mediante l' anatomia patologica^{Autopsia cadaverica} da CARLO PISONE³, BONET⁴, BARRÈRE⁵, e da MALVET⁶. All' au-

di ascoltare, sentirai internamente bollire come l' aceto; e qualche volta dopo aver sofferti tutti questi mali, si scioglie l' alvo e subito l' ammalato sembra sano e liberato dal male. Ma in progresso di tempo l' alvo si chiude, e l' ammalato soffre gli stessi mali di prima e anche più forti. In alcuni si gonfiano persino il ventre, lo scroto, la faccia. » Lib. II, de morbis.

20. LAENNEC, l. c. p. 13.

1. l. c. p. 83. Il primo era un nobile signore di sessant'anni il quale soffrendo per dispnea, improvvisamente provò una sensazione come se gli si fosse rotto qualche cosa entro il petto, e subito dopo vomitò quattro pinte di una materia simile alla chiara d' uovo. Il male però ripigliavalo nuovamente e rinnovavansi un' altra volta gli stessi fenomeni senza che l' ammalato si sentisse migliorato in salute, finchè alla perfine morì. Il secondo era un giovine signore, il quale, dopo aver sofferto per undici giorni un senso di peso e di angustia al petto, provò un senso come di rottura simile a quello che aveva provato l' ammalato citato qui sopra, e dopo un' ora emise colla tosse anch' egli quattro pinte di un fluido limpido e viscoso, e poi guarì.

2. Nasce anche, dice IPPOCRATE, quando sono formati i tubercoli nei polmoni, e si ruppero versando nel petto l' acqua di cui erano pieni. Che poi anche dai tubercoli nasca l' idrope me lo provano i buoi, i cani ed i porci. Imperocchè in questi quadrupedi formansi facilmente nei polmoni dei tubercoli ripieni di acqua; e facendone la sezione si conosce prontamente se l' acqua ne fluisce. Tali tubercoli poi sembrano doversi formare molto più facilmente nell' uomo che nelle pecore, in proporzione della loro maniera meno sana di mangiare. » (De internis affect. C. 24. CHARTER, T. VII, p. 696.)

3. De Colluvie serosa, p. 216. « In

un giovine affetto già da molti anni da ortopnea inveterata e da febbre funesta, e morto improvvisamente per la violenza del male, oltre un tumore infiammatorio nel fegato, si trovò l' idropisia del torace, ma soltanto in un lato, ed il polmone tutto sparso di vesciche piene di umore denso, trasparente, simile all' albume delle uova. »

4. Sepulchr. Obs. 33 e 36. Vi sono descritti tubercoli ora gonfi d' acqua, ora pieni d' umore somigliante alla chiara d' uovo.

5. l. c. p. 409. Aperto il cadavere, si rinvennero i polmoni gonfi, aderenti alla pleura, sparsi qua e là di macchie del color di rosa; premendoli col dito si sentiva la *fluttuazione*; togliendo via il dito ne svaniva subitamente l' impressione; tagliati i polmoni in diversi luoghi ne uscì molta acqua; non se ne vedeva però di sparsa nel torace, nè si rinvenne altrove vizio alcuno al cuore nè alcun tubercolo nel polmone. »

6. l. c. p. 350. « J'ai trouvé dans les deux poulmons du même sujet, dans chacun un kyste rempli d'eau, dont le grand diamètre étoit d'environ trois pouces. Je n'ai trouvé aucun épanchement d'eau dans la cavité de la poitrine. La tumeur étoit ovale. Le malade étoit un invalide. Il étoit tourmenté d'une difficulté de respirer considérable, accompagnée de fièvre lente; il ne pouvait se tenir couché sur les côtes, ni à plat sur le dos, qu'avec beaucoup de peine, ce qui l'obligeoit à être toujours sur son séant. Ses bras et ses mains étoient enflés, aussi bien que ses jambes et ses pieds. Les urines étoient briquetées. Il n'avoit aucune fluctuation dans la poitrine. Il mourut après avoir languì deux ans. Les deux tumeurs étoient d'une grandeur à peu-près égale: celle du poulmon droit contenant plus d'un demi septier de sérosité clair et limpide. Aussi dans le foie l'on trouva un kyste de la même nature. »

tossia cadaverica di tre donne attaccate da edema d'un solo polmone, aperto che fu il petto, i polmoni non erano avvizziti: il loro colore era un po' più scuro che nello stato normale; levati in un colla trachea, erano molto pesanti. Tagliati che furono ne uscì gran quantità di siero, il quale ne scolava, quando se ne comprimeva il parenchima, come da una spugna inzuppata d'acqua. Le osservazioni di LAENNEC sono perfettamente concordi alle mie ¹. Il male non era che ad un grado meno avanzato, e l'affezione non poteva che difficilmente venir posta fra i casi d'edema del polmone, nei soggetti di cui BONNET ² e MORGAGNI ³ descrissero le autossie.

Cause V. I tre casi d'edema del polmone da noi osservati e quelli in egual numero riferiti da LAENNEC ⁴, furono tutti osservati sopra *donne*: inoltre, in due dei nostri esisteva una disposizione clorotica occulta. L'edema dei polmoni sembra riconoscere per cause eccitanti i morbi catarrali, le peripneumonie ⁵, la scarlattina ⁶, e forse il morbillo ⁷.

1. « *L'oedème du poumon présente les caractères suivans: lorsqu'il occupe la totalité du poumon, et qu'il a une date un peu ancienne, le tissu pulmonaire présente la couleur légèrement rosée qui lui est naturelle, ses vaisseaux paroissent contenir moins de sang que dans l'état ordinaire. Le poumon, plus dense et plus pesant que dans l'état naturel, ne s'affaisse nullement à l'ouverture de la poitrine. Il est cependant encore presque aussi crépitant que dans l'état naturel. L'impression du doigt y reste un peu plus fortement marquée que dans un poumon sain. Lorsqu'on l'incise, il en ruisselle une sérosité abondante, presque incolore ou très légèrement fauve, transparente et à peine spumeuse.* » L. c. p. 11.

2. Sepulchr. Anat. pract. L. II, Sect. I. Obs. 26, ex HILDANO, Cent. I. Obs. 11. — « Il figlio del signor DE HALTZEVELT diventò asmatico per commozione cerebrale dopo una caduta. Finalmente comparso un altro catarro morì. Aperto il cadavere, si trovò il polmone tutto pieno di pituita e di umori viscidii.

3. Op. cit. Epist. XXI. Art. 33. « Il polmone destro di un uomo era duro, compatto come il fegato, e conteneva gran quantità di acqua sanguinolenta, vuoto essendo il torace. » Epist. XIII. Art. 3. « Il cardinale Barbadico, soggetto a catarri, morì di febbre catarrale epidemica. Pesanti ne erano i polmoni

stessi, ma per la materia catarrale, in essi contenuta, la quale usciva in gran copia qua e là dai bronchi, qualunque fosse il luogo che si tagliasse. — Sembra per altro sia stato un vero edema del polmone il caso di cui parla all'articolo XIX della lettera XXII: « I polmoni erano dappertutto pieni di gran quantità di siero in un uomo, che per due anni soffersse difficoltà di respiro, principalmente quando si muoveva. » E dalle osservazioni di DE HAEN (l. c. pagina 117) non si può cavar altro se non che gli ammalati mandavano molti sputi acquosi, spumeggianti.

4. L. c. p. 19. Obs. 32. — p. 29. Obs. 33, p. 32. Obs. 34.

5. « *La péripneumonie terminée par résolution paraît aussi laisser après elle une grande disposition à l'infiltration du tissu pulmonaire, et les sujets chez lesquels j'ai rencontré les oedèmes du poumon les plus universels et les plus intenses étoient morts peu de temps après avoir éprouvé une péripneumonie grave et pour ainsi dire dans la convalescence de cette maladie. Le catarrhe chronique y prédispose également, et beaucoup de sujets atteints de cette maladie meurent suffoqués par le développement de l'oedème du poumon.* » LAENNEC, l. c. p. 10.

6. Obs. on fever attended with ulcerated sore-throat, as it appeared at Newcastle upon Tyne, the year 1778, p. 210.

7. « *L'orthopnée suffocante qui em-*

VI. Per lo passato la denominazione d'*idropisia dei polmoni* Diagnosi
serviva ad indicare l'*idrope di petto* ¹. In quanto a noi, la usiamo e pronos-
per accennare l'*edema solitario dei polmoni* (che è reso manifesto tico
particolarmente da uno stato speciale di piccolezza del polso,
dall'ortopnea e da certa condizione edematosa esterna), e *le cisti*
piene di serosità, annesse ai polmoni. La complicazione dell'*edema*
dei polmoni coll'*idropisia delle cavità della pleura* che non è
molto rara ²; ma che difficilmente si conosce prima della sezione
del cadavere, se non forse per l'estrema picciolezza del polso,
è da noi compresa sotto il nome generale d'*idrotorace*. La presenza
delle idatidi nei polmoni ³ può ancora riferirsi all'*idropisia* di
questi organi. Non mettiamo menomamente in dubbio neppure che
i bronchi non possano essere riempiti da siero o da linfa, ma
lasciamo ad ognuno la libertà di riguardare o no tale stato per
idrope dei bronchi ⁴. Il pronostico della idropisia dei polmoni ri-
sulta bastantemente dalla descrizione di questo morbo.

porte quelquefois les enfants à la suite de la rougeole n'est probablement autre chose qu'un oedème idiopathique du poumon. Je n'ai point eu occasion de vérifier cette conjecture, parce que j'ai été assez heureux pour n'avoir jamais perdu un malade parmi ceux que j'ai traité de la rougeole. » LAENNEC, p. 41.
— Io però molto meno fortunato in trenta e più cadaveri di tal fatta non osservai neppur un caso di edema del polmone.

1. Se ne ha un esempio in MARCELLO DONATO, De med. hist. mirabili, L. III, C. XI.

2. Si trovano esempi di complicazione dell'*idropisia dei polmoni* con quello delle cavità della pleura, fra gli altri, in ERCOLE SASSONIA (Pract. Part. I. C. 26) e in CARDANO (De Causis et signis morbor. v. BONET, Sepulchr. Lib. II. Sez. I. Osserv. 77), il primo dei quali dice: « L'*idropisia del polmone* è un avvenimento rarissimo, di cui parla IPOCRATE (L. II, de morbis): anch'io vidi questa idropisia or sono sette anni, in un illustre personaggio della famiglia Marcella, nel cadavere del quale trovaronsi molte libbre di un'acqua schiumosa nella cavità del torace e nei polmoni. »

3. Cap. X. § LIV, N. 9.

4. Quantunque nel caso del cardinale di cui parla MORGAGNI (lettera XIII. Art. 43), e che abbiamo citato qui sopra (92), sia detto che dai bronchi tagliati uscì molta materia catarrale, pure nissuno prima di mio padre (Epitome de curand. homin. morb. L. VI. P. I, p. 255) ardì parlare dell'*idropisia dei bronchi*. Esso cita un esempio da lui stesso veduto a Pavia, in cui dopo un'angina laringea, di cui morì un uomo itterico, tagliato un ramo grosso dei bronchi ne sgorgarono impetuosamente da sei once e più di un liquido sieroso torbido, giallastro sul quale nuotavano dei pezzetti di una pellicola biancastra, e aggiunge: « Nessuno dei medici ignora quanta sia l'abbondanza degli sputi spumeggianti, acquosi in moltissimi catarrhi, nell'asma detto umorale, e quanta la copia dei medesimi che viene espulsa per la via della trachea spesso con qualche striscia di sangue. » Degno di nota è il caso di questo genere osservato a BRISTOL dal dottor BAYNTON in una donna, la quale dopo un insulto di soffocazione, rigettò sotto la tosse da quattro a cinque libbre (pints) di una serosità spumeggiante (Considerat. on the med. power of factitious airs by Dr. BEDDOES and M. WATT. P. IV, p. 53).

§ LVII.

Cura dell'idrotorace.

In generale I. L'idrotorace primitivo deve essere trattato giusta i generali principii esposti parlando della cura dell'idropisia¹. L'idrotorace, effetto d'altra malattia, si combatterà avendo in considerazione la prima affezione.

Trattamento II. Quando l'affezione primitiva avrà presentato un carattere infiammatorio ed acuto, è d'uopo condursi giusta i principii emessi dell'idrotorace nel trattato della peripneumonia², e se non siensi già esauriti tutti i sussidj del trattamento antiflogistico, si dovrà insistere con questo metodo. Cautamente per altro si userà l'apertura della vena, giacchè siffatto mezzo, ove non sia manifestamente indicato da peripneumonia latente³, ancorchè procuri sollievo passeggero, nondimeno affretta il fine degli infermi⁴.

Dell'idrotorace III. A meno che una pleuritide non si sviluppi in modo fortuito unito alla tisi polmonare su soggetto tifico e non cagioni quindi l'idropisia delle cavità della pleura, quand'anche la prima affezione non sia per anco molto avanzata, solo nell'ultimo periodo della tisi può attendersi che si manifesti l'idrotorace. In quest'ultimo caso se le decozioni di stipiti di *dulcamara*, di radice di *ononide spinosa*, di *poligala senega*⁵ e delle cinque radici aperitive, non che il *chermes*⁶, non possono più in veruna guisa menomare i patimenti, inutilmente si tenterebbe qualunque altro mezzo. Sarebbe infatti crudele il prescrivere in tal caso la *scilla marina* o la *digitale purpurea*, le quali non accrescerebbero per nulla la quantità delle urine, ma anzi aumenterebbero la febbre, il vomito, la diarrea e la debolezza.

1. P. I. Vol. II. Cap. XLI. § CLXXII.

2. Cap. VIII. § XXXVI, N. 2.

3. Leggi STOLLIO, Rat. med. P. III, p. 315.

4. QUARINI dice: « Non si può dare cosa più dannosa del salasso. Io vidi dei casi nei quali avendosi voluto cavar sangue contro il mio parere e in onta alla mia disapprovazione, gli ammalati alzarsi bensì poco tempo dopo, ma ben presto, aggravatosi maggiormente il respiro, morire in pochi giorni. » (Animadvers. pract. p. 130). E qui ci si presenta il detto di CELSO: « Non è cosa nuova di veder fare il salasso, ma ciò

che è nuovo si è che non vi ha malattia in cui non si estragga sangue.

5. La raccomanda caldamente MILMAN (Op. c. p. 120).

6. Confessa LIEUTAUD (Synopsis univ. prax. med. P. I, p. 192) ch'egli non saprebbe trovare un rimedio che equivalga a questo nell'idrotorace. Al contrario QUARINI avverte (Animadv. P. 131) ch'esso frequentemente aumenta l'affanno di respiro e la tosse, e che perciò non conviene, se non nel caso in cui nello stesso tempo avvii raccolta di sputi purulenti nel petto.

IV. L'idropisia delle cavità della pleura che accompagna le af-
fezioni del cuore e dell'aorta viene spessissimo sospesa per qualche
tempo ¹. Tale miracolo è opera dei diuretici ². Tra i medicamenti
di tale specie si distinguono: 1.° il nitrato di potassa colla infusione
di legno di ginepro comune e dell'ossimele scillitico: 2.° l'infusione
di foglie di digitale purpurea ³, a cui si aggiunge o il nitrato di po-
tassa o l'acetato di potassa liquido ⁴ e lo sciroppo di squilla; 3.° il
sottocarbonato di potassa, saturato di aceto scillitico coll'acqua di-
stillata di legno di ginepro e con radici di prezzemolo ⁵; 4.° la
polvere di radice di squilla marina, o semplice ⁶, o composta se-
condo la formola di FEDERICO HOFFMANN ⁷; 5.° il rimedio chia-
mato *Seckingense* ⁸; 6.° la gomma dell'eracleo gommifero, o sotto
forma d'emulsione ⁹, oppure unita ai diuretici ¹⁰. Per lo più l'a-

1. § LIV, N. 8.

2. QUARIN dice che l'esperienza gli ha insegnato che l'unica strada di salute nell'idrope di petto va posta nei diuretici (L. c. p. 132).

3. DARWIN parla non di dramme ma di onces di foglie di digitale purpurea, e queste non infuse ma cotte (*Abh. f. pr. Aerzte*, 6. B. 2. St. p. 303). Questa maniera di prescrivere la digitale è sconveniente, perchè prontissimamente ne nascono gli effetti *venefici* del rimedio, al comparire dei quali, cessa costantemente la sua azione diuretica. Oltracciò, cuocendo, la digitale perde il suo principio narcotico, e forse a questa causa debbesi la necessità in cui si è di ricorrere a dosi molto forti. Io d'ordinario la prescrivo alla dose di uno scrupolo, fino ad una dramma di foglie per ogni libbra di infuso.

4. Da mezza ad un'oncia per ogni libbra di infuso.

5. R. Salis tartari *drachm. un.*

Aceti scillae q. s. ut saturetur.

Aquae juniperi, aut Petroselini, *uncias octo.*

Syrupi simplicis *unciam un.*

M. D. S.

Omni bihorio *unciam un.*

Questa formola era famigliare a mio padre, e perciò è da me prediletta. Confesso però che è difettosa per ciò che l'aceto scillitico varia molto di forza secondo le diverse farmacie. Da ciò avviene che se fosse debole se ne richieggono tre onces per saturare il sale, e allora la miscela conterrebbe troppa quantità di squilla.

6. R. Pulv. radiceis scillae *granum un.*
(ad grana tria, quatuor).

Sacchari albi *grana sex.*

M. D. S.

Ter de die dosin.

In luogo della polvere si può prescrivere l'estratto.

7. R. Pulv. radiceis scillae marinae.

Radiceis asclepiades.

Vincetoxici *ââ grana tria.*

Ad *grana sex.*

Nitri *grana octo.*

M.

8. R. Roob sambuci.

Ebuli.

Juniperi *ââ drachmas sex.*

Pulveris scillae compositi.

Radiceis bryoniae.

Extracti elaterii *ââ scrupulum unum* (ad *drachm. semis*).

Theriaca Andromachi *drachm. unam.*

M. f. c. s. q.

Syrupi rosarum solutivi *electuarium.*

D. S.

Ter de die ad castaneae magnitudinem, superbibendo decocti radicum aperientium *uncias tres* (J. P. FRANK, *Epitome de cur. hom. morb. l. c. p. 446.*)

9. R. Gummi ammoniaci *drachmam unam.*

Mucilaginis gummi arabici.

Syrupi simplicis *ââ unc. semis.*

Aquae fontis *libram un.*

M. D. S.

Omni bihorio *unciam un. capiat.*

10. R. Gummi ammoniaci *drachmam unam.*

zione degli usati medicamenti viene contrariata dalla tendenza al vomito ed alla diarrea, ma si può combatterla, in caso di urgenza, coll'aggiunta di alcune *gocce di tintura oppiata*. I malati dotati di grande suscettibilità, e non molto estenuati di forze, sopportano benissimo questa associazione, quando non porta costipazione, ma solo per breve tempo. Inoltre l'*oppio* e lo *spirito di nitro dolcificato*, l'*acqua di cannella* alleviano per l'ordinario i parossismi di soffocamento notturno. Infine risulta da esperienze a noi affatto estranee, che coi *vescicanti*¹ e coi *purganti*² si può ottenere l'evacuazione d'un liquido di recente sparso nella cavità delle pleure.

Dell'idro-
torace
prodotto
da affezio-
ne del
fegato

V. Se non più i *purgativi*, almeno i *lassativi* sono indicati nell'idrotorace che riconosce per causa una malattia del fegato. Anche in questo caso giova il *nitro*, il *pertartrato di potassa*, l'*acetato liquido di potassa*, senza dimenticare le *decozioni delle cinque radici aperitive*, di *gramigna*, di *cicoria* e di *tarassaco*. Ma più di tutti questi medicamenti, merita la preferenza nell'idrotorace il *mercurio*, od in forma d'*unguento* per fregagioni sul ventre, o di *calomelano*, amministrato internamente (massime se unito alla *radice di squilla*³). La stessa preparazione mercuriale riuscì pure (per quanto si legge⁴), nell'edema del polmone contro il quale erano già stati raccomandati i *pediluvi*⁵.

Paracen-
tesi del
petto.

VI. Allorquando i mezzi farmaceutici usati per combattere l'i-

Pulpa squillae marinae recentis.
grana viginti.

Solve in liquore terrae foliatae
tartari.

Adde aquae petroselini et juniperi
aa uncias tres.

Aetheris vitriolici, drachmam dimidiam.

Syrupi cinnamomi unciam unam.

M. D. S.

Omni bihorio cochlear unum (J. P. FRANK, l. c. p. 44).

1. Il dottor ARCHIER (*Abh. f. pr. Aerzte*, 12. B. 2. St. p. 375) riferisce parecchi casi di guarigioni ottenute per mezzo dei vescicanti applicati alla gonfiezza edematosa dei piedi e delle mani, metodo per altro che io non saprei raccomandare ad alcuno.

2. Il dottor PERCIVAL consiglia di dare un forte purgante di mercurio, onde non solo liberare le prime vie, ma promuovere ben anche l'assorbimento dell'acqua travasata nelle cellule del polmone (*Essay*, vol. II). È noto però che molti

ammalati per aver abusato dei purganti caddero in un mortale marasmo.

3. R. Pulv. Calomel. grana sex.

Radiceis scillae marinae grana duodecim.

Sacchari albi drachmam unam.

Divide in duodecim partes aequales.

Cap. ter de die pulverem unum.

4. LIEBKÜHN mediantei pediluvi obbliga l'acqua raccolta nel tessuto cellulare del polmone a discendere alle gambe, indi adoperava i corroboranti (*Tissot*, *Epit. Var. argum.* p. 146.)

5. SIMSON avvertì che, quando vedevasi dalla faccia gonfia, da qualche gonfiezza intorno ai malleoli, e dalla respirazione difficile, e principalmente poi dal polso tanto piccolo che non si può quasi sentire, — esistere l'edema del polmone egli amministrava il *calomelano*. Di questo modo dice di aver guarite varie donne le quali sembravano dover morire fra pochi momenti soffocate.

drotorace rimasero interamente senza effetto, dovrà il medico prescrivere l'operazione della *paracentesi del petto*? Sebbene pel nostro personale convincimento, cotesta operazione, che risale alla più remota antichità ¹, convenga molto meglio nel caso di *raccolta sierosa tra i muscoli intercostali e la pleura* che non in quello di vera idropisia delle cavità di questa membrana ²; sebbene si possano opporre ai troppo rari esempi di guarigione ottenuta con siffatto mezzo ³, tanti casi terminati colla morte ⁴; quantunque non abbiamo dimenticato quello che un pratico esperto dichiarò, dopo aver praticata questa operazione, che ad onta del suo successo non mai la farebbe un'altra volta in avvenire ⁵; benchè non ignoriamo che medici assai distinti la riprovano del tutto ⁶; sebbene non abbiamo obbiato il pericolo di un errore di diagnosi ⁷, e quantunque, se esiste aderenza del polmone colla

1. Era già nota ad IPPOCRATE la paracentesi del torace, e bisogna che il divin vecchio ne avesse fatta un'estesa esperienza poichè ne dà il pronostico: « Se al quinto giorno (dopo l'operazione) si troverà la camicia sporca di pus, per lo più l'ammalato guarisce: altrimenti dopo che si è cavata l'acqua il paziente avrà sete e tosse, e morrà. » (De morbis L. II. C. 24. CHARTER, T. VII, p. 576). Veggasi a questo proposito SWIETEN (Commentar. T. IV, § 4219).

2. Quest'opinione mi venne comunicata dall'amico mio FRANCESCO PAJOLA, già celebre chirurgo e litotomo in Venezia. Esso me la confermò in Vienna nel 1807 con moltissimi esempj della lunga ed estesa sua pratica. Sembra confermarla anche il seguente caso riferito da SENAC (*Traité sur la structure du coeur. L. IV. Chap. 5*, p. 366): « Un palafreniere del re fu curato d'una pleuritide, alla quale tenne dietro una tal difficoltà di respiro, che non poteva fiatare se non stando seduto, e sembrava che non dovesse vivere più di quattro ore. In così grave piccolo, gli fu aperto il petto, donde colarono da sei pinte di acqua chiara e gialla, la quale continuò a scolare per alcuni giorni. Dopo un mese finalmente l'ammalato trovossi perfettamente guarito, di modo che poté seguire il re stesso in molte cacce per più di due anni.

3. Un esempio memorabile di idropisia della cavità della pleura sinistra guarita colla paracentesi è riferito da Mo-

RAND (*Mém. de l'acad. R. de chir. T. 2*, p. 545). Un altro ne racconta DUVERNEY le jeune (*Mém. de l'ac. R. des sc. a. 1703*, p. 225). Un altro è riferito da BÜTTER (*fünzig chir. Observat. aus eigenen Erfahrungen. Rost. 1718. Oss. 35. p. 316*), e un altro ancora da ARCHER (*Transact. of the associat. of the Queen College of Physicians in Ireland. Vol. II. Dublin. 1818*).

4. FORDYCE fece due paracentesi: in ambedue i casi la vita si protrasse per sei settimane ancora, ma evidentemente gli ammalati soffrirono più male dall'aria che si era introdotta nel petto, che non ne soffrivano prima per la febbre o per l'acqua. (*Fragmenta chir. et med.*) Anche MOHRENHEIM non potè impedire i funesti effetti della paracentesi da lui eseguita in un idrotorace (*Beobachtungen. 1. B*).

5. BIANCHI, historia hepatica. T. I, p. 662.

6. Il già celebre chirurgo LA MORTE (*Traité compl. de chir. T. II*, p. 189), dice che tutte le idropisie di petto sono mortali, e proscrive affatto la paracentesi del petto, come contraria alla ragione ed all'esperienza.

7. Un'ammalata degente nell'ospedale di Vienna, di cui abbiamo già parlato (Vol. I. Parte II. C. XXIX. § CX. N. 1) presentava tauto chiaramente i sintomi dell'empiema, e meglio quelli dell'idropisia purulenta della cavità della pleura, che tanto mio padre, quanto tutti gli altri medici ed i chirurghi di quell'o-

pleura (circostanza, per quanto abbiassi detto ¹, che niuno può determinare in anticipazione), la lesione di questo viscere sia inevitabile; ad onta di tutte queste cose, diciamo, la paracentesi del petto è un' operazione che non rigettiamo affatto, purchè tuttavia l'idropisia della pleura (come si può sperarlo dopo un' affezione acuta ed in mancanza di sintomi di vomica) costituisca una malattia essenziale, purchè sia fatta l'operazione mentre il soggetto conserva tuttavia forze sufficienti, col suo pieno consenso, col parere di parecchi pratici illustri, e praticata non col trequarti, ma col bistori, e secondo i principii che spetta alla chirurgia di far conoscere.

Trapanazione dello
sterno

VII. La operazione del *trapano* sullo sterno è un mezzo già da molto tempo vantato ², per dar esito alle raccolte di pus dietro questo osso, e che nel caso d'idrope del mediastino anteriore non crediamo si debba escludere dalla pratica, quando però la diagnosi dell'affezione trovisi fondata su dati infallibili.

spedale convennero pienamente nel voto da me emesso sulle necessità di fare la paracentesi. Si stava già preparando l'apparecchio per l'operazione, quando l'ammalata venne improvvisamente presa da forti convulsioni, le quali fecero scomparire tutti i sintomi dell'idrotorace.

1. DUVERNEY, l. c.

2. LINGUET, Ergo in abscessu media-

stini celebranda sterni terebratio. Paris 1742. VICQ D'AZYR, Ergo in abscessu mediastini celebranda sterni terebratio. Paris 1774. FABRICE, diss. cit. COLUMBUS v. SCHENK, Observ. L. II. N. 254. JUSSEUS, Ergo in abscessu mediastini celebranda terebratio. Paris, 1778. PETIT, *OEuvres posthum. T. II*, p. 27.



Vol. II. Parte II.

CAPO XII.

DELLE LESIONI DELLA RESPIRAZIONE IN GENERALE

E DELLE DISPNEE.

§ LVIII.

Della lesione della respirazione in generale.

I. **L**A lesione della respirazione, il più intollerabile di tutti i Importanti ¹, e ch' eccita alla commiserazione perfino i tiranni ², fornisce, ^{tan-}za
sì per le numerose sue forme ³, come per la molteplicità delle ^{dell' ar-}gomento
cause da cui può dipendere ⁴, un oggetto non meno importante
che difficile per la patologia e per la terapeutica.

II. Indipendentemente dagli autori che si occuparono delle ma- Lettera-
lattie del petto in generale, questa affezione fu trattata in ispe- tura
cial modo da ARETEO ⁵, LUDOVIC ⁶, CHAPELAIN ⁷, PENCER ⁸, FA-
BRI ⁹, WILLEBROCH ¹⁰, ARTOCOPHINUS ¹¹, FLACH ¹², HELTENBACH ¹³,
TRISCOV ¹⁴, GRISCOVIO ¹⁵, ROSSI ¹⁶, PARCOVIO ¹⁷, WEICK ¹⁸, EUR-

1. SENECA dice: « Provai tutti gli incomodi e pericoli del corpo: nessuno mi sembra più molesto del sospiro poichè un altro male, qualunque egli sia, è essere ammalato; questo è rendere l'anima. » (Epist. LIV.)

2. Gli asmatici erano dispensati dalle questioni criminali come è attestato da AMMAN (med. crit. C. 19), e da PAOLO ZACCHIA (Quaest. medico-legales. L. II, T. 2).

3. Cfr. il N. 5, ove sono esposti i modi di lesa respirazione.

4. BOERHAAVE (Praellect. ad Instit. § 601) avvertì: « Che la più grave difficoltà nelle malattie proviene dal gran numero degli organi concorrenti all'azione, e dei quali un solo che sia leso disturba tutta la funzione; essendo poi anche difficilissimo di conoscere in mezzo a tanti organi quale di essi propriamente sia leso. »

5. De caussis et signis morborum diurnorum. Lib. I. Cap. 2.

6. Erotemata de difficili spirazione. Olysipp. 1543.

7. Ergo pulmonum et thoracis affectum spirandi sequitur difficultas. Paris 1565.

8. Diss. de asthmate. Viteb. 1572.

9. Diss. de dyspnoea vulgari ejusque gradibus. Witeb. 1585.

10. Diss. de asthmate. Witeb. 1586.

11. Diss. περί τοῦ ἀσθματος. Basil. 1595.

12. Diss. περί, δυσπνοίας, ἀσθματος, καὶ ὀρθοπνοίας assertiones medicae. Jenae, 1598.

13. De Dyspnoea. Fr. ad Viadr. 1601.

14. Diss. de dyspnoea. Basil. 1606.

15. Diss. de dyspnoea. Basil. 1606.

16. Respons. pro asthmate ad tract. de melonibus. Ven. 1607.

17. Diss. de asthmate. Helmst. 1608.

18. Diss. de asthmate. Basil. 1608.

NIO¹, OPSOPEO², VASCO CASTELLO³, CLETO AEZIO⁴, SCHALLER⁵, WOLFF⁶, FABRICIO⁷, SALZMANN⁸, VAN HELMONT⁹, MICHAELIS¹⁰, CONRINGIO¹¹, BECKER¹², CLAUDIO¹³, TAPPPIO¹⁴, SCHOBINGER¹⁵, SCHEIZMEYER¹⁶, ACEVADO¹⁷, SEBIZ¹⁸, TSCHIENTSCHI¹⁹, FEDERICI²⁰, FABER²¹, MACASIO²², ELLENIO²³, DE ORELL²⁴, DORELLE²⁵, RUPIZ²⁶, DE HOOLVERF²⁷, MEIBOMIO²⁸, COUSIN²⁹, WEDEL³⁰, MOEBIO³¹, VESTI³², WALLICH³³, BAUHIN³⁴, HARDER³⁵, CESAR³⁶, HOFFMANN³⁷, CAMERARIO³⁸, ALMELOVEEN³⁹, CRAUSIO⁴⁰, FASCH⁴¹, GEORGI⁴², PERTSCH⁴³, RIVINO⁴⁴, VATER⁴⁵, LOEW⁴⁶, WLAKFELD⁴⁷, BOHN⁴⁸, WORMS⁴⁹, KISSELIO⁵⁰, SCHUILMANN⁵¹, DE HILDERNIS⁵², VAN THAEL⁵³, UNGER⁵⁴, SPERLING⁵⁵, CROIZÈ⁵⁶, LOENIO⁵⁷, DE BERGER⁵⁸, VAN EE⁵⁹, MICHEL⁶⁰,

1. Diss. de respirationis vitiis, dyspnoea, orthopnoea et apnoea. Lugd. Bat. 1613.
2. Diss. de asthmate. Heidelb. 1615.
3. Exercitationes ad omnes thorac. affect. Tolos. 1616.
4. Opus de morbo strangulatorio. Rom. 1620.
5. Diss. de asthmate. Viteb. 1622.
6. Diss. de asthmate. Helmst. 1622.
7. Diss. de asthmate. Rostoch. 1626.
8. Diss. de difficultate respirationis. Arg. 1631.
9. Ortus medicinae. Amstel. 1648. De asthmate et tussi, p. 363.
10. Diss. de asthmate. Lipsiae 1636.
11. Diss. de difficili respiratione. Helmst. 1639.
12. Diss. de asthmate. Regiom. 1642.
13. Diss. de respiratione laesa. Opp. III, p. 176.
14. Diss. de asthmate. Helmst., 1649.
15. Diss. de morbo strangulatorio. Basil. 1650.
16. Diss. de asthmate. Lugd. Bat. 1662.
17. Diss. de asthmate. Lugd. Bat. 1662.
18. Diss. tres de respiratione. Argent. 1664.
19. Diss. de asthmate. Basil. 1664.
20. Diss. de asthmate. Jen. 1666.
21. Diss. de asthmate. Giess. 1667.
22. Diss. de asthmate. Lips. 1668.
23. Diss. de asthmate. Leid. 1668.
24. Diss. de asthmate. Lugd. Bat. 1669.
25. Diss. casus de asthmate. Leid. 1669.
26. Diss. de asthmate. Lugd. Bat. 1670.
27. Diss. de asthmate convulsivo. Lugd. Bat. 1673.
28. Diss. de respiratione ejusque difficultate. Helmst. 1673.
29. Novum asthma, novis signis, novam causam arguentibus detectum. Parisiis 1673.
30. Diss. de tussi, difficultate respirationis et pleuritide. Jen. 1674.
31. Diss. de asthmate. Lugd. Bat. 1674.
32. Diss. de asthmate. Erf. 1675.
33. Diss. de respiratione difficili. Leid. 1675.
34. Diss. de asthmate. Basil. 1676.
35. Diss. de asthmate. Basil. 1679.
36. Diss. de asthmate. Altd. 1680.
37. Diss. aeger asthmate laborans. Altd. 1681.
38. Diss. Histor. et cur. asthmatis rarioris. Tub. 1681.
39. Diss. de asthmate. Ultraj. 1681.
40. Diss. de asthmate. Jenae 1683.
41. Diss. de asthmate. Jenae 1684.
42. Diss. de asthmate. Witeb. 1684.
43. Diss. de asthmate. Lips. 1684.
44. Diss. de asthmate. Lips. 1684.
45. Diss. de dyspnoea. Viteb. 1684.
46. Diss. de pectoris tyranno asthmate. Paris 1685.
47. Diss. de asthmate. Leid. 1685.
48. Diss. de dyspnoea. Lugd. 1685.
49. Diss. de asthmate. Lugd. Bat. 1787.
50. Diss. de asthmate. Leid. 1688.
51. Diss. de asthmate. Fr. 1688.
52. Diss. de asthmate. Leid. 1692.
53. Diss. de asthmate. Harderov. 1692.
54. Diss. de asthmate. Leid. 1693.
55. Diss. de respiratione laesa. Witeb. 1694.
56. Diss. de asthmate. Leid. 1696.
57. Diss. de asthmate. Ultraj. 1696.
58. De difficultate respirationis. Witeb. 1700.
59. Diss. de asthmate. Ultraj. 1696.
60. Diss. de asthmate. Leid. 1696.

FRANCKENAU ¹, SAUVAGE ², WAGNER ³, ETTMÜLLER ⁴, ZWINGER ⁵, LAVATER ⁶, LUDOLFF ⁷, ALBERTI ⁸, ARLUNI ⁹, ZEIDLER ¹⁰, BURMESTER ¹¹, GLOXIN ¹², SENDEL ¹³, JUNKER ¹⁴, CARTHEUSER ¹⁵, de SAUVAGES ¹⁶, AURIVILLIO ¹⁷, STERN ¹⁸, MILLAR ¹⁹, BOEHMER ²⁰, BOST ²¹, RIDLEY ²², MEYER ²³, COOKSON ²⁴, FLOYER ²⁵, VAN ROSSUM ²⁶, RONSSTORFS ²⁷, WTIHERS ²⁸, DUBOURDIEU ²⁹, KENNEDY ³⁰, RYAN ³¹, DICK ³², SCHMIDT ³³, KREYSIG ³⁴, BREE ³⁵, BESNARD ³⁶, FLEISCHER ³⁷, LIPSCOMP ³⁸, POTT ³⁹, CASTELL ⁴⁰, LAUBENDER ⁴¹, AUBERT ⁴², ZALLONY ⁴³, HECKER ⁴⁴, HEBERT ⁴⁵. Accordando sempre giusto e sincero tributo di riconoscenza a questi autori, non possiamo però far a meno di dire, essere pressochè assolutamente impossibile che il giovine medico possa acquistare nei loro scritti idee chiare e precise sulle malattie accompagnate da turbamento nella respirazione, e ciò principalmente pei diversi sensi dati alle differenti espressioni tecniche, e per la mancanza del dovuto ordine. Applichiamo qui adunque a stabilire entrambi questi punti.

1. Diss. de asthmate. Regiom. 1706.
2. Diss. de asthmate. Leid. 1706.
3. Diss. de asthmate. Hafn. 1706.
4. Diss. de asthmate. Lips. 1710.
5. Diss. Nosographia anhelantium. Basil. 1714.
6. Diss. de dyspnoea. Basil. 1715.
7. Diss. Therapia anhelationis. Erf. 1721.
8. Diss. de spirandi difficultate. Hal. 1726.
9. De asthmate. v. HALLER, Bibl. med. P. I, p. 535.
10. Diss. de asthmate. Lips. 1729.
11. Diss. de dyspnoea. Lugd. Bat. 1736.
12. Diss. Quaestiones medicae. Monspel. 1742.
13. Diss. de respiratione difficili. Erf. 1743.
14. Diss. de asthmatis vera pathologia et therapia. Hal. 1752.
15. Diss. de diversissima dyspnoeae origine et curatione. Franc. 1753.
16. Diss. de respiratione difficili. Monspel. 1757.
17. Diss. de asthmate. Upsal. 1763.
18. Medical advise to the consumptive and asthmatic people of England. Lond. 1767.
19. Observ. on the asthma, and on the whooping cough. Lond. 1769.
20. Diss. de asthmate. Hal. 1774.
21. Diss. sistens historiam asthmatis. Erf. 1774.
22. Observationes quaedam med. practicae et physiol. de asthmate et hydrophobia. Lugd. Bat. 1778.
23. Diss. de asthmate ejusque specibus. Goett. 1779.
24. Diss. de asthmate infant. suffocativo. Edinb. 1780.
25. Traité de l'asthme. Paris 1782.
26. Diss. de asthmate. Lovan. 1782.
27. Diss. de asthmate. Duisb. 1783.
28. Treatise on the asthma. Lond. 1786.
29. Diss. de asthmate. Edinb. 1793.
30. Diss. de asthmate. Edinb. 1794.
31. Observations on the history and cure of the asthma, etc. Lond. 1793.
32. Diss. de asthmate. Edinb. 1797.
33. Diss. sistens asthmatis pathologiam. Jen. 1797.
34. Diss. de tussi convulsiva et asthmate acuto infantum Millari. Viteb., 1798.
35. Practical inquiry on disordered moderations — distinguishing convulsive asthma, its specific causes and proper indications of cure. Birmingham. 1797.
36. Diss. de asthmate. Edinb. 1800.
37. Diss. de asthmate Millari. Marb. 1800.
38. Obs. on the history and cause of asthma. Lond. 1800.
39. Diss. notionnes quaedam de asthmate. Jenae 1800.
40. Diss. de asthmate. Paris 1803.
41. Ueber die Erkenntniss u. Heilung der Engbrüstigkeit. Nürnberg. 1804.
42. Dissert. de l'asthme. Paris 1809.
43. Traité de l'asthme. Paris 1809.
44. Von den Entzündungen im Halse — besonders dem Asthma Millari. Berlin 1808.
45. Diss. sur l'asthme convulsif. Paris 1812.

Espressio-
ni tecni-
che

III. Per *dispnea* (dalle voci greche δύς *difficile*, e πνέω *respiro*), intendiamo, non, come molti altri ¹, un lieve impedimento nella respirazione, ma, con CULLEN ², una *continua* difficoltà di respirare. L'*asma* (dal greco ἄσµα o ἄσµα, io soffio, io respiro) non consiste soltanto in una respirazione accompagnata da sibilo, ma è d'uopo inoltre che tale stato ritorni periodicamente, nè sia sintomatico d'alcun'altra affezione manifesta. La voce *ortopnea* (da ὀρθός alto, e πνέω io respiro) può servire a indicare un grado eccessivo ³ o della *dispnea*, o dell'*asma*; in fatto però questa è una espressione superflua. Quella d'*apnea* (dalla particella negativa α e πνέω io respiro) è opportuna ad indicarci lo stato in cui la respirazione *sembra mancare*. L'espressione di *catarro soffocativo* ⁴ deve, secondo noi, essere interamente rigettata ⁵, essendo assurda perchè comprende tutte le affezioni che possono terminare con soffocazione ⁶. Lo *sbadiglio* ⁷ ed il *sospiro* ⁸ si riferiscono

1. CELSO (L. IV. C. 4) parlando della difficoltà di respirare ne stabilisce tre varietà, cioè quando è moderata, dice, nè strozza affatto, dicesi *dispnea*. Quando è più forte sì che l'ammalato non possa respirare senza rumore e ansietà dicesi *asma*. Se poi vi si aggiunge la circostanza di non poter respirare senza tenere la testa alta dicesi *ortopnea*. Un poeta dice:

« Dyspnea se celat, canit asthma malumque revelat. »

2. Synopsis nosologiae method. Edit. J. P. FRANK. Ticin. 1787. Genus 56. La *dispnea* è una *costante difficoltà* senza senso di ansietà e piuttosto con quello di pienezza e di infarto nel petto; la tosse è frequente in tutta la durata della malattia.

3. BORSIERI (Institut. med. pract. Vol. IV. Cap. 6. § 496) definisce l'*ortopnea* nel seguente modo: « Mentre la respirazione è tanto difficile che l'ammalato è obbligato non solo a respirare stando seduto, con grandi sforzi e colla testa dritta, ma anche a russare. »

4. In tedesco *Steckflufs*.

5. Leggendo gli autori che trattarono del morbo soffocativo si vede che sotto il nome di queste malattie essi descrissero l'*apoplessia* (che lede la respirazione), il *croup*, la *bronchitide*, la *pneumonia*, la *pneumonorrhagia interna*, la *rottura del cuore* e l'*aneurisma dell'aorta*. I principali fra questi autori sono: ROTH (Diss. de caussis, signis, cura catarrhi suffocativi. Lips. 1548),

MICHAELIS (Diss. de catarrho in genere et in specie suffocativo. Lips. 1636), BARDILI (Diss. de catarrho suffocativo. Tub. 1645), HOPPIUS (Diss. de catarrho suffocativo. Lips. 1655), ROLFINCK (Diss. de catarrho suffocativo. Jen. 1655), HERT (Diss. de catarrho suffocativo. Giess. 1673), METZGER (Diss. de catarrho suffocativo sciagraphia. Tub. 1675), BRUNO (Diss. de catarrho suffocativo. Altd. 1690), HORLACHER (von d. Steckflüssen. Nürnberg. 1691), TULLENI (Diss. de catarrho suffocativo. Leid. 1694), COSCHWIZ (Diss. de differentiis asthmatis convulsivi et catarrhi suffocativi. Hal. 1721), DUISING (Diss. de catarrho suffocativo. Marb., 1734), JUCH (Diss. de catarrho suffocativo. Erf. 1734), STAHL (Diss. de catarrho suffocativo. Erf., 1738), BRENDL (Diss. de catarrho suffocativo. Goett., 1746), GUTSLAFF (Diss. de catarrho suffocativo in morbis acut. malign. Hal., 1760), KALTSCHMIDT (Diss. de catarrho praefocante. Jen. 1763), NICOLAI (Diss. de catarrho suffocativo. Jen. 1763), MAUCLERC (sur le catarrhe suffocant ou l'apoplexie pulmonaire. Monsp. 1803).

6. Degli scrittori che esposero la dottrina del *catarro soffocativo* avverte LIEUTAUD (Synopsis universae prax. med. Amstel. 1765, P. I, p. 166): « Appena si può cavare dai libri qualche cosa di certo; poichè tutto ciò che ci fu trasmesso intorno a questo argomento è frutto piuttosto di uno sfoggio di ingegno che della diligente osservazione. »

7. In francese *Baillement*. In tedesco

essi pure all'impedimento della respirazione. Il primo di questi fenomeni infatti consiste in una inspirazione profonda e lenta con allontanamento delle mascelle, seguita da espirazione prolungata e spesso rumorosa. Il sospiro è una inspirazione lenta con dilatazione ed elevazione del torace, seguita da espirazione naturale; entrambi questi movimenti sono accompagnati da certo strepito.

IV. Non si tratterà della *dispnea sintomatica dei morbi acuti* che sotto il punto di vista *semeiotico*. Esporremo invece l'eziologia dello stesso fenomeno allorchè si manifesta nelle *malattie croniche* onde far meglio conoscere i rapporti esistenti fra esso e le affezioni che lo producono. Inoltre il vocabolo *dispnea* divien necessario per indicare la *difficoltà di respirare*, quando la malattia primitiva che la cagiona non può essere esattamente determinata senza i lumi dell'anatomia patologica. Dopo avere esposta la storia della dispnea, passeremo a quella dell'asma *periodico*. I precetti relativi al trattamento di quest'ultima malattia possono applicarsi anche alla cura delle diverse varietà di dispnea ¹.

V. La respirazione offre un felice presagio allorchè si mostra facile, ampia, piena, eguale, non interrotta: allorchè l'inspirazione e l'espirazione dell'aria si effettuano senza stento, senza sforzo, rantolo, sibilo, dolore e senza ansietà, e se, dopo essere stata accelerata, si calma e diviene più lenta. La respirazione può essere alterata, a) *sotto il rapporto del tempo*: per esempio; accelerata, rapida, lenta ²; b) *per rapporto allo spazio*, in altri termini della dilatazione del torace e dei polmoni; profonda, corta; c) *sotto quello della sua veemenza*; forte, debole; d) *sotto il rapporto della sensazione che l'accompagna*: facile, indolente, difficile, dolorosa, agitata, affannosa, querula, soffocante; e) *sotto il rapporto del modo*: eguale, ineguale, interrotta, intermittente; f) finalmente, *per la qualità dell'aria espirata*: calda, fredda, fetida. Tutti questi diversi modi di respirare possono combinarsi insieme in mille maniere diverse, come si può vedere in GALENO ³, JUNCKER ⁴, GRUNER ⁵. La *respirazione ampia e rapida* non dee far concepire alcun timore ⁶; quella invece che si osserva nello stesso tempo

Ordine
nostro

Respira-
zione
conside-
rata come
segno

Gähnen. In pol. *Poziewanie*. LOSSIUS, diss. de oscitatione. Lips., 1664. WALTHER, diss. de oscitat. Lips. 1738. ROEDERER, Diss. de oscit. Goett. 1758. SAVARY, *Dict. des sc. méd.* T. 2, p. 518.

8. Francese *Soupir*. Tedesco *Seufzer*. Pol. *Westchnienie*. VEHR, diss. de suspirio et suspirioso. Fr. 1689. BERDOT, diss. de suspirio. Basil. 1756.

1. Cap. XIII. § LXIII, N. 7.

2. Un uomo sano, adulto, quieto in un minuto compie circa ventidue respirazioni.

3. *Difficult. respirandi* I, 20, pagina 241, III.

4. *Semiot. C.* 3. § 33, p. 457.

5. *Semiotice physiol. et pathol.* pagina 173.

6. BOERHAAVE, *Instit. med.* § 976.

piccola, breve e finalmente precipitosissima, annuncia l'avvicinamento della morte. Una *respirazione tarda*, cioè *lenta libera*, purchè l'ammalato non abbia le estremità fredde, e non sia molto debole, è un indizio favorevole. La *respirazione frequente e corta* indica, d'ordinario, dolore, infiammazione del petto e de' visceri principali dell'economia ¹. La *respirazione rara e laboriosa* annuncia prostrazione delle forze, e negl' isterici la perdita de' sensi ². In seguito a moto *respiratorio ampio e che ritorna come dopo un lungo intervallo*, si deve attendere il delirio ³: ma se la respirazione è grande ed in pari tempo *prolungatissima*, si possono aspettare convulsioni e delirio ⁴. Il *respiro corto* è sempre un segno di cattivo augurio; donde è facile il comprendere perchè una *espirazione profonda* accompagnata da *inspirazione corta*, e viceversa, si riguarda come *sintomo* precursore della morte ⁵, mentre la *respirazione estesa, urgente, oscura* e come *duplicata* annunzia lo scemamento delle forze. In ogni grave malattia, se l'infermo stenta a respirare, v'ha pericolo; se a tale stato s'unisce inoltre il *delirio*, gli antichi dicevano che la febbre avrebbe terminato colla morte ⁶. La *respirazione interrotta da sospiri*, ove non si possa attribuirla al rammarico ed a certa abitudine, ed allorchè comincia col letargo, è un segno di prossimo aborto ⁷. Nelle febbri acute questa *respirazione luttuosa* è un segno dei più cattivi ⁸. La *respirazione stertorosa* annuncia tanto più sicuramente una minacciante soffocazione, quanto è più faticoso il respiro, più avanzata la malattia (questo segno infatti è da paventare meno al suo principio) ⁹, quando il suo maggiore impedimento coincide con uno stato d'altronde disperato dell'infermo, se è accompagnato da bollimento nella gola, da forte strepito, da schiuma alla bocca. Finchè, nelle affezioni del petto, respirando, l'ammalato *non prova alcun dolore*, esso non corre alcun pericolo ¹⁰. Una *respirazione ineguale* si riguarda invece come cattivo sintomo. Altrettanto diremo della *respirazione fredda* ¹¹. Se il *fiato* dell'infermo, divenuto *fetido, esala nel tempo istesso un odore cadaverico*, è certissima e molto vicina la morte ¹².

1. HIPPOCR. Progn. § 4, e Coac. § 2.

2. ZIMMERMANN, von d. Erfahr. T. 1.

B. 3. C. 6.

3. HIPPOCRATES, Progn. § 4.

4. HIPPOCRATES, Coac. § 2.

5. Coac. l. c.

6. HIPPOCR. Coac. § 3, e Aph. 4.

7. HIPPOCR. Coac. l. c.

8. HIPPOCR. Aph. VI, 54, l.

9. HIPPOCR. Epid. VII, 7.

10. GRUNER, l. c. p. 485.

11. HIPPOCR. Coac. § 2. Progn. § 4. Epid. l. Sect. 3. Aeger. l. 2. Epid. VI. Sect. 4.

12. AVICENNA, L. IV. Fen. I. Tr. 4. C. 2.

§ LIX.

Della dispnea.

I. Dalla sommità del capo fino al calcagno si potrebbe appena trovare un punto che non potesse contenere la causa della dispnea ^{In generale} ^{rale} ^{1.}

II. WILLIS ² e MORGAGNI ³ avevano già annunziato potere la Dispnea difficoltà della respirazione nascere spessissimo sotto l'influenza ^{proveniente dalla} ^{encefalea} ^{del cervello}, cioè che vien confermato dalla quotidiana esperienza nell'idrocefalo ⁴, nell'incubo ⁵ e nell'apoplezia ⁶. Da lunga pezza altresì COSCHWITZ ⁷, FR. HOFFMANN ⁸, JUNCKER ⁹, e SWIETEN ¹⁰,

1. BOERHAAVE (Praellect. ad Institut. § 601) si spinse fino a scrivere non esservi alcuna particella in tutto il corpo che non contribuisca alla bisogna (della respirazione.)

2. Op. c. Obs. de asthmate convulsivo.

3. De sed. et caus. morb. Ep. XV.

Art. 4. L'illustre autore cita le osservazioni di WILLIS, — che si riferiscono ad ammalati, i quali « se non tenevano sempre dritto o in pronazione il capo, diventavano subito ansanti, e respiravano come moribondi spingendo indietro il capo, o decumbendo supini, e ciò non per altra causa se non perchè la grande quantità di siero acre che, anatomizzandoli, si trovava nel loro cervello, quando, come dicemmo, piegavano il capo, cadendo verso l'origine dei nervi che si distribuiscono ai polmoni, la comprimavano più fortemente, come si può conoscere dalla sezione di questa prima osservazione CLXIV. » VALSALVA vide un uomo di quarant'anni il quale aveva la respirazione talmente lesa, che era obbligato a respirare a collo teso e ancora con sibilo e grande innalzamento dell'addome. Tagliato il cadavere trovaronsi sani i visceri del torace, ma nel cranio si trovò della gelatina ed abbondante quantità di siero (l. c. Art. 6).

4. Volume secondo, Parte prima C. IV. § XXI. N. 3. VESALIO vide una fanciulla idrocefalica, la quale ogni volta che dagli astanti gli veniva mosso e raddrizzato il capo, soffriva subito grave tosse con difficile respirazione (BONET, sepulchr. Sez. 16. Oss. 6).

5. Vol. II. Part. I. C. X. § XLIV. N. 4.

6. Ivi, Cap. V. § XXV. N. 2.

7. Diss. de differentiis asthmatis convulsivi et catarrhi suffocativi. Hal. 1721. § 48. « Anche il catarro soffocativo, come non di rado avviene, massime nei soggetti molto avanzati in età, ha congiunta una vera apoplezia flemmatica. »

8. L. c. § IV. « Bisogna poi distinguere l'asma convulsivo dal catarro soffocativo, come quello che, essendo accompagnato da rossore del volto e da respirazione stertorosa, partecipa alquanto della paralizia. »

9. Conspectus med. theoretico-practicae. Hal. 1718, p. 598: « Vano è il cercare ansiosamente la differenza del catarro soffocativo dall'apoplezia sierosa, nè tale ricerca sarebbe di alcun utile; perchè frequentemente queste malattie si trovano riunite. Si conosce che l'ultima di esse è sincera dai superati mali di capo, dal rossore e dalla lippitudine degli occhi, dalla cefalea ottusa e dalla spuma alla bocca. »

10. « Le osservazioni ci appresero che anche in persone sane talvolta, senza segni di malattia preceduta, improvvisamente restano impedita la deglutizione o la respirazione od ambedue queste funzioni, e ne segue la morte del paziente, quantunque prima non siasi osservato alcun tumore alle fauci od alle parti esterne, nè una straordinaria gracilità o secchezza di queste parti. Questo male fu dalla maggior parte degli autori detto catarro soffocativo, perchè credevano che quasi sempre dipendesse dalla subitanea distillazione della materia soluta nelle fauci e nei polmoni. »

avevano pensato quel che HOHNBAUM¹ provò recentemente, cioè che molti catarri soffocanti hanno un carattere apopletico. L'apoplessia, infatti, le cause della quale hanno la loro sede intorno all'origine del pajo de' nervi vaghi² e dell'intercostale, dee necessariamente produrre questo risultato, poichè cagiona la paralisi de' polmoni³. Si vede egualmente risultare dal cervello⁴ il fenomeno dello *sbadiglio* e del *sospiro*. Si riconosce che la dispnea proviene dalla testa tenendo conto de' sintomi propri dell'affezione del cervello, i quali sintomi ora precedono, ora accompagnano, o finalmente seguono la malattia che ci occupa⁵. Ma in quest'ultima circostanza convien badare a non prendere per la causa della dispnea l'effetto prodotto sull'encefalo dal solo incomodo della respirazione⁶.

Dispnea
risultante
dai vizi
della
colonna
vertebrale

III. L'influenza che la colonna vertebrale può esercitare sulla respirazione era già stata compresa⁷ da IPPOCRATE⁸, GALENO⁹,

1. *Ueber den Lungenschlag, nebst einer Einleitung über Schlagflüsse überhaupt.* Erlang. 1817.

2. Gli esperimenti di LE GALLOIS insegnano che, tolta via la porzione di midollo allungato da cui nasce il nervo vago, cessa di subito ogni movimento respiratorio (*Expériences sur le principe de la vie, etc.* Jan. 1812).

3. Il nome di *apoplessia polmonare* (*Lungenschlag*) introdotto da HOHNBAUM, non mi piace perchè se volessimo chiamare l'apoplessia col nome della parte che è rimasta offesa, vi sarebbero tante specie di apoplessia, quante sono le parti del corpo umano.

4. Sono spesso famigliari all'apoplessia, all'idrocefalo, al torpore del cervello, alla noja, ecc. Infatti qual maraviglia se, interrotto l'impero dei nervi sui polmoni, la respirazione langue, e la circolazione non può compiersi liberamente in questi organi, e così allora l'uomo è sforzato ad inspirare colle mascelle divaricate ed il torace innalzato? (Cfr. LE GALLOIS, l. c. il quale dice che il capo staccato dal busto sbadiglia.) Pure fra le cause dello sbadiglio e del sospiro non bisogna perdere di vista neppure il consenso che passa tra i polmoni ed il ventricolo, come anche col l'utero; poichè sappiamo che l'estro venereo nelle donne non di rado si manifesta collo sbadiglio, il quale sintomo per altro in questo caso potrebbe dipen-

dere da un'affezione del cervelletto, senza l'influenza dell'estro venereo.

5. È noto che la paralisi qualche volta è foriera dell'apoplessia (Vedi il trattato dell'apoplessia C. XII. § LX, N. 4) locchè d'ordinario avviene quando l'origine di qualche nervo vien lesa prima che periscano le sensazioni e le facoltà dell'animo. Sembra quindi che si inganni LIEUTAUD (l. c.) quando dice: « Molti finalmente si persuasero a torto che il suddetto catarro (soffocativo) non differisse dall'apoplessia; mentre la soffocazione in questa specie di catarro avviene prima che restino abolite le sensazioni, come consta dalle relazioni di coloro che vegliano gli ammalati; mentre negli apopletici si sospendono prima di tutto le funzioni animali, poi si interrompe la respirazione.

6. Cap. X. § XLIV. N. 3. C.

7. Vedi nel Vol. II, Part. II, le malattie della colonna vertebrale; e il Capo VIII. § XXXIV. N. 9, del presente libro.

8. Aph. L. VI. Aph. 46. « Coloro che diventano gobbi per causa d'asma o di tosse, muojono prima della pubertà. » Si può credere che il gran maestro della medicina abbia qui confuso l'effetto colla causa.

9. L. III, de difficult. respir. C. 6 (dice che coloro i quali hanno lussata la spina al di sopra del setto trasverso nella parte posteriore, respirano a stento e soffrono stertore).

PLATER ¹, MEIBOMIO ², MORGAGNI ³, SORBAIT ⁴, ARNEMANN ⁵; è un fatto che confermano la sperienza di LE GALLOIS ⁶, CROSS ⁷, ed altri medici. Necessariamente la lesione dell'origine de' nervi destinati a trasmettere l'influsso vitale ai muscoli del torace, dell'addome e del diaframma, deve arrecare un turbamento della respirazione.

IV. Una lesione del pajo de' nervi vaghi e de' nervi del diaframma può arrecare turbamento alla respirazione, come è provato dalle sperienze di GALENO ⁸, LOWER ⁹, SWANMERDAMM ¹⁰ e d'altri ¹¹. La *dispnea* risultante dalle emanazioni del piombo ¹² (malattia a cui vanno soggetti quelli che lavorano i metalli), non procede forse dall'influenza di questo metallo sui nervi dei polmoni col cagionare la paralisi degli organi della respirazione?

V. Sono evidenti le cause di *dispnea* risultante da vizj delle
Dispnea dipendente da vizio delle cavità nasali e della gola

1. Prax. L. II. C. 4. (Crede l'autore che l'asma provenga talvolta dalla debolezza del diaframma, e lo chiama occulto, « perchè principalmente le maggiori diramazioni del settimo, provenienti dalla midolla, affetti da flussioni o da altre malattie separatamente e soli, danno origine ad una specie di *dispnea* che noi osservammo continua in alcuni asmatici, senza altro indizio di affezione polmonare. »)

2. Diss. cit. § XIX.

3. Epist. XV. Art. 4.

4. Med. pract. p. 1, 44, della lussazione delle vertebre del collo (forse comprimente la trachea?)

5. Versuche, 1. B. p. 90. Nelle ferite del cervello osservò essersi lesa la respirazione.

6. Op. cit. Le sue sperienze dimostrano che dalla sezione della midolla spinale sotto la settima vertebra cervicale si paralizza la facoltà di sollevare le coste. Così avviene la contrazione del diaframma quando si taglia il medesimo midollo sotto la prima vertebra cervicale.

7. Annals of philos. by THOMPSON. Lond. 1815. Febr.

8. Si conosce l'ingegnoso esperimento praticato da lui sui bruti: legati o tagliati i nervi del diaframma, egli vide succedere la *dispnea*, alla quale si suol dare ancor in oggi il nome di GALENICA.

V. SAUVAGES, Nosol. Method. Morb. Cl. II. Gen. 7. Spec. 16.

9. Del moto del sangue cap. 2, p. 91. (Con difficile esperimento dimostra che la stretta legatura e la totale sezione dei nervi dell'ottavo pajo al collo, producono o rendono il petto dell'animale asmatico.)

10. Trattato della respirazione. Sect. L. 2. C. 2. § 4 (Fece conoscere, che se i nervi del diaframma, che nel torace ed anche nel mediastino procedono bastantemente visibili, per qualsivoglia causa o col fuoco o collo scalpello siano irritati, eccitano subitamente una maggiore contrazione del setto trasverso).

11. PROVENÇAL, BLAINVILLE, ARNEMANN, DUPUYTREN, EMMERT, ecc.

12. STOCKHUSIUS, de affectu asthmatico montano, die Bergsucht App. ad libellum de fumo lithargyrii noxio. Goslar., 1656. MICHAELIS, diss. de morbis metallariorum SCHEFFER, von d. Gesundheit d. Bergleute. LEIGH, natural history of Lancashire. ERNST, in Museum d. Heilkunde. 1. B. N. 11. Acta med. Berol. Dec. I. Vol. 6, p. 31. La *dispnea* risultante dall'uso del vino fatturato col litargirio prova che il piombo esercita un'influenza deleteria sugli organi respiratori, non solo quando è inspirato, ma anche quando è preso per bocca (Eph. N. G. Dec. III. An. 4. Obs. 30).

cavità nasali, come da escrescenze¹, polipi², idatidi³, e da quelli della gola, da condilomi, per esempio⁴, steatomi del velo palatino⁵, ferite dei muscoli milo e genioioidei⁶, e da struma⁷.

Dispnea risultante dal torace VI. Altrettanto diremo della *dispnea* che risulta dalla deformazione del *torace*⁸, e più particolarmente dello sterno⁹, dalla curvatura della cartilagine ensiforme¹⁰, come pure dalla sua ossificazione¹¹ e da quella delle cartilagini delle coste¹², ultima circostanza a cui la *dispnea senile*¹³ veniva senza ragione attribuita¹⁴.

Dispnea dipendente dai muscoli VII. Poichè l'atto respiratorio è soggetto all'azione de' *muscoli del torace*, dell' *addome* e del *diaframma*, le ferite¹⁵ e le altre affezioni di questi medesimi organi¹⁶, o, per esempio, gli steatomi del diaframma¹⁷, i tumori cistici¹⁸ e gli ostacoli a' lor movimenti¹⁹, devono necessariamente turbare l'esercizio di questa funzione. Oltre di che, questi medesimi muscoli possono egualmente par-

1. QUELMALZ, Pr. de narium earumque septi incurvatione. Lips. 1750. HALLER. Coll. disput. pract. Vol. I. N. 24.

2. SÜTZELBERGER in HUFELAND's Journ. 20. B. 3. St. p. 62. Si legge nella raccolta periodica della Società medica di Parigi, T. II. N. 9, e in DESAULT, Giorn. di chir., Vol. I, una osservazione di polipo del seno mascellare che produsse dispnea.

3. PORTAL, Corso d'anatomia medica, Vol. IV, p. 99.

4. SEVERINO, de recondita abscessuum natura, p. 191. — VOGEL, in LODER's Journ. 2. B. p. 495.

5. PLOUCQUET, Diss. sistens memorabile exemplum dyspnoeae. Tubing. 1797.

6. HAMBERGER, in Act. acad. nat. cur. Vol. 3, p. 285.

7. Cap. VI. § XXIII. N. 1. MURALT, chirurgische Geschichte. N. 18.

8. SENGUARDIO trattò assai elegantemente questo argomento nell'Osteol., p. 39. Dopo le parole citate di SPIEGEL vedi inoltre LENTILIO, Misc. Vol. II, p. 465. RIEDLIN, Lin. med. 1696, p. 478. — HAEN, Opuscul. inedita. Vol. I, pagina 70. È ancora evidente che il gobbo, oltre la lesione dei nervi che si distribuiscono ai muscoli del torace, può in modo puramente meccanico produrre la dispnea. Cfr. WICHMANN, nel LODER's Journ. 2. B. 1. St. p. 33.

9. BONET, Sepulchret. Obs. 417. — WATER, Diss. casus singular. asthmatis a pressione sterni, ex febre putrida cum orthopnoea affligente reportati, et sola

thoracis artificiali constrictione curati. Viteb., 1730. — HALLER, Diss. pract. Vol. II, N. 48. Osservai tra le ragazze impiegate ne' laboratori di Vienna, alla fabbrica de' nastri, che la difficoltà del respiro non corrispondeva sempre all'indicato fenomeno anormale.

10. SENNERT, Prax. med. L. II, p. 2 (per un pugno).

11. BONET, l. c. Add. Obs. 41, ex DIEMERBR. SCHENK, Lib. II. Obs. 264, ex BAUHINO.

12. BONET, l. c. L. II. Obs. 416, ex PLATERO. VOGEL, Progr. observ. binae de asthmate singularem ex cartilaginum costarum oescentia. Goett. 1773.

13. IPPOCRATE contò tra le malattie dei vecchi la difficoltà del respiro. Sect. III. Afor. 31.

14. MEIBOMIO pensa (l. c. § 20) che si potrebbe forse ammettere questa causa per lieve difficoltà: giacchè nella respirazione, quando lo sterno viene tratto indietro, si può osservare certo movimento al punto di unione delle coste colle cartilagini di quest'osso.

15. Act. N. C. Vol. III. Obs. 86.

16. DIEMERBROECK, Obs. et curat. C. N. 86. PALARGUS, med. Jahrg. 3, pagina 201.

17. BONET, l. c. Obs. 414, da VESLINGIO.

18. AVEROS, in Hist. et mém. de Toulouse. 2. Vol.

19. Per esempio, quando viene spinto insù dal ventricolo (BONET, l. c. Obs. 442, da PISONE); dal fegato (HAUTESIERK, Raccolta. Vol. 2, p. 580).

tecipare all'inerzia generale in cui si trova immersa tutta l'economia, da cui risulta in parte la dispnea dei clorotici, degli scorbutici, de' convalescenti e degli individui molto pingui¹. Convien finalmente comprendervi qualche volta l'influenza de' vasi sanguigni².

VIII. Nel numero delle malattie della pleura e del mediastino, Dispnea che producono la dispnea, convien annoverare l'empima³, l'idro- risultante torace⁴, una collezione d'aria fra la pleura ed il polmone⁵, l'os- dall'affezione della pleura⁶, i sarcomi⁷, gli steatomi⁸ di questa cavità membrana, e l'aderenza morbosa di essa colle parti vicine⁹; ag- della pleura giungiamo ancora l'infiammazione del mediastino¹⁰, l'idrope san- ra, del guinolenta di questa cavità¹¹, e la presenza d'una massa adiposa mediasti- nel suo interno¹²; le malattie del timo¹³, dell'esofago, la sua chiu- no e del- sura, per esempio¹⁴, il suo stato di suppurazione¹⁵. l'esofago

1. Sulla dispnea degli individui molto pingui si leggano Nova Acta, Nat. C. Vol. I. Obs. 90. Eph. N. C. Dec. II, a. 10. Obs. 175; Cent. X. Obs. 25. — HOEPFER, in Hercule med. L. III. C. I. — DEODATUE, in valetudine, p. 167.

2. SWAMMERDAM riferisce la spienza dell'ingegnoso STENON, consistente nel paralizzare il moto de' muscoli colla legatura dell'aorta toracica (l. c. sez. I, C. VII. § 3).

3. Cap. X. § LI. N. 10.

4. Cap. XI. § LIII. N. 1.

5. MECKEL, nelle Mem. dell'Acad. di Berlino, 1759, p. 44. — KELLIE, nei med. Comment. v. Edinb. 2. B. p. 432. Cfr. C. VII. § I. N. 3. HEWSON propose la paracentesi qual mezzo di guarigione, per l'enfisema delle cavità della pleura (Med. Obs. T. 3, p. 372), e l'operazione fu praticata con successo da GOOCH (Med. and chir. obs.) e KELLIE (Medical commentaries, P. II, p. 425).

6. SCHACHER, De ossificatione praeternaturali. Lips. 1726.

7. Ephem. nat. cur., dec. II. An. 4. Obs. 103.

8. PORTAL, Corso d'anatomia medica. T. 5, p. 26.

9. I medici attribuirono talora una influenza troppo grande alle aderenze morbose della pleura col polmone e col diaframma, come si può vedere in BENEDICTUS (Theatr. tabid. exerc. 26, pagina 49). MEBOMIO (l. c. § 32) risponde benissimo a quelli che fanno dipendere la dispnea da questa causa: « Non veggio in che modo siffatto coalito possa opporsi al moto dei polmoni, perchè questi nell'inspirazione seguono il movimento del petto dilatato e con esso ricadono e si stringono come nell'espiazione. » Le

osservazioni di DIEMERBROECK sono ancora più convincenti (Anat. L. II. C. XIII), poichè questo autore osservò, all'autopsia di molti individui che durante la loro esistenza non erano stati per alcuna guisa colti da dispnea, un'aderenza di tutta la periferia del polmone colla pleura. Altrettanto diremo delle osservazioni d'altri medici, senza parlare delle nostre proprie. Farò nondimeno osservare aver io trovati individui che, avendo già sofferte peripneumonie, non potevano correre senza offrir tosto una respirazione affannosa, e risentir dolore in un lato del petto. La mia opinione è dunque che sotto l'influenza d'una pienezza e distensione estrema dell'addome, del respingimento del diaframma all'insù, le aderenze morbose della pleura coi polmoni possano benissimo porre ostacolo all'atto respiratorio.

10. PETRUS SALIUS DIVERSUS, de cur. morb. particul. Cap. 6. BONET, l. c. Obs. 125. RODERICUS A FONSECA, T. II. Consult. 84.

11. RIVERIUS, obs. med. Cent. I. VERDRIES, de asthmate puerorum.

12. WALDE, in med. obs. and inquiries. 2. Vol. N. 9.

13. LIEUTAUD, St. anat. med. L. II. Obs. 448. — HEINECKER in HUFELAND's Journal. 6. B. p. 74. — MORGAGNI, Ep. XV. Art. 16, il quale pubblicò le osservazioni di VORWALTNER sui polipi, e quelle di WALTER concernenti l'aumento eccessivo del volume della glandola timo, attribuito a tofi di natura cretosa. Ex. Eph. nat. cur. dec. III, an. 7. Obs. 144, e an. 9. Obs. 161. — VERDRIES, l. c. p. 10.

14. MARCELLO DONATO, L. III. C. VIII.

15. CERVEAU, nel Giornale di medicina T. LXXV.

Dispnea IX. Vediamo moltiplicarsi le cause di dispnea secondochè ci risultante accostiamo all'organo, che è speciale stromento della respirazione. dalle affe- Così il *bambino*, appena uscito dall'utero, si trova spesso in predazi- zioni della se non a vero stato di soffocazione¹, almeno a dispnea che persiste laringe, varie ore, e ciò per l'ammasso di certa quantità di pituita intorno della tra- chea e all'epiglotta e nei bronchi, la quale pituita proviene dalla materia de' bron- che involge il feto all'epoca della nascita, dal muco delle parti cialmente genitali della madre, come pure dalla secrezione propria delle della di- glandole che tappezzano le vie aeree². Talora le affezioni vajuo- spnea lose, determinando una ostruzione dei condotti dell'aria, cagio- mucosa nano pure dispnea³. Abbiamo già fatto conoscere come il *croup* tolto incompiutamente producesse un restringimento della laringe o della trachea, cagionante dispnea con sibilo⁴. Avviene un simile fenomeno allorchè queste medesime parti si trovano ristrette e compresse dall'ipertrofia delle cartilagini aritnoidee⁵, dallo stato scirroso delle glandole⁶ e da diversi tumori⁷, principalmente da uno steatoma⁸, una cisti⁹, un sacco idatico¹⁰; dal passaggio dell'arteria succlavia destra fra la trachea e l'esofago¹¹, dall'aorta¹², ed ancora da altre cause¹³, alle quali aggiungi altresì le ulcere della laringe e della trachea, le concrezioni¹⁴, i corpi eterogenei giunti in questi organi e nei bronchi¹⁵, l'ossificazione di questi condotti¹⁶,

1. « Il volume di queste glandole è notabilissimo anche nel feto; ed esiste tanta copia di mucosità nelle vie aeree, che esse sono ostruite: i bambini non sanno liberarsene e muojono per non poter respirare. » PORTAL, l. c. T. V, p. 40.

2. Cfr. Cap. de Asphyxia.

3. MEIBOMIUS, l. c. § XXXIV. « Et hinc saepe post variolas satis diu adhuc pueros dyspnoea exercet. »

4. Cap. III. § XIII, 3 (87).

5. BEHREND, de dyspnoea a tumoribus asperam arteriam coarctantibus (Miscell. N. C. Dec. III. A. 3, p. 205).

6. FANTANUS, Anat. corp. humani diss.

13. v. MORGAGNI, Epist. XV. Art. 12.

7. FORLANI, Observ. Dec. I. N. 3.

8. BARTOLETUS, meth. in dyspnoeam. L. IV. Eph. N. C. Dec. III. A. 2. Obs. 115. A. 7. Obs. 144. SCHELHAMMER, de re med. v. HALLER, Bibl. chir. Vol. I, p. 460. RUSH, Comment. von Edinb. 4. B. p. 194. DESGRANGES, in Journal de méd. continué. Vol. 2, p. 507.

9. LODEMANN in LODER's Journ. 1. B. p. 196.

10. RUSH Med. Bemerk. u. Untersu-

chungen. 6. B. N. 9 (Fra la cartilagine cricoide e l'esofago).

11. LIEUTAUD, in Histoire de l'académie R. de Paris, 1754. N. 105 (Trovasi racchiuso nel corpo tiroide, e penetrava nella trachea).

12. BAYFORD, in Mem. of the med. soc. of Lond. Vol. 2.

13. Cap. dell'aneurisma dell'aorta.

14. Cap. dell'angina di petto.

15. Cap. IV. § XVI. N. 2.

16. C. III. § XII. N. 6. Agli esempi riferiti si possono aggiungere ancora i seguenti: BENEDICTUS, De re med. L. VII. Proemium, p. 128 (una pillola). Bresl. Samml. 1720. II, p. 107, un nocciolo di ciliegia inghiottito). — DESAULT, Chir. Nachlass. II. B. 3. Th., p. 271 (un nocciolo di ciliegia rimasto nel passaggio due anni). Eph. nat. cur., dec. 4. An. 2. Obs. 242. An. 3. Obs. 33 (un nocciolo di susina). LESCURE, nelle Memorie dell'Accad. reale di chirurgia. T. V, p. 524. — LENZ in STARK's Archiv. IV. B. p. 762 (una fava). — FONTANA, nel Giorn. di med. v. Auswahl f. Wundärzte, p. 105 (una semenza di melone). — MARTIN, in Phil. Trans. Vol.

il loro restringimento¹ e la presenza dei polipi² nel loro interno³. Merita speciale attenzione l' *affezione morbosa della membrana mucosa dell' interno de' bronchi* in cui si trova segregata tal abbondanza di *muco* che i condotti aerei ne sono ostrutti, per il che ne risulta difficoltà nella respirazione⁴. Quest' affezione fu indicata colle denominazioni di *dispnea mucosa*⁵, d' *asma pituitoso*⁶, di *tisi pituitosa*⁷, e *catarro cronico*⁸. Questa malattia differisce certamente dalla *bronchitide cronica*⁹, solo nel grado, perchè in questa avviene secrezione, non di *muco*, ma di *linfa coagulabile*. A seconda che nel suo corso predominava fra gli altri sintomi o l' *emaciamento*, o la *tosse*, o la *difficoltà di respirare*, fu indicata sotto i nomi ora di *tisi pituitosa*, ora di *catarro polmonare*, ovvero di *dispnea mucosa*¹⁰. Riguardo a noi, consigliamo di descrivere per l' avvenire quest' affezione con tutti i suoi sintomi sotto il nome di *blennorrea de' bronchi*. Però, siccome non siamo partigiani dei nomi nuovi, convenendo, come è giusto, nella sostanza della cosa, ci atterremo all' antico nome, descrivendo la forma di questa blennorrea, che s' accompagna principalmente a difficoltà di respirare, e le daremo, come abbiamo detto, il nome di *dispnea mucosa*. L' individuo colto da questa affezione (la quale però non compromette che pochissimo od anche nulla la sua esistenza) ne risente gli attacchi principalmente verso la mattina, e soffre la sensazione d' uno stringimento al petto, da cui non si libera che dopo aver rigettata notevole quantità di pituita densa;

LV, p. 89 (un pezzo di pane). — DE LA MARTINIÈRE, nelle Mem. dell' Accademia reale di chirurgia. T. V, p. 521. — WAINWRIGHT v. KÜHN, *Phys. med. Journal*. 1800, p. 273 (un ago).

1. BADER, Obs. 33. — HAEN, Rat. med. T. VII. C. II, p. 90, 91 (Erano ossificati non solo gli anelli bronchiali, ma anche quelli della trachea. Il malato conservò non pertanto una respirazione facile fino al momento quasi della morte; ma soffriva ostinata tosse). MORGAGNI trovò assai di frequente l' ossificazione dei bronchi negli individui d' età avanzata (L. II. Epist. anat. med. 15 e 18, p. 113).

2. Cap. VIII. § XXXV. N. 7.

3. Storia dell' Accad. reale delle scienze di Parigi, 1705, p. 32. NICHOLS, *Account of a polypus resembling a branch of pulmonary vein, coughed up by an asthmatic person, in Philosoph. transact. Y.* 1731, p. 123. Nelle Medicorum Londinens. obs. (1. B. p. 317, 323). In se-

guito ad intensa dispnea furono espulsi dalla tosse parecchi polipi lunghi due, tre o quattro pollici e molti altri più piccoli. Il loro colore era bianco e trasparente, non molto differente da quello della crema. Fatti analoghi furono osservati da BAILLIE e SOEEMMERRING (v. *Krankhaften Bau*, p. 46), MURRAY (De Polipis bronchialibus. Opusc. Vol. I, pagina 253), e G. P. FRANK (Epit. L. VI, p. 180).

4. WOLFF, de orthopnea a spissitudine muci in bronchiis a frigore producta v. Act. Acad. N. C. Vol. 6, p. 276.

5. In SAUVAGES (Nosolog. metod. C. V. Gen. 7) l' edema del polmone si trovava indicato con questo nome.

6. KALTSCHMIDT, Diss. de asthmate pituitoso. Jen. 1757.

7. Cfr. Cap. X. § LI. N. 13.

8. Cfr. Cap. XIV. § LXV. N. 5.

9. Cap. X. § LI. N. 13.

10. Asma pituitoso d' altri autori.

talora questa dispnea mucosa aumenta d'intensità e ritorna, per così dire, ad accessi, circostanza che indica o complicazione d'asma periodica, oppure dipende da qualche malattia del cuore o dei grossi vasi. Non abbiamo mai osservato tanta secrezione di muco nei bronchi, quanta ne vedemmo allorquando questi vizj intaccavano i polmoni. Ove poi si rifletta che questa dispnea mucosa si sviluppa principalmente in individui di temperamento molle e rilassato, singolarmente nelle donne, negli uomini molto pingui, occupati di letterarj lavori, e che menano una vita sedentaria, ed ove si rammenti che le autopsie dei cadaveri dimostrano in questo caso una rilassatezza del polmone¹, si dovrà ricercare la causa del morbo in uno stato d'atonìa. Non accordiamo però a questa causa una influenza troppo esclusiva, giacchè riconoscemmo spesso che la secrezione del muco nei bronchi risultava piuttosto da uno stimolo morboso qualunque, per esempio dall'inspirazione di polveri² o di vapori, e da influenza arttrica³, emorroidale⁴ od esantematica⁵. La membrana che riveste l'interno de' bronchi può, infatti, alternare nelle sue malattie colle affezioni della cute e delle altre mucose dell'economia, come è provato dai molti esempi di dispnea mucosa in seguito a soppressione, o di flussi bianchi⁶, o di blenorrea uretrale⁷. Anche le malattie delle *glandole bronchiali*⁸ devono essere annoverate tra le cause di quest'affezione.

Dispnea X. Ci siamo già bastantemente occupati, nel capitolo della tisi
prov. dalle polmonare, della *dispnea* risultante da stato scrofoloso dei *polmo-*
malattie
del pa-
renchima
dei pol-
moni

1. FRACASTORIUS, Opp. P. I. L. 2. C. 9, p. 169. HALLER, v. *Götting. gelehrte Anzeig.* 1777, p. 1196.

2. Si vide risultare la dispnea dall'inspirazione della polvere di farina dei mugnai (Ephem. natur. curios., dec. III, an. 5 e 6, obs. 63) dei fornai (BETHEDER, in *Berliner Sammlung*. IX, pagina 59); da quella dei tagliatori delle pietre (Act. nat. cur., vol. V, obs. 85. BONET, l. c. add., obs. 4. MEIBOM, l. c. § 35), delle penne (DIEMERBROECK, Anat. L. II, c. XIII), dell'ipecacuana (SCOTT, in *med. Comment. von Edinb.* 4. B. pagina 74, e nelle *Phil. Transact. Year*, 1776, N. 9), come pure dai vapori della calce (GEORG. HORSTIUS, T. II. Obs. 4, del mercurio (TH. GROSSIUS, de morb. capitis et thoracis, p. 461. BARTHOLINUS Act. Hafn. obs. 79. HORSTIUS, L. VII, obs. 25).

3. KAEMPF, *Enchiridium med.* p. 52.

4. Vidi parecchi esempi di tal natura.

5. LENTIN, *Memorabilia claustraliens*, N. 106.

6. G. P. FRANK (l. c. p. 178) dice: «Noi stessi una volta cedendo alle istanze di una giovine donna che noi curavamo d'una blenorrea già da sette anni, e che aveva gravi motivi di volerne guarire prontamente, abbiamo soppresso colle iniezioni alluminose questo flusso, ma abbiamo avuto il dispiacere di vederla bentosto presa da grave dispnea e da forte ansietà.» MAJUS osservò egualmente lo sviluppo di quest'affezione, per flussi bianchi maltrattati (*Briefe über d. schleimigte Luingsucht*, in *d. Pfalzbayerschken Beyträgen z. Gelehrsamkeit. Jahr* 1782, 2. Heft. p. 112).

7. Cfr. Cap. X. § L. N. 2.

8. VERDRIES, *De asthmate puerorum*, p. 40.

ni¹, dalla presenza d'idatidi² e di calcoli³ in questi organi, dal loro induramento quasi cartilaginoso⁴, dal loro scirro⁵, da uno steatoma⁶, da congestione sanguigna⁷, vomica⁸ o da tumori di vario genere⁹. Dell'enfisema poi degli stessi organi e di altre affezioni analoghe parleremo nel capo dell'asma periodico.

XI. Dall'esposizione che faremo più oltre della storia delle malattie del cuore e dei grossi vasi risulterà evidentemente che queste affezioni presentano una causa comune delle dispnee¹⁰. Intanto veggansi gli esempi riferiti da altri autori, cioè: l'osservazione di dispnea risultante da *pericardio* calloso¹¹, osseo¹² e adiposo¹³, dal *pericardio* dilatato¹⁴, pieno di sangue¹⁵ e aderente al cuore¹⁶; di cuore voluminosissimo¹⁷, estenuato¹⁸, più o meno ossificato¹⁹, con polipi²⁰ ed altre affezioni ancora²¹, da aneurisma

Dispnea risultante dalle affezioni del cuore e dei grossi vasi

1. *Dyspnoea a tuberculis*. SAUVAGES, Nosol. method. Cl. Morb. V. Gen. 7. Spec. 2. Cfr. BONETI, Sepulchret. Obs. 30, 40.

2. BONET, l. c. Obs. 33. Eph. N. Cur. Dec. III. Art. I. Obs. 80.

3. BARTHOLIN, Method. in dyspnoeam Lib. IV. MORGAGNI, Op. c. Epist. XV. Art. 19, 20, 21, 25, 26. Epist. LXIX. Art. 14.

4. SCHREIBER, in Nov. Comment. Petrop. 3. Vol. p. 395. G. B. SILVATICO trovò i polmoni d'un principe morto per dispnea giunti a tal grado d'induramento da sminuzzarsi come vetro (?). — WEDEL, Dissert. de asthm. mechan.

5. HEISTER, Diss. de asthmate scirrhuso hactenus fere neglecto. Helmst. 1749.

6. BANG, negli Act. nat. cur. med. Havn. Vol. II, p. 205. — CORVISART e LEROUX, Giornale di medicina continuato. Vol. II, p. 3 (tredici libbre). — FONTANUS, Observat. anat. med. select. (un sarcoma).

7. WILLIS, Pharm. rat. Sect. 7. Cap. 2.

8. SCHENK, Obs. med. L. II. N. 58, 67. — BONET, l. c. Obs. 31.

9. Eph. N. C. Dec. III. A. 7 e 8 (Sarcoma sotto lo sterno). MECKEL, l. c. FABRICIO ILDANO, Cent. II. Obs. 44. HAEN, Rat. med. cont. T. II, p. 14. CORDEN, in Mem. of the med. soc. of Lond. Vol. 6, p. 122. v. Abh. f. pr. Aerzte, 23. B. p. 323. MAI in HUFELAND's Journ. 19. B. 1. St. p. 132.

10. ALBERTINI, Animadv. super quibusdam difficilis respirationis vitiis a laesa cordis et praecordiorum structura pen-

dentibus (Commentarii Bononienses, T. I, p. 382).

11. AURIVILLIUS, in Act. soc. Upsal. Vol. I, p. 101.

12. CHAVASSE, in Lond. med. Journal. 1786. v. Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 11, B. p. 692.

13. Neue Samml. med. Wahrnehm. 5, B. p. 222.

14. STARK's Klinische Bemerkungen.

15. Merkwürd. Abhandlungen v. London, 1. B. N. 18.

16. BONET, l. c. Obs. 94.

17. Eph. nat. Cur. Dec. III, A. 5 e 6. Obs. 134. — BALLONIUS, Cent. I, p. 108.

— BONET, l. c. Obs. 91. Add. 13. — HUFELAND's Journ. 18, B. 3, St. p. 86. — OGLE, nelle Mem. of the med. soc. of London. Vol. I.

18. BURMESTER, Diss. super morbo spastico. Goett. 1791.

19. PORTAL, Storia dell' Accad. delle scienze di Parigi, 1770, p. 51. — CHAVASSE, l. c. — BORDENAVE, Memorie di Parigi, an. 1768. v. Abh. f. pr. Aerzte, 1, B. 2. St. p. 63. MICHAELIS v. RICHTER's Chir. Bibl. 6, B. p. 113.

20. Eph. N. C. Dec. II. A. 10. Obs. 174. Dec. III. a. I, app. p. 104. A. 3. Obs. 24. A. 9 e 10. Obs. 161. Cent. III e IV. Obs. 115. BARTHOLINUS, l. c. GOHL Umständliche Relation e. extraordinären Casus e. convulsivischen Engbrüstigkeit, da man nach d. Tode gefunden seltsame grosse Herzgewächse. Berlin., 1710.

21. MAI, Diss. paradoxum asthma cum corde, a situ naturali deturbato. Hei-

dell'*aorta*¹, dalla sua ossificazione², e della sua degenerazione steatomatosa³, dell'aneurisma dell'*arteria polmonare*⁴, d'un polipo⁵, di tubercoli⁶ e di concrezioni calcaree racchiuse nelle cavità di questo vaso⁷; dello stato aneurismatico dell'*arteria succlavia*⁸, del restringimento della *vena polmonare*⁹, e probabilmente d'uno stato morboso della *vena azigos*¹⁰.

Dispnea
che rico-
nosce per
causa
qualche
affezione
de' visceri
addomi-
nali

XII. Rivolgendo le nostre investigazioni sui *visceri dell'addome*, siamo lungi dal trovare cause meno numerose di dispnea. Così le osservazioni dimostrano essere insorte queste affezioni sotto l'influenza dell'ingestione de' *mittoli*¹¹, dell'enfiamento dello *stomaco*¹², dello stato scirroso di questo viscere¹³, dell'eccessivo aumento di volume del *fegato*¹⁴, della sua degenerazione scirroso¹⁵, della sua posizione anormale¹⁶; per l'azione della *bile*¹⁷, delle malattie del *pancreas*¹⁸ e della *milza*¹⁹, per la distensione gazzosa degli *intestini*²⁰, per l'ernia del *diaframma* nella cavità del petto²¹, e per altre ernie²², per la presenza del *tenia*²³ e di diversi asca-

delb., 1803. MORGAGNI, Op. c. Epist. XXIV. Art. 13. LIEUTAUD, Op. c. Obs. 433 (Volume notevole dell'organo, con concrezioni polipose), Obs. 464 (coperto di grasso), Obs. 575, 579 (ossificazione delle valvole), Obs. 583, 584 (degenerazione delle valvole), Obs. 596, 597 (saldatura delle valvole coll'aorta), Obs. 603 (dilatazioni straordinarie delle aurole, ingrossamento e induramento della valvola auricolare trasversalmente situata). — PORTAL, l. c. p. 70 (concrezione calcarea nell'orecchietta sinistra). — HORNS' *Archiv f. med. Erfahrung.* 2. B. p. 163, 3. B. p. 346. PULTNEY, in *Arzneyk. Abh.* v. London. 3. B. p. 253 (canale penetrante nell'uno e nell'altro ventricolo). — SANDIFORT, Obs. anat. pathol. C. 1.

1. BONET, l. c. Obs. 7. MORGAGNI, l. c. Epist. XVII. Art. 15, 17, 19, 21, 23, 25. Epist. XVIII. Art. 17, 22, 23, 28, 30, 34. BADER, Obs. 12, 49.

2. Eph. Nat. Cur. Cent. I. Obs. 30. Schol. p. 20. MICHAELIS, l. c. p. 733.

3. STENZEL, Diss. de steatomatibus in principio aortae repertis. Witeb., 1723.

4. EISENSCHMID in SCHMUCKER's *vermischte Schriften.* 2. B. p. 241.

5. KLAUNIG, Nosocomium charitatis. N. 4.

6. Eph. nat. Cur. Dec. II. A. I. App. p. 95.

7. CHOMEL, in *Histoire de l'ac. des sc.* 1707.

8. RENAULME, in *Mém. de l'ac. de Paris*, 1699.

9. WILLIS, Pharm. ration. P. II. Sc

I. C. 2 (L'osservazione di questo autore è riferita anche da BONET, l. c. oss. 9).

10. Cfr. C. IV, § 4, N. 6. Si comprende facilmente come la vena azigo deve, pel suo enfiamento, comprimere la trachea.

11. Act. nat. cur. Vol. II, obs. 25.

12. ZELLER nel BALDINGER's *N. Mag.* 8. B. p. 177.

13. Commenc. Liter. Norimb. 1743.

14. BONET, l. c. Obs. 12. LIEUTAUD, Hist. anat. Vol. I. Obs. 712. BANG, negli Act. R. Soc. med. Havu. Vol. I, p. 244.

15. BONET, l. c. Obs. 153, ex PISONE.

16. Act. nat. Cur. Vol. X. Obs. I.

17. STOLL, Rat. med. P. VII, p. 296. FINK, *Gallenkrankh.* p. 234.

18. MORGAGNI, Epist. XV. Art. 11.

19. RIVERIUS, Observ. Communic. pagina 661.

20. BONET, l. c. Obs. 148.

21. ANDRÉE, nelle *Philosoph. Transact.* N. 351. v. LESKE, *Auserl. Abhandl.* 1, B. p. 133.

22. BONET, l. c. Obs. 144, 145 (Stomaco ed intestini ascisi nel torace, attraverso una rottura del diaframma). MEIBOMIO spiega ancora nel modo seguente la produzione della dispnea per le ernie inguinali (l. c. § 29). « Experientia certe docet illos, quibus aqualiculus sesquipede exstat anhelare, et herniis magnis laborantibus difficilem fieri spirationem. » Cfr. LAUB, Asthma grave cum hernia umbilicali. » (Act. Acad. N. C. Vol. I, pagina 321).

23. D'APPLES, negli Act. Helvet. Vol. VI, p. 216.

ridi¹, per l'eccessiva pinguedine dell' *omento*², pel suo stato steatomatoso³, per le malattie del *mesenterio*⁴, e per l'aneurisma dell' *arteria celiaca*⁵.

XIII. Si hanno finalmente notabili esempi di dispnea cagionata da un calcolo de' reni⁶, dell' utero⁷, dalla presenza di concrezioni ossee nella cavità di questo viscere⁸, e da scirro della matrice⁹.

1. BANG, negli Act. r. Soc. Havn. Vol. I, p. 290. — GABRIELI, De orthopnea ex vermibus, nella Misc. nat. cur. dec. III, an. 7 e 8, p. 307.

2. RHODIUS, Cent. II, obs. 24.

3. HUXHAM, Opp. T. III, p. 9.

4. ROLFINK, Diss. anat. L. 1, c. XIII. — RHODIUS, l. c. obs. 25.

5. BONET, l. c. obs. 151.

6. RUYSCH, *Works T. I. Obs.* 56. BAL-
LONIUS (Consiliorum medicinal. Lib. 1,
consil. 46) dice: « Quidem orthopnaea
laborare videbatur, unde gravissime ha-
beret: nulla erat suspicio affecti pul-
monis, non tamen certa erant argumen-
ta, quibus appareret vitium in pulmo-
nibus conceptum; tamen cum orthop-
noicus, et anhelosus maneret, quaesi-
tum, quae illius difficultatis causa es-
set. Multis ad unguem pertractatis in
eam ventum est tandem opinionem, ut
nil tale in pulmonibus consistere crede-
retur, quod eam difficultatem inveheret:
sed ut plerique sunt aliis oculatiores,
dictum est, suspicionem magnam esse
calculi in renibus. Consultum renibus
est: deturbatus remediis convenientibus
calculus, libertas respirationis est resti-
tuta. Causam autem hujus rei esse vo-
lunt, quod nervulus est a sexta conju-
gatione pervadens diaphragma, et ad

renes usque perreptans, qui oppressus
ut in opposito femore stuporis sensum
infert, ita in partibus superis difficul-
tatem nonnullam respirationis afferre
potest. » Indipendentemente da' calcoli,
ogni difficoltà di orinare può general-
mente esercitare notabile influenza sulla
funzione del respiro. ZECCHIO di Bolo-
gna riferisce egualmente la storia d'un
malato (consult. 28, p. 168), sorpreso
da ardori d'orina e restringimento del
canale dell' uretra, con difficoltà della
respirazione. Ogni qualvolta era preso
dalla prima affezione, la dispnea eviden-
temente scemava, ma per ricomparire
alla cessazione della stranguria. Ho cu-
rato una volta a Vilna una giovine si-
gnora (la sorella del capitano Lezerti)
colta da ostinata dispnea complicata
da accessi d'asma, e che offriva nello
stesso tempo tutti i sintomi d'un cal-
colo renale. Morì d'idropisia, e, ciò che
mi duole fortemente, l'autossia non fu
praticata.

7. BARTHOLINUS, Hist. anat. cent. IV,
hist. 64.

8. LESKE, *Auserl. Abhandl.* 2, B. pa-
gina 364.

9. KNECHEL, Diss. de asthmate. Basil.
1704.



CAPO XIII.

DELL' ASMA.

§ LX.

Definizione, sintomi, autopsia cadaverica.

Definiz. I. **A**BBIAMO già definito l'*asma*, una respirazione stentata, per lo più sibilante, che ritorna periodicamente, e che non è sintomatica d'alcun'altra affezione ¹.

Sintomi precursori II. Il primo accesso d'*asma* assale d'ordinario improvvisamente, ma ciascuno de' parossismi seguenti si annunzia con *prodromi* particolari. Si manifestano ordinariamente tre ore dopo il pasto. Allora il malato soffre peso al petto, enfiamento allo stomaco, rutti, secchezza nelle narici ², sbadigli, escreszione di saliva salsa ³, viscosa ⁴, e ripugnanza ad applicarsi al solito lavoro, o ad una occupazione qualunque. Poco dopo si manifestano dolore gravativo al capo, che occupa principalmente la regione sopra orbitale, calore incomodo, insolita irritabilità morale, desiderio di rimanere solo, senso di prurito alla cute, costipazione, sonnolenza, ed in tale stato l'infermo si mette in letto. Verso la mezzanotte destasi improvvisamente con isbalzo, soffre sensazione di peso sul petto e violenta costrizione di questa cavità, che impediscono la sua dilatazione e s'oppongono per tal guisa all'ingresso di sufficiente copia d'aria ne' polmoni, donde risulta estremo incomodo, che, continuando, obbliga il malato a chiamare quelli che gli sono attorno e ad aprire le finestre, le porte, « come se la camera fosse troppo piccola e troppo angusta per respirare ⁵. » Frattanto la respirazione diviene più frequente e si compie talora con un sibilo, che può udirsi esternamente. Non rare volte incalza una tosse breve, senza risultato, secca, il malato sente frequenti voglie d'orinare, e questa escreszione si mostra abbondante, scolorita. La faccia impallidisce, diviene livida; gli occhi prominenti, pieni di lagrime, la bocca e le narici ricercano

1. Cap. XII. § LVIII. N. 3.

2. Questo è l'unico segno, per cui si faccia avvertito il futuro parossismo dell'*asma* nel generale NASIEKIN (il quale

ho sott'occhio, mentre scrivo).

3. VAN HELMONT, l. c. p. 366.

4. FLOYER, l. c. p. 412.

5. Sono parole di ARETEO, l. c.

l'aria avidamente ¹; esiste secchezza della cute e raffreddamento delle estremità. Il termometro, introdotto nella bocca, annunzia diminuzione della temperatura naturale ². Il polso si mostra frequente, debole e talora intermittente. Questo complesso di sintomi persiste qualche volta per lo spazio di parecchie ore, e soltanto allo spuntare del giorno il malato comincia a sentire qualche sollievo; la tosse diviene d'ordinario più o meno umida, avviene espettorazione di sputi ora nericci, ora sanguinolenti, dolciastri o salsi, quasi sempre tenaci, e talora in sì gran copia che se ne riempiono molte sputacchiere ³. Il polso si rende già più pieno, le urine meno copiose, più colorate e giumentose; un sudore si manifesta uniformemente su tutto il corpo, ed il paziente può alfine riposare, ma, durante il sonno, la sua respirazione rimane spessissimo ancora sibilante. Al ridestarsi il malato, se ne eccettui il languore, la stanchezza, la confusione della mente, la concitazione del polso e talora i dolori alle spalle ⁴, non presenta nulla di morboso; anzi tutti questi incomodi sogliono diminuire col prendere un po' di cibo. Ma conviene attendersi il rinnovamento della stessa scena per la notte seguente, quantunque con minore intensità, giacchè d'ordinario soltanto la terza, la quarta o la sesta notte il malato comincia finalmente a trovare qualche tranquillità. In seguito a questa scossa, l'individuo ritorna nel suo stato ordinario per otto giorni ⁵, un mese, un anno e più lungo tempo; senza però che l'ammalato si goda sempre di una perfetta libertà della respirazione e riacquisti l'apparenza di uomo sano ⁶. Quanto più forte sarà stato l'accesso, tanto maggior durata avrà l'intervallo di sanità, e viceversa ⁷.

III. Non abbiamo mai avuto l'occasione di aprire cadaveri d'in- Autopsia dividui morti asmatici; ma, giusta il rapporto di BAILLIE ⁸, all'apertura del torace, i polmoni (riempiendo interamente le cavità delle pleure), non si abbassano; la superficie di questi organi presenta notabile quantità di vescichette bianche, le cellule del

1. « Le labbra sono disposte quasi se avessero a succhiare alcun che. » FLOYER, l. c. p. 17.

2. BREE, l. c. p. 133.

3. In questo caso l'asma vien chiamato *umido*.

4. G. P. FRANK, Epist. l. c. p. 169.

5. SCHENK (L. II. Obs. 58) rende testimonianza di un asma, che riproducevasi ad ogni venerdì.

6. Molto bene disse ARETEO (l. c.):

« Nella cessazione della malattia quantunque gli stessi ammalati che non sono costretti al letto facciano moto, pure seco portano i segni del male. »

7. « Quanto più lunghi erano gli accessi, tanto più lo erano eziandio gl'intervalli loro . . . quanto più gli accessi erano corti, altrettanto meno duravano gli intervalli. » FLOYER, l. c. p. 16.

8. *Morbid Anatomy*, p. 50.

loro parenchima sono piene d'aria, e la trachea, come pure i bronchi, di liquore spumoso. Di questo modo hanno conferma le osservazioni di polmoni d' asmatici trovati accresciuti di volume ¹, in uno stato enfisematico ² ed edematoso ³.

§ LXI.

Cause.

Cause
predispo-
nenti

I. Gl' individui più particolarmente disposti all' asma (affezione talora ereditaria ⁴), sono quelli che o naturalmente, o per vita oziosa o per intemperanza, si trovano carichi d'eccessiva pinguedine ⁵; gli uomini ⁶, gli oratori ⁷, i comandanti militari ⁸, e quelli che abusano del tabacco da fumare ⁹.

Cause
eccitanti
la malattia

II. Le cause che producono l' asma negl' individui che vi si trovano predisposti, sono; il freddo ¹⁰, il fulmine ¹¹, la tristezza ¹², la collera ¹³, lo spavento ¹⁴, la gelosia ¹⁵, i piaceri dell' amore ¹⁶, la

1. Ephem. N. C. Dec. I. A. I. Obs. 68. Dec. II. A. 40. Obs. 175. BONET, l. c. Obs. 57, 58.

2. MORGAGNI, Epist. IV. Art. 24. Ep. XVIII. Art. 14. RUYSCH, Obs. 49, 21. STOEK, Ann. medic. II, p. 239. WASSON in Phil. Trans. Vol. LIV, p. 239. v. LESKE, Auserl. Abhandl. 5. B. p. 305. LAENNEC, dell' Ascoltazione mediata. T. I. p. 217. BAILLIE, Anatomie des krankh. Baues, p. 42.

3. FABR. HILDANUS, Cent. Obs. 44. HOL- LERIUS, Prax. L. I. C. 25, in Scholiis. RUYSCH, l. c. RIVERIUS, Cent. I. Obs. 60. MORGAGNI, Epist. XXIII. Art. I. Epist. XVIII. Art. 49. Epist. XXI. Art. 30. BREE, l. c., p. 77 (*« The lungs were very heavy, and being pressed, a frothy liquor was made to issue from his mouth. The substance was then cut open, and the celled and bronchia were found full of serum of a light colour, unmixed with blood. »*)

4. FLOYER, l. c. p. 29, 141.

5. SCHOLZ, Cons. med. 92, p. 245.

6. A me è chiaro come la proporzione degli uomini alle donne affette da asma sia da sei ad uno; e da vero asma, perchè qui non si parla della soffocazione delle isteriche.

7. FED. HOFFMANN, dove parla dell' asma di un tal sacerdote (Dell' asma convulsivo, § 10), così ne parla: è nocivo

a preferenza degli altri tutti a tal sorta di uomini per il troppo frequente parlare, la congestione degli umori ai polmoni. »

8. Per l' ufficio di dirigere ad altissima voce gli esercizj militari.

9. DIEMERBROECK, L. II, p. 444. BREE, l. c. p. 165.

10. FEDER. HOFFMANN, l. c. Obs. 2, pagina 107. RUPITZ, Diss. de asthmate (sovrappostovi un freddo berretto al capo). Tuttavia confesso che io trovai l' asma più raro al settentrione che non nei paesi meridionali.

11. Eph. N. C. Dec. III. A. 2. Obs. 175.

12. FLOYER, l. c. p. 23.

13. VAN HELMONT (l. c. p. 367) dice: « Un tal cittadino, uomo savio e prudente, ricevuto da un magnate villania e pubblica ingiuria: non avendogli, per timore della morte, potuto rispondere parola alcuna, dissimula e tollera lo sfregio: ma tosto da quell' istante è assalito da asma. » Cfr. DELIUS, Amoen. Ac. Dec. I. N. 7. FED. HOFFMANN, Dell' asma convulsivo. Obs. 4.

14. RIEDLIN, Millenarius. N. 805.

15. L' osservai a Pavia in un giovane allora marchese B. . . i.

16. PLATER. Obs. L. I, p. 171. REIL, Fieberlehre, 4. B. p. 62. Ho visto nel 1814 un asma terribile in un uomo distinto proveniente da questa causa.

corsa ¹, il riposo ², le ventosità ³, i vermi intestinali ⁴, la soppressione troppo pronta della tosse per gli oppiacei ⁵, la soppressione delle emorroidi ⁶, de' mestruj ⁷, del sudore ⁸, de' cauterj ⁹, la retrocessione di qualche affezione erpetica ¹⁰, della scabbia ¹¹, della tigna ¹², della risipola ¹³, dell'eruzione miliare ¹⁴, e delle altre malattie della cute ¹⁵, finalmente la sparizione della gotta ¹⁶, dell'edema ¹⁷, della febbre intermittente ¹⁸, e l'affezione saturnina ¹⁹.

III. *Ognuno de' parossismi dell' asma* può essere cagionato da gl'improvvisi cangiamenti dell'atmosfera ²⁰, dalla sua fredda umi- Cause eccitanti il parossismo

1. Nella guerra del principe di CONDÈ il suo cameriere de Menzerelles divenne asmatico nel correre in luogo del suo padrone (Itinerario spagnuolo di B. LODOVICO).

2. «Un nobilissimo personaggio usato alle cacce e a straordinario moto del corpo, per quanto gli fosse dato durare, viveva oltre ogni credere sano; rottosi un piede e per ciò distolto dall'esercizio primiero, era colto da asma molto ostinato.» WEDEL, Diss. de asthmatis mechanica, p. 17.

3. BALDINGER Pr. ARETAEI disse l'asma πνευμῶδες non ignoto ai più moderni. Gen. 1772. SCHROEDER, Diss. della medicina delle ventosità. Marb., 1776. KIRCH disse l'asma periodica della soverchia tensione ventosa, in ultimo essere mortale. Act. Nat. Cur. Vol. 7, pagina 296).

4. THONERUS, Lib. II. Obs. I.

5. JUNCKER, Conspect. med. theoret. pract.

6. LUPIN, hist. morb. difficil. p. 117. HUFELAND's Journ. 14. B. 1. St. p. 189. Nel 1821 ebbi io stesso un luminoso esempio in una signora Lituana di quarantotto anni.

7. ZACUTO LUSITANO, De med. praxi hist. L. III, hist. 2. HEISTER, Wahrneh. 1. B. IV. 330, 442.

8. JOERDENS in HUFELAND's Journ. 19. B. 3. St. p. 45 (dei piedi).

9. RIEDLIN, Lin. med. 1695, p. 91.

10. VICAT, Delect. obs. pr. N. 36. AASKOW, in Act. soc. R. Havn. Vol. I. N. 18.

11. Eph. N. C. Dec. II. A. 4. Obs. 16. Dec. III. A. 5 e 6. Obs. 117. App. pagina 148. FABRICIUS HILDANUS, Cent. III.

Obs. 39. HUFELAND's Journ. 13. B. 2. St. p. 124, 15. B. 2. St. d. 53.

12. PELARGUS, Med. Jahrgänge V. pagina 49.

13. BONET, l. c. Obs. 120. FR. HOFFMANNUS, l. c. Obs. 8. Opp. T. III, pagina 105.

14. VATER parlò di un caso singolare di asma proveniente da febbre miliare. Viteb., 1730. Breslauer Samml., 1724, May, p. 553.

15. RIEDLIN, Millenarius N. 150 (esantema serpiginoso dietro le orecchie). RIVINUS, Diss. de morbo retrogrado. In Coll. diss. Lips., 1710 (gatta rosea). BRYANT, Diss. hist. asthm. spasmod. Erlang. 1783.

16. BENVENUTO accenna un asma gravissimo nato dall'irregolare e distolto corso di podagra ereditario (Nov. Act. Acad. Nat. Cur. 7, 2, p. 1).

17. RIEDLIN, Lin. med. 1696, p. 483. FR. HOFFMANN, dell' asma convulsivo. Obs. 5.

18. RAU, sull' asma spasmodica proveniente da febbre quartana non giudiziosamente soppressa (Nova Acta Ac. Nat. Cur. T. 3, p. 242). FLOYER, l. c. p. 29.

19. Si trova nelle Ephem. Germ. Dec. III. A. 4, descritto l' asma eccitato in molti uomini dal vino adulterato con litargirio.

20. «Una mutazione dal gelo allo scioglimento mi ha spesso prodotto un accesso con dolore reumatico alle tempie... un cambiamento di vento che si volgeva all'est, produsse spesso un accesso.» FLOYER, l. c., p. 17, dove parla di se stesso. La medesima cosa notai ne' miei ammalati.

dità¹; talora eziandio da freddo asciutto², dal calore³, dalle fasi della luna⁴, dall'aria delle montagne⁵, dal fumo⁶, dal gas acido carbonico⁷, dall'odore di rosa⁸, da una bibita zuccherata⁹, dall'ingestione di liquori spiritosi¹⁰, dagli emetici, dai purgativi, e dallo stato di vacuità dello stomaco¹¹, dalla mestruazio-

1. RYAN, l. c. « In un tempo piovoso o nevososo o sparso di nebbia io provai spesso una grande oppressione di stomaco, e cotesto tempo mi preparava ad avere un accesso, quantunque ancor non cadesse od acqua o neve. » FLOYER, l. c. p. 16.

2. Il giorno 22 novembre 1799, in Vienna, fui chiamato presso una donna di cinquantacinque anni asmatica. Costei, menstruata per la prima volta a quindici anni, or ora prima della suddetta età andò esente da quella purga. Da tre anni, non essendo mai per lo avanti stata affetta da male alcuno, sotto un cielo freddo e asciutto fu colta da asma umido; quando però pioveva e l'atmosfera era umida, lo stato di sua salute era buono. Quando poi incalzasse procella con tuono, inasprivasi l'asma. » (Dalle note di mio padre).

3. « Osservai che nell'inverno pativa sino a sedici accessi, o venti nell'estate: e nel mese d'agosto io aveva sempre gli accessi più molesti. » VAN HELMONT osserva pure che gli accessi dell'asma sono più frequenti e più forti nell'estate che non sieno nel verno, il che il più delle volte è vero, quantunque io m'abbia veduto asmatici che più soffrivano nel verno. » FLOYER, l. c. p. 72. Quel capitano, di cui sopra si è detto, nel verno pativa soltanto leggieri ampi, fortissimi nell'estate. La signora Lituana nel verno era libera dall'asma, ma come giugneva l'equinozio di primavera, subitamente sottostava agli accessi.

4. VAN HELMONT dice: « L'asma si fa peggiore nelle fasi lunari e nelle alterazioni d'atmosfera, le quali pare vengano dal malato presagite. » HORST ricorda un giovane il quale al crescer della luna era colto da difficoltà di respiro. Lo stesso riferisce FRANSERI (Osserv. sopra una periodica difficoltà di respirare, che prova l'influenza della luna sul corpo umano. V. I, tomo dell'Accad. di Madrid e Bollet. della Società Filomat. T. I, p. 119, e seguito, ecc. T. II, p. 72). Ma dissente da ciò FLOYER

quando dice: « Io penso che come le varie fasi lunari producono alterazioni nell'aria, così esse ne producono pure nel corpo degli asmatici. » L. c. p. 17. Io però non ho mai potuto conoscere l'influenza della luna sugli asmatici. Meritano d'esser letti in proposito DARWIN, Zoonomia. Vol. I, XXXII, 3.

5. VAN HELMONT così parla di un asmatico. « Ne' luoghi montuosi stava peggio assai, e perciò a stento ardiva pernottare in Bruxelles. » Un'asmatica scrisse a FLOYER: « Io sperimentai affarmi maggiormente l'aria di Londra e dell'Olanda; perchè appena viveva in un'aria frizzante provava difficoltà a respirare. » L. c. p. 27.

6. « Tutti i fumi offendono gli spiriti delle asmatici... L'odore fetido di una candela spenta, o l'odore di grasso liquefatto, produsse frequenti volte un accesso d'asma... e quando si ha l'asma il fumo del tabacco è nocivo. » FLOYER, l. c. p. 76. Tuttavia il generale NASIEKIN fumava impunemente tabacco.

7. « I have known the inspiring of the vapour of fermenting substances in brewing, to be followed immediately by the paroxysm. » BREE, l. c. p. 166.

8. VAN HELMONT, l. c. p. 365. TIMAEUS, Cas. p. 216. FLOYER, l. c. p. 79.

9. VAN HELMONT, l. c. p. 365. Dal mangiar cose dolci vidi più volte provenirne almeno la soffocazione isterica.

10. « Toutes les liqueurs fortes sont très préjudiciables aux asthmatiques... Mais des toutes les liqueurs fortes la plus pernicieuse aux asthmatiques c'est l'eau de vie... Pour moi le punch me cause sur le champ une difficulté de respirer. » FLOYER, l. c. p. 96, 97.

11. « L'accès de l'asthme arrive souvent après une purgation, un vomissement ou un jeûne. » FLOYER, l. c. p. 11. L'anno 1799 guarì a Vienna un ufficiale da un forte asma col mezzo di rimedj antispasmodici. Guarito che fu mi pregò istantemente di prescrivergli un purgante; ricusai di farlo, ma invano, che alla fine dovetti cedere alle importune istanze. Appena però ebbe avute alcune sca-

ne¹, come pure dall'influenza delle cause produttrici l' affezione medesima².

IV. Si ricercò la causa prossima dell' asma nella milza³, in una Causa prossima convulsione de' polmoni⁴ o de' muscoli del torace⁵, nel cattivo stato del chilo, e nella rarefazione degli spiriti animali⁶: in un miscuglio di flati col sangue⁷, i quali flati avessero disteso il polmone ed i vasi⁸; in una contrazione spasmodica degli organi respiratori, ma principalmente delle membrane cellulari che rivestono i polmoni⁹; delle quali ipotesi noi almeno non aumenteremo il numero.

§ LXII.

Diagnosi. Pronostico.

I. Perchè la difficoltà di respirare possa attribuirsi all' asma, Diagnosi bisogna non solo che tale difficoltà si rinnovi periodicamente, ma in generale inoltre che non sia sintomatica d' alcuna evidente affezione. Le malattie che sono accompagnate da periodica difficoltà della respirazione, e che importa ben distinguere dall' asma, sono le seguenti; l' *incubo*, la *soffocazione spasmodica* degl' *isterici* e degl' *ipocondriaci*, il *croup*, la *tisi laringea*, *tracheale* e *polmonare*, l' *idrotorace*, e i *vizi del cuore e de' grossi vasi*.

II. L' *incubo* differisce dall' asma pei seguenti caratteri:

Distinz.
fra l'incu-
bo e
l' asma

Incubo.

Asma.

a. Questa malattia non si manifesta che nel sonno, e svanisce allo svegliarsi.

a. Quest' affezione attacca gl' individui desti, ed il sonno vi reca piuttosto sollievo.

riche di ventre comparve un terribile accesso di asma. Ritornai subito al primo metodo di cura e la malattia guarì radicalmente.

1. WAINWRIGHT, *Mechanical account of the non-naturals*, p. 44 (Provava ogni mese un parossismo e continuò così per sette anni: più tardi la malattia scomparve).

2. N. 1.

3. VAN HELMONT (l. c. p. 375): « Onde io conchiusi . . . perchè nel caso proposto il duumvirato (*duumviratus*) ferisce direttamente il polmone, principalmente maltrattato dall' ineguale robustezza, chè la causa provocante e radicale dell' asma trovasi nella milza. »

Vol. II. Part. II.

4. WILLIS (de morbo convulsivo Cap. XII, p. 138).

5. GALEN. IV, de locis affectis C. 7.

6. FLOYER (l. c., p. 51): « Et parce que les esprits coulent sans cesse dans les nerfs susdits (du coeur et les intercostaux) ils doivent être plus ouverts et plus capables de recevoir les esprits flatueux qui viennent du sang: ce qui produit le gonflement asthmatique dans la poitrine asthmatique et les premières voies. »

7. HEURNIUS, de morbis pectoris. Cap. 4.

8. FIENUS, de flatib. C. 9. BARTHOLINUS de pulmonib. C. 47. Obs. 48.

9. FR. HOFFMANN, l. c. § 12.

- | | |
|---|--|
| b. È accompagnata da visioni. | b. Lo spirito conserva tutta la sua integrità. |
| c. L'individuo non può chiamare soccorso. | c. Il malato può chiamare soccorso. |
| d. Di rado il petto si mostra agitato. | d. Si osserva notevole agitazione nel petto. |

Distinz. III. Le affezioni spasmodiche vaghe offrono talora, come abbiamo detto ¹, l'aspetto dell'asma; tal è, per esempio, la soffocazione isterica ², o ipocondriaca ³, che differisce dal vero asma pei seguenti caratteri:

Soffocazione spasmodica.

- È accidentale.
- Si manifesta in qualunque istante del giorno o della notte.
- La difficoltà della respirazione risulta particolarmente da costrizione della laringe.
- Avvi agitazione di petto.

Asma.

- Affezione costante.
- Si manifesta (meno pochissime eccezioni) durante la notte.
- La difficoltà del respiro dipende dall'affezione del polmone ⁴.
- Talvolta avvi piuttosto apnea.

1. P. II, Vol. I, Sect. II, C. XIV, § LXX. N. 3, p. 555.

2. MEURER, Diss. de praefocatione hysterica. Lips. 1598. YORDEN, of the disease called the suffocation of the mother. 1603. VICTOR, Diss. de praefocatione hysterica. Basil. 1610. TANDLER, Diss. de matricis praefocatione. Witteb. 1614. LENK, Diss. de uteri praefocatione. Basil. 1616. GEILBRONNER, Diss. de suffocatione uteri. Basil. 1616. VON HARTENELS, Diss. de suffocatione uterina. Basil. 1622. KUPITZ, Diss. de praefocatione uterina. Lips. 1623. ROMARETI, De suffocatione ab utero. Argent. 1626. STRAUSS, Diss. de suffocatione uterina. Giess. 1628. NEUCHANZ, Diss. de uteri suffocatione. Argent. 1632. PAULI, Diss. de suffocatione uteri. Rostoch. 1635. ROLFINK, Diss. de suffocatione uterina. Jen. 1644. SCREVELIUS, Diss. de uteri suffocatione. Leid. 1646. WALAEUS, Diss. de uteri suffocatione. Lips. 1648. CROESER, Diss. de uteri suffocatione. Lips. 1650. GESENIUS, Diss. de suffocatione uterina. Leid. 1654. MOEBIUS, Diss. de suffocatione uterina. Jen. 1661. SELIGER, Diss. de suffocatione uteri. Leid. 1662. GLESWAIN, Diss. de suffocatione uterina. Giess. 1665. AMMANN, Diss. de suffocatione

uterina. Jenae, 1671. MORIS, Diss. de suffocatione uterina. Leid. 1676. FASCH, Diss. de suffocatione uterina. Jen. 1681. MEIBOM, Diss. de suffocatione uterina. Helmst. 1684. VESTI, Diss. de suffocatione uterina. Erf. 1685. HELWIG, Diss. de suffocatione uterina. Gryph. 1687. SLEGEL, Diss. de suffocat. uteri. Jen. 1688. DE JONGH, Diss. de uteri suffocatione. Ultr. 1694. BUHREN, Diss. aegra suffocatione uterina laborans. Erf. 1698. WEDEL, Diss. aegram uteri strangulatione laborantem exhibens. Jen. 1717. GEHRING, Diss. de uteri strangulatu. Kil. 1752.

3. VAN DYCK, Diss. de suffocatione hypochondriaca. Lugd. Bat. 1665. VERMEIRERI, Diss. de suffocat. hypochondr. Lugd. Bat. 1668. KISSNER, Diss. de suffocat. hypochondr. Lugd. Bat. 1670. FASCH, Diss. de respirationis laesionibus hypochondriaco-scorbuticis. Jen. 1677. BEN, Diss. de suffocat. hypochondr. Leid. 1683. WALTER, Diss. de suffocat. hypochondr. in viro. Lugd. Bat. 1687. WOLFF, Diss. de asthmate hypochondr. Argent. 1754.

4. Disse benissimo FR. HOFFMANN, l. c. § 4. « Quest' asma convulsivo poi differisce pienamente dalla soffocazione

Non neghiamo per altro che le donne isteriche e gl'individui ipocondriaci possono essere attaccati da vero asma.

IV. MILLAR¹ attribuisce il croup ad uno stato spasmodico, e questo scrittore, ad esempio di un predecessore², lo indicò colla denominazione d'*asma*, da lui chiamato *acuto* pel rapido suo progresso, ed asma *de' fanciulli* per l'età in cui principalmente si sviluppa. WICHMANN³ (distinto anche ne' suoi errori⁴) interpretò male MILLAR, pretendendo che questo illustre autore avesse descritto una malattia differente dal croup, ed a cui nessuno avea pensato prima di lui⁵. Ma ciò non basta. WICHMANN, per illustrare questo trovato immaginario, aggiunse alla malattia il nome dell'autore, donde la denominazione d'*asma acuto periodico di MILLAR*. Aggiunge altresì come la sua pratica particolare gli avesse mostrato che tali affezioni presentano segni pei quali si può fra esse distinguerle, e richiedono un modo di trattamento del tutto diverso. Questo autore descrive infatti l'*asma di MILLAR* come una malattia che si sviluppa ad accessi ed offre intervalli di perfetta calma⁶; non è mai accompagnata da secrezione di linfa coagulabile⁷, offre oppressione di petto, una voce profonda, e assai di rado, per non dir mai, si complica a tosse⁸. Ma chi sarà quel medico il quale, avendo presente alla memoria la storia del croup⁹, non si ricordi che anche questa affezione offre talvolta parossismi e remissioni, si sviluppa senza secrezione di linfa coagulabile, è accompagnata da oppressione di petto e da voce profonda, e da pochissima tosse? Per ciò che riguarda il modo del trattamento, WICHMANN raccomanda come specifico contro il croup i

Distinz.
fra il croup
e l'asma

isterica la quale non dipende se non dalla spasmodica costrizione e come dallo strangolamento delle fauci, della laringe e della faringe; e ristretto il canale della laringe, toglie il libero accesso alla sufficiente quantità di aria: mentre nel nostro ammalato il passaggio per la trachea è bastantemente libero, e il vizio sta piuttosto nei polmoni. »

1. *Obs. on the asthma and on the hooping-cough. Lond. 1769.*

2. JAMES SIMPSON, *Diss. de asthmate infantum spasmodico. Edinb. 1764.*

3. *Ideen zur Diagnostik. Hannov., 1794.*

4. Ne sia di esempio la sua ingegnosa e fallace dottrina intorno la dentizione e il polipo del cuore, v. op. c.

5. BENJ. RUSCH (*Obs. on the spasmodic asthma of children, in a letter to Dr. MILLAR. Lond. 1780*) dice: « Dr. HOME

is the first who has given us an accurate history of it. He calls it croup, or suffocatio stridula, a name by which it is known in Scotland. Dr. MILLAR, likewise in a pamphlet lately published (*obs. on the asthma or hooping-cough*) describes it very accurately. » CRAWFORD (*Diss. de cynanche stridula. Edinb., 1777*) dice: « La malattia di cui sto per trattare è conosciuta volgarmente sotto il nome di *croup*, e recentemente fu descritta dal dottor MILLAR sotto la denominazione di *asma dei bambini*. NOEL (*Disp. de angina tracheali. Edinb. 1794, § 30*) avverte che MILLAR non ha inteso di descrivere una nuova malattia.

6. L. c. p. 122, 123.

7. L. c. p. 118.

8. L. c. p. 102.

9. Cap. III.

mezzi antiflogistici; e contro il suo asma, il *muschio*. Ma abbiamo già detto come il muschio può egualmente trovare la sua applicazione nel croup ¹. Dopo aver seriamente riflesso su tutte queste circostanze, i medici che erano stati sedotti dall'autorità di WICHMANN ², abbandonarono interamente le sue opinioni intorno a questo argomento ³, ed hanno di unanime accordo dichiarato che il *croup* e l'*asma* di MILLAR sono un' affezione assolutamente identica; locchè non ci impedisce per altro di concedere che anche i fanciulli possano essere attaccati, se non da asma propriamente detto, almeno da varie dispnee, tra le quali citeremo come frequentissime quelle che risultano dal travaglio della dentizione, dalle malattie del cervello, della colonna vertebrale e dell'addome.

Distinz. tra la tisi e l'asma V. La difficoltà della respirazione con fischio ed angosce ecces-
tra la tisi tracheale sive, particolare alla *tisi laringea* e *tracheale* già inveterata ⁴, s'in-
e laringea contra qualche volta nell'asma, specialmente nei casi in cui è
e l'asma per avventura complicata da soffocamento isterico ⁵.

Distinz. tra la tisi polmonare e l'asma VI. Siccome la *tisi polmonare* alle volte presenta quasi gli stessi
tra la tisi sintomi dell'asma ⁶, bada di non attribuire a semplice spasmo la
polmonare difficoltà della respirazione che dipende da lesione del cervello ⁷,
re l'asma dei plessi nervosi polmonari. L'abito dell'infermo, le sue in-
fermità anteriori, e le regole da noi date altrove ⁸ ajuteranno in
tal caso la diagnosi.

Distinz. tra l'idrotorace e l'asma VII. Presentando l'*idrotorace* difficoltà nella respirazione, ed
tra l'idro-accessi di soffocamento, che si risentono massime la notte, questa
torace e malattia potrebbe facilmente venir confusa coll'asma, qualora la
l'asma secrezione urinaria, che è scarsa nel primo caso, copiosa nel se-
condo, la percussione del torace, l'esistenza o la mancanza d'e-

1. L. c. § XIV. N. 1.

2. Fra questi va annoverato principalmente LÖBENSTEIN LOEBEL (*Erkenntniss u. Heil. d. häutigen Bräune, des Millarschen Asthma u. d. Keichhustens. Leipz. 1811*), il quale seguì strettissimamente il WICHMANN.

3. Quest'unanime consenso deve ascriversi sì alle dotte annotazioni di GIOV. CRISTOF. ALBERS (*Commentatio de diagnosi asthmatis MILLARI strictius definienda. Goetting. 1817*) come agli argomenti citati dal mio zio. GIOV. ABRAMO ALBERS (*Prefazione al lodato opuscolo*) ah! troppo presto rapito dalla morte, come anche alla generale dichiarazione dei medici che in pratica l'asma di MILLAR non si è mai presentato.

4. Cap. IV. § XVI. N. 1.

5. Vedi un tal caso nell'ammalata di cui ho parlato più sopra (Cap. IV, § XVIII, N. 1). Imperocchè tutte le volte ch'essa era tormentata da grave patema era presa da soffocazione isterica, i sintomi della quale verso la laringe, unendosi a quelli prodotti dall'ulcera della trachea presentavano uno spettacolo orribile. Gli occhi uscivano dalle orbite, la faccia diventava turchina, il cuore palpitava, mancavano i polsi, e l'infelice coperta di sudor freddo si agitava qua e là ansiosa e disperata. Questa scena qualche volta durava un'ora intera.

6. Cap. X. § XLIV. N. 5.

7. Vedi la malattia del cervello.

8. Cap. X. § XLIV. N. 10.

dema esterno e le malattie anteriori non chiarissero la diagnosi. D'altronde, bisogna sapere che l'idrotorace può talvolta compiere l'asma.

VIII. Benchè non siamo dell'opinione di un certo medico che attribuisce i sintomi dell'asma, particolarmente nei vecchi, alle affezioni del cuore e dei grossi vasi¹, e quantunque facciamo eco a DUCAMP che dimostra l'erroneità di siffatto modo di vedere², pure non negheremo che l'ossificazione delle arterie coronarie e delle valvole del cuore, non che l'aneurisma dell'arco dell'aorta³, producono spesso un'ortopnea periodica molto somigliante all'asma⁴.

IX. Come quelle della dispnea, l'origine e la natura dell'asma possono essere variate. Si può talvolta accusarne l'encefalo, siccome lo provano l'influenza delle affezioni morali nell'asma⁵, la cefalalgia, che spesso ne annuncia gli accessi, e la sua connessione colla mania⁶. Se poi si considera l'agitazione dei muscoli toracici sotto l'influenza dei parossismi dell'asma, è naturale il pensare che la colonna vertebrale, da cui partono i nervi che recansi a cotesti muscoli, possa partecipare alla malattia. A ciò aggiungi che l'accesso d'asma si sviluppa appena il canal vertebrale trovasi riscaldato al calore del letto, che la posizione elevata del corpo vi arreca sollievo, la secrezione urinaria è molto copiosa⁷, e che spesso i piaceri dell'amore provocano il male, e le spalle sono dolenti. L'origine addominale dell'asma non può egualmente venir messa in dubbio, ove si consideri che qualunque irritazione al plesso celiaco eccitata dagli stimoli addominali (per esempio da un calcolo biliario⁸, da flati, dallo stato congestionario della vena

1. ROSTAN, in *Journ. gén. de médecine, chir. et pharm.* 1818. Sept.

2. Ivi, 1819. Octobre.

3. Cfr. HUFELAND's *Journ.* 1820. May, p. 1.

4. Vedi i trattati dell'angina di petto e dell'aneurisma dell'aorta.

5. L'autore dell'antichissimo libro *de morbo sacro* (N. 46) disse: da nessuna altra parte derivano i dilette, e la letizia, il riso e i sollazzi se non dal cervello, egualmente che la malinconia, la ansietà, la tristezza il pianto e le querele. » Aggiunge MORGAGNI (Epist. XV. Art. 5): « Sembra al certo che i medici, da tutte queste cose, avrebbero dovuto facilmente concepire che quell'influenza che il cervello esercita sopra la respirazione allorquando prova una lieve commozione, per naturali pensieri soltanto o per quotidiane affezioni di

animo, può esercitarla in un grado assai maggiore nel caso di essere irritato o compresso da veemente forza morbosa. » « *J'ai souvent observé un asthme dans les personnes fort âgées, après une légère attaque d'apoplexie ou de vertige, qui d'abord les fait tomber par terre.* » FLOYER, l. c. p. 146.

6. WITHERING, on the Foxglove. Case 24. BREE, l. c. p. 110. « *Asthma, likewise, is succeeded occasionally by insanity.* »

7. FORMEY, *vermischte med. Schriften*. 4. B. Berl. 1821. Kap. Ueber d. Einwirkung d. Rückenmarkes u. d. Nervenknotten auf d. Erzeug. patholog. Zustände in d. Urinwegen.

8. « *Instances of disorder in the first passages, or biliary ducts of asthmatics, have been remarked by many physicians; and I have no doubt, if more attention*

porta) deve necessariamente comunicarsi ai polmoni, poichè questi organi ricevono la loro sensibilità dagli stessi nervi; — che un ostacolo il quale impedisce il libero afflusso del sangue dell'arteria celiaca nello stomaco, nel fegato e nella milza, deve cagionare l'ingorgo dell'aorta toracica, del ventricolo sinistro del cuore e della vena polmonare, — che la meccanica dilatazione dei visceri contenuti nel sacco del peritoneo debbe molestare i polmoni, perchè tale estensione spinge in alto il diaframma, e comprime i vasi maggiori. Aggiungi altresì che spessissimo l'asma si annuncia con una condizione morbosa delle prime vie. Convien riferire l'asma ad un' affezione primitiva dei *polmoni*, allorchè la membrana mucosa che riveste i condotti dell'aria, per qualche causa catarrale o qualunque altra irritazione metastatica, si gonfia e oblitera questi condotti, come si osserva nella corizza; quando lo stesso fenomeno risulta dalla contrazione spasmodica dei bronchi: qualora l'atonìa ed il rilassamento degli stessi condotti impedisca l'adito di nuova aria nei polmoni che non poterono scacciare l'antica; allorquando l'aria esce fuori dalle sue vie naturali per ispandersi nel parenchima del polmone, ad allorchè la sovrabbondanza del sangue nell'aorta, nell'arteria polmonare, nella vena cava, ma specialmente nella vena azigos¹, comprime il polmone e la trachea. Si può anche ammettere, almeno come ipotesi, che la *pletora* arteriosa e venosa possa non solo nuocere ai polmoni in modo diretto, ma eziandio indirettamente, cagionando nell'encefalo e nel canale rachitico l'irritazione dell'origine dei nervi che si recano ai polmoni, ai muscoli toracici ed al diaframma. Perchè simile irritazione non potrebbe risultare da *causa artritica*? L'età, la condizione, il sesso mascolino, più del femminile soggetto all'asma, il corso periodico di questa affezione, l'influenza che su di essa esercitano i cambiamenti atmosferici, e lo stato delle orine dopo tali attacchi, danno molta verosimiglianza a cotesta congettura. Tutte queste circostanze non escludono la possibilità dello sviluppo dell'asma per la *sensibilità morbosa* e lo stato di ottusità dell'intero sistema nervoso. Se infatti si ammette l'esistenza possibile di tale lesione, e la forza della sua influenza per disordinare l'esercizio delle altre funzioni, perchè non ammettere lo stesso risultato rispetto alla funzione respiratoria? — Da tutto quel che precede devesi concludere che noi ammettiamo un asma di origine encefalica, spinale, addominale, toracica e di natura infiammatoria, catarrale, gastrica, artritica e nervosa. Forse a que-

were paid to the subject, much additional evidence would be produced. » BREE
l. c. p. 493. Cfr. FERRIAR, med. hist.
etc. Vol. II, p. 53. MILLAR, l. c. HOFF-

MANN, de asthmate convulsivo. Obs. 24,
p. 493.

1. Cap. IV. § XVIII. N. 6 (25).

st' ultima specie conviene riferire l' asma sintomatica delle febbri intermittenti larvate ¹.

X. La teoria che abbiamo esposto sull' origine e la natura del-
l' asma, e che fa derivare quest' affezione da diatesi diverse su cui
l' arte medica può esercitare certa influenza, dovrebbe far conce-
pire un pronostico più vantaggioso di quello in particolare espresso
in questi termini: « L' antico asma, mirabile fantasma cui non gua-
risce cataplasma alcuno, e che, essendo difficilissimo a guarirsi nei
giovani, è affatto incurabile nei vecchi ²; » oppure in quest' altro mo-
do: « L' asma che ci è fedele compagno fino alla tomba. » Qui
però bisogna considerare che molti medici non emisero sì dispe-
rata opinione, se non perchè spesso confondevano coll' affezione
che ne occupa le malattie del cuore e dei grossi vasi ³, locchè
loro fece raffigurare come probabile il cangiamento dell' asma in
idrotorace. D' altronde, qual meraviglia se quest' affezione invete-
rata e già soggetta alle leggi dell' abitudine ⁴, massime se male
trattata, si mostra sì pertinace? Pertinace, ma anche in questo
caso essa non fa ostacolo alla longevità del paziente ⁵, e talvolta
l' asma si estingue da sè col tempo ⁶. In quanto all' allontanamento
dell' accesso, è chiaro che non vi si riesce immediatamente. Qual-
che volta il lungo intervallo di riposo dev' essere attribuito allo
sviluppo di una malattia intercorrente ⁷.

1. Su questa specie di asma meritano d'esser letti FLOYER, l. c. p. 42, 45, e NEBEL sopra un asma gravissimo decorrente a periodi come una quartana e guarito colla chinachina (Act. N. Cur. Vol. 8. N. 409).

2. HERTODT, in Crocologia, p. 124.

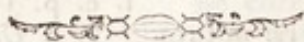
3. Di questa opinione è pure BREE (l. c. p. 68) poichè dice: « *Uncomplicated asthma is so seldom fatal, that few opportunities have occurred of searching for its cause by dissection.* »

4. Merita d'esser letto BREE (l. c., p. 201) ove spiega il ritorno dei parossismi per associazione delle idee e dei moti.

5. *J'ai trouvé des asthmatiques qui m'ont dit l'avoir été pendant cinquante ans, et se sont néanmoins assez bien portés.* » FLOYER, l. c. p. 21.

6. DUCAMP, in *Journal général de médecine française et étrangère*, 1820, Juillet, p. 135.

7. « *J'ai su que la Roi GUILLAUME, qui étoit attaqué de l'asthme, n'en avoit été aucunement incommodé pendant la suppuration d'une plaie, causée par un boulet de canon qui lui avoit froissé l'épaule à la bataille de Boyne.* » FLOYER, l. c. p. 117.



§ LXIII.

Cura.

Generalità I. Il *trattamento* dell'asma, che imparar bisogna dagli antichi ¹, presenta due indicazioni: una concernente l'*accesso*, l'altra gl'*intervalli liberi*. Entrambe devono essere subordinate al *carattere* speciale dell'affezione, ed escludere, per quanto è possibile, l'amministrazione empirica dei medicamenti vantati come specifici. In generale, appena si manifestano i prodromi dell'accesso, è d'uopo amministrare un clistere; subito dopo il suo sviluppo, che il malato lasci il letto ², stia in atmosfera alquanto fredda e con poca compagnia. Il petto rimarrà scoperto, ma si eviti l'uso d'unzioni o di cataplasmi odorosi ³, e delle fregagioni ⁴, se non forse sulla spina dorsale e sugl'ipocondri: l'infermo sceglierà la posizione che più gli piace ⁵. Si vantò altresì la *legatura* dei membri inferiori e superiori ⁶, ma rimane tuttavia a dimostrare se acquietando l'accesso si può ricavarne sollievo durevole ⁷. Finchè dura il parossismo, che il malato si astenga affatto dalla carne ⁸. Le uova con aceto costituiscono un convenevole nutrimento ⁹. Negli intervalli, il vitto dietetico più semplice sarà il migliore. Si vantano i brodi di *cavoli rossi* ¹⁰, non che il *succo di rapa* ¹¹.

1. « J'ai lu la plupart des auteurs modernes, et jusqu'à présent j'ai essayé inutilement leur méthode . . . C'est pourquoi je me suis tourné vers les anciens, savoir GALIEN, PAUL D'EGINE, AETIUS, ecc. J'y ai trouvé des idées plus raisonnables. » FLOYER, l. c. p. 20.

2. « Cela abrège l'accès, diminue l'oppression, et facilite la respiration. » FLOYER, l. c. p. 161.

3. « Il faut que la poitrine des asthmatiques soit tenue fraîchement pendant l'accès, et ne point l'joindre avec des huiles qui aient de l'odeur, car cela est nuisible. Tout emplâtre sur la poitrine gêne la respiration. » FLOYER, l. c. pagina 167.

4. « Les frictions sur quelque partie que ce soit, incommode beaucoup. » FLOYER, l. c.

5. WEPFER osservò non essersi potuto calmare il parossismo dell'asma se non allargando le ale e stendendo le braccia sopra un tavolo: ed avere altri ottenuto vantaggio, allorchè piegato il capo, si scosse il petto. VATER, diss. cit. p. 31.

6. JUL. CAES. CLAUDINI, Tract. de in-

gress. ad infirm. L. II. C. 8. Nell'asma (forse piuttosto nella soffocazione isterica) che travagliava la contessa Kevenhuller in Milano, i parossismi cessavano appena che si facevano le legature. Si otteneva un simile vantaggio dai maniluvii (Dalle annotazioni di mio padre).

7. Mi ricordo sempre della parola di WHYT (Sympathy of nerves, p. 72): « Increased motion of the organs of respiration in the fit of an asthma, they are the efforts of nature to free the body of something hurtful. »

8. « Et pour engager les asthmatiques à ne pas manger de viande pendant l'accès, je dois leur dire, que plusieurs ont été étouffés pour en avoir mangé et que cela est cause que l'accès dure quatre ou cinq jours d'avantage. » FLOYER l. c. p. 162.

9. « Un oeuf ou deux pochés pris à diner avec beaucoup de vinaigre, sont très bons. » FLOYER, l. c.

10. TULLON, Ergo asthmatici juscula caulium rubrorum. Paris, 1632.

11. Act. N. C. Vol. I. Obs. 62.

Convieni evitare tutto ciò che potrebbe cagionare triste affezioni morali¹. Il torace dev' essere ricoperto d' un vestito di tela incenerata e di lana leggiera².

II. *Cura dell' asma infiammatorio, specialmente emorroidale:*

A. *Durante l' accesso.* — L'apertura della vena procura un vantaggio tanto più certo, quanto più recente è il male e più forte l'accesso; nei soggetti emorroidarj convien farla al piede³. Si eviterà qualunque rimedio riscaldante attenendosi all'uso del nitro⁴.

B. Bisogna continuare allora l'uso del nitrato di potassa. Giova pure la *tisana*, già da noi più volte vantata⁵. Che se la soppressione d' una emorragia qualunque potesse venir considerata come una delle cause determinanti della malattia, bisognerebbe procurare di richiamarla coll'applicazione delle sanguisughe, locchè specialmente conviene nei casi d' emorroidi⁶. Quando esiste dolore verso la colonna vertebrale, giova molto l'applicazione delle *ventose scarificate* ai lati della spina⁷. Se lo stato del polso dinotasse irritazione del sistema arterioso, oppure, se si sospettasse l'esistenza di raccolta sierosa nell' encefalo, converrebbe tentar l'uso della *digitale purpurea*⁸. Per bibita, acqua pura; nulla riesce più nocivo del caffè, del tè, del vino e va discorrendo. Inoltre il malato dovrà accuratamente evitare qualunque esercizio violento, principalmente in un'atmosfera calda. Si raccomandò anche il *bagno freddo*⁹, ma quest'è un mezzo a cui non osammo ancora ricorrere.

Cura
dell' asma
infiamma-
torio mas-
sime
emor-
roidale

1. « *Aussi remarque-t-on que tous les asthmatiques, lorsqu'ils sont fâchés ou chagrins, ont plus souvent des accès que lorsqu'ils sont de bonne humeur.* » FLOYER, l. c. p. 182.

2. RAMSAY, in the *London medical and physical Journal* by FOTHERGILL, 1816. February.

3. « *La saignée facilite la circulation dans le poulmon, et remédie à la pléthore; mais elle soulage très peu les vieux asthmatiques et ne doit être mise en usage que dans les plus violens accès.* » FLOYER, l. c. p. 156.

4. R. *Aquae cerasorum nigrorum uncias sex.*

Nitri scrupulos duos.

Syrupi papaveris rhoeades unciam semis.

D. S.

Omni quarta horae parte cochleare majus. FLOYER inoltre lode il sal pranello ed il sal ammoniaco, l. c. p. 158. Gli

antichi e fra questi PAOLO DA EGINA lodarono l'afronitro coll'idromele.

5. Cap. X. § XLVII. N. 10.

6. In questo modo guarì la signora di cui parlai più sopra.

7. Così mi insegnò la mia esperienza. Cfr. HARVAEUS, Exercit. III. De Circul. sangu., p. 233 (unitamente alle aspersioni fredde sotto lo stesso parossismo dell'asma, ciò che io non saprei consigliare).

8. Ha in suo sostegno l'autorità di PERCIVAL e di FERRIAR, ma non quella di BREE che dice (l. c. p. 221): « *But I have not seen benefit from the exhibition.* » Siccome la digitale sopprime facilmente gli sputi, che bisogna promuovere nell'asma, io non la prescriverei che unita all'ipecacuana la quale ne corregge l'azione.

9. « *The cold bath (during the absence of the paroxysm) has been judiciously recommended by Dr. RYAN, in Asthma. I can assert this upon nume-*

Cura del- III. *Cura dell' asma catarrale:*

A. *Durante l'accesso.* — Se non la prima almeno la notte seguente, che il malato rimanga in letto e procuri di far nascere la traspirazione. Dovrà prendere spesso un piccolo cucchiajo di looc o di giulebbe fatto con olio di mandorle dolci e sciroppo di diacodio, un' oncia e mezzo; ossimele scillitico, mezz' oncia, zucchero cristallizzato, due dramme.

B. *Duranti gli intervalli.* — Si ricorrerà alle decozioni o di legno di guaiaco o di radice di salsapariglia ¹, di poligala senega ².

Cura del- IV. *Cura dell' asma artritico:*

A. *Durante l'accesso.* — Somministrasi immediatamente un *pe-diluvio caldo*, con addizione di farina di senape nera: si applicheranno *senapismi irritanti* od altri rubefacenti ³ sulle gambe e alle braccia. Converrà però regolarsi, ove l'individuo sia pletorico, come nell' asma infiammatorio, e s'è invece debole, come nell' asma nervoso ⁴.

B. *Durante gli intervalli liberi.* — L'applicazione d' *ulcere artificiali*, secondo le circostanze, alla nuca, alla colonna vertebrale, al petto, è un mezzo opportunissimo ⁵. Le *acque termali* che nell' altre affezioni artritiche riescono sì vantaggiose, qui non giovano se non di rado, almeno per bagni ⁶. Nocive riescono princi-

rous trials of its efficacy (BREE, l. c., p. 243). I bagni freddi erano già stati lodati da CELIO AURELIANO. I bagni salati ebbero elogi da TOLBERS nel giornale di HUFELAND, *Journal*. 26. B. 3. St. p. 26.

1. « *Les sudorifiques sont recommandés pour les fluxions catarrheuses . . . ainsi ils peuvent être utiles lorsque l'asthma survient après un catarrhe.* » FLOYER, l. c. p. 175.

2. Sollevò i miei ammalati ed altri. v. RANOE.

3. *J'ai appris d'une dame qu'un ail appliqué sur ses pieds, l'avait guérie d'un accès d'asthme.* » FLOYER, l. c., p. 255. Cfr. PORTAL, *Mém. sur la nature et le traitement de plusieurs maladies*. T. II, p. 70. *Abh. f. pr. Aerzte*, 20. B., p. 53. Vedi anche: De cura asthmatis per tibialia sanie scabiosa infecta in Misc. N. C. Dec. III. A. 5 e 6, p. 243.

4. N. 6.

5. AETIUS, *Tetrab.* 2. Serm. 2. C. 57 (al dorso tra le coste e le vertebre). ZACUTO LUSITANO, *Prax. mirab.* L. II. C.

7. Oss. I (alla nuca). FEL. PLATER, *Pract.* T. I, L. II, C. 4, p. 386 (un vescicante dietro le orecchie). VALLISNIERI nelle *Effemeridi dei curiosi della natura*, Cent. 7 e 8, p. 416 (Un'ortopnea guarita come per incanto con cerotto di cantaridi e di euforbio tenuto costantemente sulla commissura del capo, e poche altre cose) che fa meraviglia che FLOYER abbia detto: « *Je n'ai jamais essayé de cautère sur la poitrine, ou sur le sommet de la tête, et je n'approuve ni l'un ni l'autre: je n'approuve pas non plus ceux du dos, parce qu'ils demandent un bandage qui serre la poitrine.* »

6. « *J'ai entendu un asthmatique homme d'esprit, se plaindre, que son asthme n'avait jamais été violent avant qu'il eût bû les eaux de Bath. J'ai rencontré à Bath d'autres asthmatiques qui se sont bien trouvés d'avoir bû les eaux, mais qui n'ont pas été se baigner.* » FLOYER, l. c. p. 178. Sono però lodate le acque di Nenndorf. v. BALDINGER's *Neues Magazin*. 11. B. p. 218.

palmente le *acque minerali solforose*. L'opposto avviene dello *zolfo* preso internamente, per esempio nella polvere anti-emorroidale ordinaria ¹. Il sopratrartrato di potassa che racchiude questa stessa polvere conviene per *attivare la secrezione urinaria*, che in ogni specie d'asma non deve mai essere trascurata ². Se vi fosse abbattimento di forze, l'*idromele* colle *radici di zenzero* sarebbe allora una bibita salutare ³. Il *vino caldo* produsse egualmente prodigi in questo caso per la guarigione dell'asma ⁴, locchè diremo pure del *caffè* ⁵.

V. *Cura dell' asma gastrico*:

Cura dell'asma gastrico

A. *Durante l' accesso*. — Conviene eccitare leggermente il vomito col mezzo o dell'*acqua benedetta di Ruland* ⁶, o dell'*aceto scillitico* o dell'*ossimele* della stessa sostanza unito all'*olio di mandorle dolci* e bevendo acqua tiepida ⁷. Non è questo il caso di usare i purgativi ⁸.

1. PANTOT, Ergo asthmaticis tabella de sulphure. Monsp. 1653. Non so quindi come FLOYER abbia potuto dire: « *En général tous les remèdes sulphureux sont contraires aux asthmatiques.* » L. c. p. 179, e p. 258.

2. CELSO dice (L. IV. C. 4): « Giovano anche tutte le sostanze che promuovono l'orina. » E FR. HOFFMANN, T. III. Sez. H. C. 2: « Quando avvi cachessia unitamente all'asma giovano i diuretici. » E FLOYER (l. c., p. 182): « *Il faut entretenir le ventre libre, faire couler l'urine en suffisante quantité, et procurer par l'exercice une sueur modérée.* » BAGLIVI aveva già avvertito in generale: « Abbiamo notato più volte che nelle malattie di petto bisogna guidar sempre alle vie urinarie, per seguire gli andamenti della natura.

3. *Libra mellis c. s. q. aquae coquitur ad remanentiam librarum quatuor.*

Infundatur tunc radix zingiberis ad drachmas tres.

Filtratur et frigefacta tenetur in lagena vitrea epistomio munita.

D. S. Pro potu. FLOYER, p. 196.

4. J. BAPT. DAVINI, Tract. de potu vini calidi. « Un illustre personaggio, quasi sessagenario, aveva sofferto ad intervalli fin dalla fanciullezza tanta difficoltà di respiro, che per colpa di essa non aveva potuto per più mesi uscire dal letto, finchè per consiglio di questo

medico prese del *vino caldo* a pranzo ed a cena, col solo uso continuato del quale acquistò a poco a poco tali forze, che poteva intraprendere viaggi e attendeva ad altri affari anche in tempo freddo senza soffrire il più piccolo insulto di asma. » Cfr. la Diss. di VATER (l. c.).

5. « *Infusion of coffee may be considered as medicinal in every species of asthma, except (plethorical).* » BREE, l. c. p. 256. PRINGLE lo prescriveva anche durante il parossismo. È lodato da PERCIVAL, *Essays*. P. I, p. 269. v. *Abh. f. pr. Aerzte*, 3. B. p. 720. ARETEO aveva lodato i semi di ortica, le mandorle amare, ed i grani di pepe tosto.

6. RULAND, Obs. Cent. I. Obs. 56. C. III. Obs. 96. Cent. V. Obs. 95. La dose è da una dramma ad un'oncia, l'autore la chiama panacea degli asmatici. RIVIERI (Prax. Cap. de asthmate) assicura che non di rado il parossismo fu troncato da questo solo rimedio.

7. « *Il suffit de donner une once d'oxymel scillitique et autant d'huile d'amandes douces dans . . . de l'eau chaude . . . J'ai coutume d'avalier peu à peu environ une demie once de vinaigre scillitique tout pur.* » FLOYER, l. c. p. 156.

8. DE ST. YON, Diss. non ergo in asthmatis paroxysmo purgandum. Paris, 1696.

B. *Durante gli intervalli liberi.*

Meno il caso di una particolare contro-indicazione, si dovrà una o due volte al mese o all'anno¹ far vomitare il malato colla radice d' *ipecacuana* o coll' *ossimele scillitico*². Dopo il vomito, converrà, secondo lo stato degl'individui, purgarli ora *blandemente*, per esempio, con l'olio di ricino, l'elettuario lenitivo, un'acqua salina amara; ora con *irritanti*³, per esempio, le foglie di senna, la radice di giappa, la gomma gotta. Da lunga pezza si raccomandavano per fortificare lo stomaco le radici di *genziana gialla*, le foglie di *cardo santo*, di *centaurea minore*, di *trifoglio acquatico*, ed il seme di *senape nero*⁴. Per lo più però si devono usare i *risolventi* a preferenza de' *tonici*. Tra i primi gli antichi aveano principalmente vantato il *muriato di ammoniaca*⁵. Allorchè i plessi de' nervi addominali esercitano un'influenza nell'asma, abbiamo riconosciuto efficacissimo l'*ossido di zinco*⁶. Converrebbe allora sperimentare egualmente la virtù dell'*ossido di bismuto*. Nel caso di notevole sensibilità dello stomaco, e dopo avere inutilmente usate le altre preparazioni farmaceutiche, si vide la così detta *emulsione arabica*⁷ produrre la guarigione della malattia.

Cura del-
l'asma
nervoso

VI. *Cura dell' asma nervoso :*

A. *Durante l'accesso.* — L'oppio fornisce una vera ancora di sal-

1. « On pourra réitérer ce vomitif une fois chaque mois dans les asthmes invétérés, lorsque les accès reviennent tous les dix jours ou environ, et une ou deux ou quatre fois par an dans les autres asthmes, dont les accès ne reviennent qu'une fois chaque année. » FLOYER, l. c. p. 170.

2. SCHULZE, Diss. aeger asthmaticus usu radices scillae sublevatur. Hal. 1735. WAGNER e WERLHOF, Obs. de admirandis quibusdam scillae in pulvere exhibitae virtutibus. Lubec. 1737.

3. « Je me souviens d'un asthmatique qui prit des pillules d'un charlatan qui lui procuraient vingt ou trente selles, et cela le soulagea beaucoup parce qu'il étoit sujet à l'hydropisie. » FLOYER, l. c. p. 174.

4. FLOYER, l. c. p. 227. — Il dottor HELM racconta che il capitano BRODY si liberò da un antico e ribelle asma col mezzo dei semi di senapa nera rozza-mente schiacciati, prendendone per un mese un cucchiajo da caffè due volte al giorno (Salzb. med. chirurg. Zeit. 1819. N. 34, p. 157).

5. « Les anciens auteurs ordonnoient

trois gros du sel ammoniac ordinaire dans trois verres d'hydromel. » FLOYER, l. c. p. 189.

6. Coi fiori di zinco e col muschio guarii l'ammalato di cui parlai più sopra (LVI. N. 3). Cfr. WITHERS, Abh. von d. Engbrüstigkeit u. d. Heilkräften d. Zinkblumen. Leipz. 1787. NUNN, Diss. sistens observ. clinic. quarum ope florum zinci vires in morbis asthm. examinantur. Erf. 1791.

7. Mio padre aveva per più anni inutilmente curata a Milano la moglie del conte di Khevenhüller affetta da asma, quando per caso prescrisse un' emulsione che dissipò prontamente la malattia. Eccone la formola :

R. Gummi arabici *unciam dimidiam*.
Amygdalarum dulcium excortica-
tarum *Num. III.*

Sacchari albi *drachmas duas.*

Terantur invicem et adde sub
continua agitatione olei amygdalarum recenter expressi, quantum cum hac massa uniri potest.

Posthinc affunde paulatim aquae uncias octo et cola.

vezza¹: si usa il *laudano liquido* di SYDENHAM², cogli *acidi*³. Gli antispasmodici calefacenti, come il castoreo, l'assafetida e l'ammoniacca, riescono nocivi⁴. Si vanta però lo *zafferano*⁵, ed il *muschio*⁶. BEDDOES⁷ e FOURCROY⁸ lodano l'inspirazione del *gas ossigeno*; DUNCAN⁹ poi consiglia quella dell'*aceto radicale*. Si raccomandarono ultimamente le fumigazioni (gli Arabi non temettero di farle anche col l'arsenico¹⁰) di radici e petali inferiori dello *stramonio*¹¹, di teste di *papavero bianco*¹², di *siliqua della pistacia terebinta*¹³; si aspirano attraverso i tubi delle pipe destinate a fumare il tabacco. Si proposero egualmente l'*elettricità*¹⁴ ed il *galvanismo* sviluppato col mezzo di due lamine metalliche del diametro soltanto di due pollici, applicate una alla nuca, l'altra all'epigastrio, e che si pongono in comunicazione col mezzo di due fili metallici duttili che si agitano continuamente sulle lamine¹⁵.

B. *Durante l'intervallo libero.* — Si dee tener conto della sensibilità de' malati. A quelli che offrono notevole sviluppo di questa facoltà, si darà del *latte*¹⁶. Altrimenti si può tentare di procurar loro qualche sollievo colla somministrazione delle *acque marziali*. Ma l'efficacia della *chinachina* è più positiva¹⁷, ne' casi prin-

1. WILLIS, FLOYER e la quotidiana esperienza.

2. Da dieci a quindici gocce con acque di fiori di camomilla.

3. Per esempio, con poche gocce di *acido solforoso* (*Spiritus sulphureus per campanam*). FLOYER, l. c.

4. FLOYER, l. c. p. 159.

5. Quegli (l'asmatico) che non può sperar niente, nè dispera per niente quando è perduta ogni speranza, avrà sollievo dallo zafferano. » HERTODT, l. c.

6. « LECCHIUS, recommande pour les accès extrêmement violens, dix grains du safran et un grain du musc dans un petit verre de vin aromatique. » FLOYER p. 167. Cfr. HUFELAND's Journ. 1. B., p. 18, 9. B. 3. St. p. 113.

7. « No sooner does it touch the lungs than the livid colour of the countenance disappears, the laborious respiration ceases. »

8. *Annales de chimie*, T. IV.

9. *Annals of med.* T. III (vi è descritto tutto il processo e il vaso).

10. Al dire di AVICENNA.

11. *The Edinb med. Journ.* 1811. July. N. 27, 1812. Jul. N. 31, e HUFELAND's Journ. 1813. Febr. p. 52 (Rimedio usato nell'India orientale, ove per altro invece dello stramonio si impiegano la

datura ferox e la *fastuosa*. Bisogna inghiottirne il fumo e la saliva che se ne impregna. Si raccomanda nello stesso tempo di astenersi dal bere. Io volli tentare una sola volta questo metodo, ma l'ammalato mi confessava che durante il parossismo non poteva inspirare fumo di sorta).

12. *The Edinb. med. and chir. Journ.* 1814. January.

13. Rimedio popolare in Dalmazia.

14. SIGAUD DE LA FOND, de l'électricité méd. p. 250.

15. PHILIPP, in *phil. Transact.* 1817. HUFELAND's Journ. 1819. Novembr., p. 67. *Bibl. univers.* 1819. Mars, p. 182. E dello stesso autore: *Experimental inquiry into the laws of the vital funct.* Lond. 1818.

16. In FLOYER le ipotesi fanno ai pugni coll'esperienza ove dice (p. 177): « Le lait d'ânesse et le lait ordinaire, rendent la lymphe trop visqueuse et ne peuvent convenir aux asthmatiques. Je connais cependant un asthmatique qui recommande l'eau laiteuse pour diminuer le gonflement au commencement de l'accès. »

17. « . . . je remarque, qu'il diminue beaucoup les sueurs et les faiblesses qui accompagnent les accès, qu'il soulage

principalmente d'asma che offrono qualche connessione colle febbri intermittenti. Si loda egualmente la tintura di *consolida* ¹. Un potente *Monarca* fu guarito da un asma col seguente miscuglio, preso nella dose d'un cucchiajo da caffè; tintura anodina del dispensario di Londra, sei dramme; tintura di squilla marina ed etere solforico, una dramma per sorte ². Non si deve dimenticare nemmeno il *vischio di quercia* ³ e, quando l'affezione proviene da qualche malattia della midolla spinale, il *chenopodio ambrosioides* ⁴.

Altri rimedi raccomandati egualmente contro la dispnea

VII. In ogni asma ed in molti casi di dispnea, si trae vantaggio dalla *gomma ammoniaca* ⁵ associata all'*aceto* ⁶, oppure alla *mucilaggine di gomma arabica* ⁷. Suolsi ancora usare in questo caso l'*assafetida* ⁸, l'*acido benzoico* ⁹, il *bellis major* ¹⁰, il *tabac-*

beaucoup les maux de tête, et prolonge les intervalles des accès: mais il ne convient nullement le donner dans l'accès, car alors il gonfle prodigieusement l'estomac. FLOYER, l. c. p. 193. Cfr. anche la p. 26. « Nel mese di giugno del 1789 curai una nobile Pavese, figlia del marchese BELCREDI, la quale d'ordinario veniva presa ogni giorno verso sera da violento accesso di asma. Le prescrissi quindi la chinaclina coll'oppio, e ne guarì perfettamente. » (Dalle annotazioni di mio padre.) La china è pur lodata da HEBERDEN (Comm. de morb. historia et curatione, C. XI)¹, da BANG (Act. soc. R. Havn. Vol. I, p. 109), e da RANOE (Ivi. Vol. 4, p. 269).

1. BLANCHARD, in *The London med. reposit.* 1815. Vol. 3. v. *Gazette de santé.* 1815. Sept. (Si prepara con un'oncia di semi soppesti, infusi in una misura di alcool. Se ne danno da venti a trenta gocce, tre volte al giorno.)

2. Cfr. Le note di mio padre. L'autore della ricetta è il dottor GRIFF.

3. Cfr. Cap. XIV. § LXV.

4. HUFELAND's Journ. 14. B. 2. St. p. 201.

5. « . . . cette gomme . . . détruit les engorgemens du poulmon, et rend la respiration plus libre, et dissipe les vents; elle produit de légères sueurs et fortifie les nerfs. » FLOYER, l. c. p. 185. Cfr. BANG, in Act. R. soc. Havn. Vol. I, p. 10.

6. « Mais je trouve qu'il est nécessaire de suivre la méthode des anciens, qui consiste à corriger son amertume et son acreté par le vinaigre et qui la rend moins échauffante. »

R. Rad. Ammoni Zedoariae unciam unam.

Coque cum libris duabus aquae usque ad colaturam quartae partis, ac adde,

Aceti vini uncias quatuor.

In quo soluta fuit uncia una gummi ammoniaci.

Coletur iterum addendo uncias quatuor mellis.

Quae singula invicem ebulliant, despumentur et colentur.

Cap. mane et vespere cochlearia tria per mensis curriculum. FLOYER, l. c. p. 185.

7. R. Gummi ammoniaci drachmannam unam.

Mucilaginis gummi arabici.

Syrupi simplicis aa unciam unam.

M. assidue et affunde libram aquae. M. D. S.

Omni tertia hora uncias duas.

Con questa ricetta liberai fra gli altri un ebreo dall'ortopnea; dico ortopnea perchè l'ammalato fino dalla seconda settimana era obbligato a starsene ritto in piedi e per sostenersi in questa posizione aveva attaccate due corde alla soffitta e vi si attaccava colle mani.

8. Non ne ottenni alcun vantaggio, locchè avvenne pure a BREE (l. c. pagina 227). Altrimenti la pensa WOLFF in HUFELAND's Journ. d. pr. Heilk. 188. B. 1. St. p. 36.

9. Flores benzoës drachm. semis.

Aquae veronicae uncias quatuor Mellis sinceri uncias duas.

S. Omni secunda hora cochlearia semis.

v. WENDT, Annalen, p. 74.

10. MINDERER, Medic. milit. (in forma di acetario). FLOYER, l. c. p. 252.

co ¹, l'elleboro bianco ², l'acqua di catrame ³, il boleto odoroso ⁴, la fava di Sant' Ignazio ⁵, la noce vomica ⁶, i mille piedi ⁷, la radice dell'arum maculatum ⁸.

CAPO XIV.

DELLA TOSSE IN GENERALE E DEL CATARRO POLMONARE.

§ LXIV.

Della tosse in generale.

I. **L**A tosse suole definirsi ⁹, l'espulsione romorosa ¹⁰ e più o meno forte dai polmoni dell'aria inspirata, che si rinnova a brevissimi intervalli, per lo più in seguito a forte inspirazione, e con cui l'infermo procura di svelle e espellere qualche cosa che incomoda. Definiz.

II. Gli autori che scrissero sulla tosse in generale, sono PLATER ¹¹, GEROVIO ¹², PAVIO ¹³, AUCHTER ¹⁴, SCHOENFELD ¹⁵, WID- Letteratura

1. FANON, Ergo asthmatis humido nitotiana. Paris, 1700.

2. MÜLLER in HUFELAND's Journ. 12.

3. 1. St. p. 161.

3. Cfr. Cap. X. § XLVIII. N. 9. Principalmente nella dispnea mucosa degli corbutici.

4. ENSLIN, de boleto suaveolente. Mannh. 1785.

5. STEIN, Diss. de faba St. Ignatii. Erl. 1795.

6. HAHNEMANN in HUFELAND's Journ. B. p. 75.

7. Si mettono nel vino ravvolti in un annolano, indi si beve quel vino. v. GALEN, L. VII, de comp. medicaminum. ELIX PLATER, l. c. SCHENK, L. II. Obs. DEODATUS, in Pantheo hygiastico L. III, p. 140. LUDOV. MERCATUS, de internorum morb. curat. L. II. C. 4. ROLFENCK, Epit. p. 125.

8. DIOSCORIDES, M. m. L. II. C. 197. ESSNER, Fränkische Samml. a. d. na-

türl. Arzneyk, ecc. 7. B. p. 315 (L'estratto vinoso composto di parti eguali di radici e di foglie).

9. Dal greco Βήξ e in plurale βήξεις (onde i medicamenti atti a vincere questa affezione diconsi beccichi, βηχικά). La voce latina tussis, secondo alcuni, deriva dal suono che si emette nel tossire, volendosi che l'u esprima il suono più ottuso e le ss il sibilo (BECMANNUS, de origine latinae linguae). In tedesco Husten. In francese La toux. In inglese Cough. In Polacco Kaszel.

10. Onde il volgare adagio: «Quattro cose non si possono nascondere; il fuoco, la rogna, la tosse e l'amore.»

11. Diss. de tussi morbosa. Tub. 1590.

12. Diss. de natura et curatione tussis. Witeb. 1595.

13. Diss. de tussi. Lugd. Bat. 1604.

14. Diss. de tussi. Basil. 1615.

15. Diss. de tussi. Lipsiae, 1618.

416 DELLA TOSSE IN GENERALE E DEL CATARRO, ECC.

HOLZ ¹, FABRICIO ², ZEIDLER ³, MERLET ⁴, LANGE ⁵, VOGLER ⁶,
FRIESEN ⁷, HEILAND ⁸, LIMPREDT ⁹, METZGER ¹⁰, WEDEL ¹¹, CRAU-
SIO ¹², THILE ¹³, EYSELIO ¹⁴, SPERLING ¹⁵, GOLL ¹⁶, HALLER ¹⁷, BÜCH-
NER ¹⁸, BEDEKIND ¹⁹, STRAK ²⁰, FINK ²¹, VAN DER BILEN ²², VERVEER ²³,
NÜRNBERGER ²⁴, ITTNER ²⁵, KECK ²⁶, TODE ²⁷.

Divisione III. Dobbiamo qui rammentare avere i patologi divisa la *tosse* :
— *a*) secondo le epoche diverse dell'anno in cui si sviluppa, —
in tosse di primavera, d'estate, d'autunno e di inverno : — *b*)
secondo la sua *durata* ed il ritorno degli accessi — in recente,
abituale, cronica, periodica ed indeterminata : *c*) secondo la sua
forza, in leggiera, veemente, soffocante : — *d*) secondo il suo
esito — in salutare, funesta, mortale : — *e*) secondo la mancanza
o la presenza dell'*espettorazione*, — in secca, umida; e quest'ul-
tima ancora secondo la *natura de' diversi sputi*, in sanguinolenta,
purulenta, mista, serosa o mucosa. Importantissima poi è la di-
visione della tosse in quella che è *sintomo* d'altri mali, e in
quella che costituisce una malattia *per se stessa*.

Tosse sin- IV. Abbiamo già parlato della tosse *sintomatica* dell'altre affe-
tomatica zioni nel trattato delle febbri intermittenti ²⁸, tifoidea ²⁹, gastrica ³⁰,
dell'altre catarrale, tanto sporadica, che epidemica ³¹, ed infiammatoria ³²; in
affezioni quello del morbillo ³³ e delle altre affezioni esantematiche; nel tratt-
tato delle affezioni spasmodiche indeterminate ³⁴, del croup, della

1. Diss. de tussi. Basil. 1623.
2. Diss. de tussi. Rostoch. 1626.
3. Diss. de tussi. Lips. 1631.
4. Paradoxa de tussi. Paris, 1650.
5. Diss. de tussis natura et cura. Lips. 1655.
6. Diss. de tussi. Helmst. 1667.
7. Diss. de tussi. Lips. 1667.
8. Diss. de tussi. Giess. 1670.
9. Diss. de tussi. Lugd. Bat. 1675.
10. Diss. de tussi. Tub. 1676.
11. Diss. de tussi. Jenae, 1678.
12. Diss. de tussi. Jenae, 1678.
13. Diss. de tussi. Witeb. 1685.
14. Diss. de tussi. Erf. 1699.
15. Diss. de tussi. Witeb. 1708.
16. Diss. de tussi. Argent. 1710.
17. Diss. de tussi. Goett. 1749.
18. Diss. de tussi humida epidemica morb. praecavente. Hal. 1763.
19. Diss. de tussi in genere et epide- mica illa, quae hoc anno saevijt. Rintel. 1766.
20. Diss. de tussi. Mogunt. 1771.
21. Diss. de eo, quod tussi proprium est et commune. Bamb. 1779.

22. Diss. de tussi in genere. Lovan. 1785.
23. Theses de tussium varietate. Duisb. 1783.
24. Diss. Observationes super tussibus. Viteb. 1783.
25. Diss. de tussi. Mogunt. 1784.
26. Diss. super tussi. Mogunt. 1784.
27. Ueber den Schnupfen und Husten. Kopenh. 1804.
28. Vedi il trattato delle febbri inter- mittenti C. II, § XXII, 2, § XXIII, 13. L'osservai nel principe R. a Vilna, comae FRANC. HOFFMANN (Diss. de tussi com- vulsiva § 21): « Vidi un signore pressor- da terzana, il quale finchè durava il freddo era tormentato da tosse violentis- sima. »
29. Ivi, Cap. IV, § XL, § 12, p. 456.
30. Ivi, Cap. V, § LX, § 2, p. 236.
31. Ivi, Cap. VI, § LXV.
32. Ivi, Cap. XII, § LXIX, 2, p. 279.
33. P. I, Vol. II, Cap. XII.
34. P. II, Vol. I, Sect. II, C. XIW § LXX, 3.

DELLA TOSSE IN GENERALE E DEL CATARRO, ECC. 417
tisi laringea, tracheale e polmonare, delle peripneumonie, della pneumonorrhagia, dell'idrotorace, dell'asma: ritorneremo a questo soggetto nei trattati di molte altre malattie.

V. La tosse costituente una malattia essenziale è consensuale o idiopatica.

VI. La tosse consensuale proviene da cause che hanno la loro sede nel cervello, nei nervi che vi prendono origine, nel cuore, ne' grandi vasi, ne' visceri addominali, e nella pelvi.

VII. La causa della tosse fu collocata nel cervello da ARISTOTILE¹, IPPOCRATE², MONTANO³, ma erroneamente⁴, come è stato evidentemente provato da VAN HELMONT⁵. VESALIO⁶, HIL-DANO⁷ e MORGAGNI⁸ s'accostarono maggiormente alla verità attribuendola al consenso nervoso, cioè del pajo vago per ciò che riguarda il cervello, e del gran simpatico per le orecchie⁹. Si deve ancora attribuire all'azione de' nervi l'influenza che le affezioni morali, e principalmente la collera¹⁰ e la mestizia¹¹, esercitano sulla produzione della tosse. Poichè una tosse violenta può cagionare una perdita improvvisa della memoria e del giudizio, come pure le paralisi delle mani e dell'altre membra; e poichè nella frenesia l'apparizione della tosse violenta¹² pone termine fre-

Tosse co-
stituente
affezione
essenziale
Tosse sim-
patica

Tosse pro-
veniente
dall'ence-
falo

1. Lib. I, de generatione animalium. Cap. 3.

2. Lib. IV, de morbis.

3. Consil. 160 e 162.

4. Supponevasi cioè che la pituita colasse dal cervello per le carotidi e le giugulari entro la vena cava ed il cuore, o che a mo' di rugiada cadesse pei fori della lamina cribiforme nelle nari, nelle fauci e nei polmoni.

5. Nel libro intitolato *catarrhi derivarentia*.

6. Lib. I, C. 3, de human. corporis fabrica (Parla di una fanciulla idrocefalica, la quale ogni volta che moveva il capo era presa da molestissima tosse).

7. Cent. I, Obs. Chir. 4 (Parla di una palla di vetro entrata nell'orecchio che eccitava una leggera tosse, e così conferma l'osservazione narrata da ARISTOTILE nei Problemi, Sez. 32, quest. 6, cioè che il titillamento delle orecchie eccita la tosse).

8. Op. cit. dice: « Che la causa della tosse possa trovarsi nel capo si fa palese a chiunque anche per ciò che una leggera irritazione del meato uditorio prodotta dallo stuzzica-orecchi fa nascere frequentemente la tosse. — Gli

anatomici conoscono anche quella che nasce dall'irritazione delle origini dei nervi come avviene talvolta negli idrocefali. »

9. Il meato uditorio esterno riceve il nervo auricolare o temporale superficiale posteriore, il quale proviene dal terzo ramo del quinto pajo. Il secondo ramo di questo pajo di nervi, il vidiano (ramo profondo) manda una grossa diramazione al nervo intercostale o gran simpatico, il quale concorre a formare il plesso cardiaco, il quale ha stretta comunicazione col plesso polmonare.

10. FORESTUS, Lib. XXVIII, Obs. 13. SENNERT, Lib. II, Part. 2, C. 2.

11. Conobbi una giovine donna la quale, ogni qualvolta cadeva in preda alla tristezza e alla gelosia, veniva presa da una tosse che aveva molta somiglianza colla *coqueluche*.

12. BAGLIVI, *Prax. med.* L. I, § I, sulle tracce di BOYLE, *Considerat. touching the usefulness of experimental natural philosophy.* Oxford, 1663. T. II, p. 372. Va qui citato anche il caso descritto da ILLMER (*Miscell. Acad. N. C.* Dec. I, a. I, p. 67), vale a dire di un uomo, il quale superata la tosse ferina era stato

quentemente alla malattia¹, resta sempre maggiormente confermata la relazione che esiste fra i polmoni ed il cervello, relazione che non si deve però attribuire ai soli nervi. Noteremo ancora il giovevole effetto d'un vescicatorio o del fuoco applicati sul cranio nel trattamento di certe tossi ostinate², senza parlare di quello de' narcotici.

Tosse proveniente dalla dentizione VIII. Fu le cento volte osservata da noi stessi, ed anche da altri³, la tosse che accompagna la *dentizione*, e sparisce da sè dopo la comparsa dei denti.

Tosse dipendente dalle tonsille IX. Si citano casi di calcoli sviluppati nelle *tonsille* e cagionanti tosse continua⁴.

Tosse dipendente dallo stomaco X. Sospettiamo che *la tosse* provenga dallo stomaco, allorchè aumenta o cessa dopo il pasto, allorchè la specie di stimolo che la fa nascere parte dallo stomaco, qualora in seguito a vomito è momentaneamente calmata; se l'individuo (fanciullo o vecchio) ha uno stomaco d'altronde debole, menò vita oziosa, e se la malattia si manifesta durante l'autunno. Nessuno sembra aver compreso il carattere della tosse stomacale meglio di FEDERICO HOFFMANN allorchè dice⁵: « E qui l'affezione rare volte è sola, senza avere in aggiunta certi sintomi catarrali; per il che alcuni pensano che per il deposito catarrale che si forma sulla tunica delle fauci, che si continua principalmente nell'esofago, si gonfi il sinistro orifizio del ventricolo e insieme con esso ingrossino le vicine glandole dorsali, e ne restino irritati i nervi del pajo vago che circondano l'esofago in quel luogo, e che questi traggano in consenso le diramazioni che si distribuiscono ai polmoni, al diaframma ed alla laringe. » Donde risulta non doversi, nella tosse stomacale, ordinare che con precauzione gli emetici e gli stimolanti, mezzi molto più atti ad aumentare che a scemare l'irrita-

preso da un singolare dolore di capo, e morì senza febbre, dopo quattordici giorni. Apertone il cadavere si rinvennero le vene e le arterie delle meningi gonfie di sangue nero, sotto l'osso occipitale una larga ulcera, e nei ventricoli anteriori del cervello dodici once di siero limpidissimo.

1. BOERHAAVE, Aphor. 779.

2. ELIDEO DE' PADOVANI (che a' suoi tempi era il miglior pratico d'Italia) prescrive di applicare prima di tutto un *vescicante* sopra la sutura coronale, e se non se ne ottiene vantaggio, vuole che si applichi il *cauterio attuale* alla stessa località abbruciando la parte col ferro incandescente fino al pericranio.

« Quantunque poi possa sembrare (sono parole di ELIDEO) che questo sia un orrendo rimedio, pure è sicurissimo, e si applica senza pericolo, avendo io con esso vinti anche parecchi catarrhi discesi al petto. » (Consil. 80. v. SCHOLTZ.)

3. ALBERTI, Diss. de tussi infant. epidem. Hal. 1728. Cfr. P. III, Vol. I, Cap. de dentitione difficili.

4. LANG, Epist. med. L. II, Epist. 58. (Chiama gessoso quel calcolo, somigliantissimo ai tofi, che d'ordinario si forma fra le articolazioni delle dita di coloro che soffrono di chiragra.) Cfr. anche MARCO DONATO, L. IV, C. 30.

5. Diss. de tussi convulsiva, § 21.

DELLA TOSSE IN GENERALE E DEL CATARRO, ECC. 419
 zione esistente. A questi mezzi convien aggiungere egualmente quelli vantati contro la tosse stomacale, come la *radice* o d' *ipe-cacua* (a cui si associano d'ordinario alcuni grani di sotto-carbonato di potassa), o dell' *aro maculato*¹, il *vino* vecchio, preso nella dose di due o tre cucchiaini², ed il pane abbrustolito sui carboni imbevuto di spirito di vino, bagnato d'aromi ed applicato così sulla regione dell'epigastrio³.

XI. Ove si rifletti che i plessi nervosi mesenterici hanno intimi rapporti col plesso celiaco, e che il nervo pneumogastrico corre alla formazione di quest'ultimo, non si dovrà maravigliare di veder svilupparsi la tosse per *flat*⁴, *vermi*⁵, ed *altre irritazioni degl'intestini*⁶. La tosse di questa specie si fa risentire d'ordinario la mattina. Cede all'uso de' carminativi, degli antelmintici e de' lassativi.

XII. Il *fegato*, pel notabile suo volume, può benissimo incomodare i polmoni, come è stato dimostrato da GALENO⁷. Questo stesso autore definisce la tosse che risulta da tal causa (a cui si deve aggiungere egualmente il consenso de' nervi), piuttosto come una *voglia di tossire* che una tosse reale⁸. Infatti essa è per l'ordinario breve ed interrotta. Non pertanto abbiamo vedute alcune tossi dipendenti dal fegato e dalla vescichetta biliare⁹, e che erano ciò non ostante crudelissime; si manifesta per lo più ad intervalli, principalmente verso la mattina, e s'accompagna a senso di strangolazione. Dopo l'accesso non persiste d'ordinario alcuna difficoltà di respirare. Gl'individui maggiormente esposti a questo genere d'affezione sono quelli che vivono lautamente. Il metodo curativo dee rivolgersi all'affezione particolare del fegato o della

1. La dose è di dieci grani ad uno scrupolo. A questo rimedio specialmente sembra dovere la sua virtù la *polvere stomatica* di BIRKMANN.

2. JUNKER, Tabul. de tussis sub cautelis.

3. BAEUMSER, *Mitleidiger Arzt*, p. 220.

4. FIENUS, de flatibus. C. 9. HOLLERIUS, de morbis internis.

5. Leggine gli esempj in RONSEUM, enarrat. in CELSI L. IV, C. 4. DONAT. ANT. AB ALTOMARE ex AETIO. MOEBIUM, Epit. inst. med. FORESTUM, L. XXI. Obs. 26, 35. MERCURIALEM, de morbis puerorum. SENNERTUM, Tract. de infant. cur. part. 2, C. 23. MERCATUM, L. II, de pueror. morb. C. 8. VAN DER BOSCH, hist. constit. epid. verm. p. 243.

6. DE HAEN riferisce essere insorta

una tosse invincibile in alcuni, nei quali gli intestini fuorusciti per l'anello addominale e suppurati, rimanendone aperto l'inguine donde uscivano gli escrementi, rimanevano esposti all'aria esterna (Rat. med. T. VII, C. 4, § 23, pagina 199).

7. « Il fegato ingrossato occupando i precordj li rende angustiati. »

8. « La qual tosse è piuttosto una voglia di tossire che una vera tosse. »

9. Più volte vidi un calcolo cistico aver compagna una tosse crudele, che fu pur descritta da WILLIS (De morb. convulsivis. C. XII, p. 14), WILLICH (Diss. de frequenti catarrhor. ex primis viis origine. Gaett. 1776), e STOLL (Rat. med. T. II, p. 356).

vescichetta biliare. Spesso traemmo vantaggi dalla decozione di gramigna col mele, alla quale si aggiunge piccola quantità di sale neutro.

Tosse proveniente dall'utero

XIII. L'amennorrea (e forse, per essere più esatto, la causa che produsse la soppressione de' mestruj) determina spesso la tosse¹. Si possiede l'osservazione d'una donna, la quale, ogni volta che aveva intimi rapporti col marito, era presa da tosse, la quale cessava tostochè lo sposo interrompeva gli amorosi suoi amplessi². Molte donne, durante la gravidanza, e fino al momento del parto, son prese da tosse violenta e continua. Questa terribile *tosse delle donne incinte*, d'ordinario, suol derivare ora dall'alta posizione del feto, oppure (ciocchè avviene più spesso) dalla pletora, dalla sensibilità dell'utero, ora da movimenti del feto. I mezzi di combatterla od almeno d'alleviarla sono il *salasso* dal braccio³, un leggiero effetto lassativo ottenuto coll' *elettuario lenitivo*, e, se il caso lo richiede, la somministrazione di uno o due grani d'*estratto di giusquiamo nero* durante la notte. La tosse non risparmia nemmeno le puerpere⁴.

Tosse proveniente da' testicoli

XIV. Leggesi in IPPOCRATE⁵, che alle volte antiche tossi cessano per lo sviluppo d'un tumore del testicolo, e viceversa che questo si dilegua al ritorno della tosse. Il fatto fu confermato anche da una osservazione più recente⁶.

Tosse derivante dalle estremità inferiori

XV. WHITT⁷ parla di certa fantesca la quale, ogni qualvolta teneva le estremità inferiori pendenti fuori del letto, veniva colta da tosse crudele, la quale cessava subito che rimetteva le gambe sotto le coperte.

Tosse procedente dal cuore e dai grossi vasi

XVI. Che se parti più o meno lontane esercitano bastante influenza sui polmoni per determinare tossi lunghe e crudeli, che cosa non bisogna attendersi dal cuore che vi è sì vicino, e dai grossi vasi? Codesta *tosse cardiaca* o *precordiale*, che è comune nei vecchi, d'ordinario, quando è moderata, reca vantaggio, e dissipa le dispnee, come il vento dilegua le nubi. Ma ove divenga intensa, si accompagna a lividore del volto, a sensazione di soffo-

1. FORESTUS, L. XXVIII. Schol. Obs.
3. RODERICUS A CASTRO, P. II, L. 3. SEN-
NERT, L. IV, Part. 2, Sect. 5. C. 5.

2. PLATER, Lib. III, Obs. 738.

3. Ne vidi stupendi effetti.

4. DE HAEN osservò in una puerpera un'ostinatissima tosse, la quale cessò prontamente dopo che la paziente ebbe evacuato per la via dei genitali un corpo oblungo quasi calloso.

5. Epid. Lib. II, Sect. 4.

6. Act. N. Cur. Cent. III, Obs. 83.

7. Works. edit. Edinb. 1768, p. 603.

"... when she lay across the bed with her head supported by a pillow, and her legs hanging over, she was immediately attacked with the cough... upon raising her legs, so as to bring them to a horizontal posture, the cough immediately ceased... as soon as her legs were allowed to hang down again, the cough returned with its usual violence." p. 608.

DELLA TOSSE IN GENERALE E DEL CATARRO, ECC. 421
camento in gola, afonia, moto anormale del cuore ¹, escrescenza
copiosa di muco o di linfa coagulabile, e ad altri sintomi che in-
dicheremo altrove ².

XVII. La tosse derivante dal polmone può essere: *a) accidentale*, Tosse ri-
sultante
dal
polmone
per esempio, cagionata da una briciola di pane o da una goccia
d'acqua cadute ridendo nella trachea, dal ridere, gridare ³, dal
moto ⁴; dalla deglutizione degli acidi, o dall'introduzione del fu-
mo o di fina polvere nelle vie respiratorie: *b) simulata* ⁵, vale
a dire risultante da libera determinazione e da certa impulsione
morale. Così, per esempio, tossono i furbi dinanzi a quelli da
cui implorano un appoggio, per eccitare la loro compassione: i
comici che rappresentano un vecchio, e quelli che vogliono na-
scondere il loro timore, o che, sotto il pretesto di finta tosse,
vogliono seguire la dieta e far uso dei medicamenti adattati alla
blennorrea uretrale, malattia reale che possono celare e che cer-
tuni indicano per questo col nome di *raffreddore*: *c) laringea e tra-
cheale o gutturale*, come nella raucedine, al principio del croup,
nella tisi laringea, tracheale: *d) emottioica e tistica*, vale a dire
proveniente dai tubercoli dei polmoni, da concrezioni contenenti
fosfato di calce, da varici, da metastasi e da vomica: *e) catarrale
e coqueluche*, specie di cui si tratterà in modo speciale.

§ LXV.

Del catarro dei polmoni.

I. Chiamiamo *catarro dei polmoni* una tosse, seguita prima da
espettorazione leggera e mucosa, indi densa e viscosa, cagionata
da affezione apiretica della membrana mucosa che riveste i bronchi ⁶. Definiz.

II. Fra tutti gli autori che scrissero sui catarri, C. V. SCHNEI- Lettera-
tura
DER ⁷ è certo quello che merita la preferenza. Sono poi più o
meno meritevoli di lodi: ACORANBONO ⁸, MEURER ⁹, PAPARELLA ¹⁰,

1. In HOLLER (de morbis intern. ad C. 29, L. I) leggesi già di un ammalato, il quale veniva preso da tosse quando aveva palpitazione di cuore.

2. Nei capi de' vizj del cuore e dell'aneurisma dell'aorta.

3. Nella tragedia, GALENUS, L. VII, de loc. affect. C. 7.

4. Dal giuoco della pila. MONTANUS, Consil. 170.

5. STEIN, Diss. de tussi stomachali. SAUVAGES, Morb. Cl. V, Gen. V. Spec. 5.

6. Dal greco *κάρω* in basso, e *ῥέω*, scorro (della falsa idea che la pituita piova dal cervello pei fori dell'osso etmoide nelle narici, nella bocca, nelle fauci e nel petto). Latino fluxus, defluxus, fluxio, destillatio (CELSUS, Medic. Lib. II, Cap. I).

7. De catarrhis. Lib. VI. Witeb. 1669.

8. De catarrhis. Venet. 1536.

9. Diss. de catarrhis. Lips. 1549.

10. De catarrhis. L. II. Venet. 1556.

422 DELLA TOSSE IN GENERALE F. DEL CATARRO, ECC.

FUMANELLO ¹, BOTALLO ², TCHWENZER ³, STUPANO ⁴, MASBACHIO ⁵,
 SEILLER ⁶, MOEGLING ⁷, BEHMANER ⁸, LUCHTENIO ⁹, MOELLER ¹⁰,
 WOLPHART ¹¹, LUCIO ¹², HARTMANN ¹³, JUNGEMANN ¹⁴, SCHALLER ¹⁵,
 CERRAT ¹⁶, ECKART ¹⁷, CLAUDINO ¹⁸, HEGGI ¹⁹, PASCHETI ²⁰, COCO ²¹,
 SALZMANN ²², SCHOENLIN ²³, VIGIER ²⁴, BORDINGI ²⁵, ETSCHER ²⁶,
 FABRIZIO ²⁷, BRUNNEMANN ²⁸, LAURENTIUS ²⁹, VAN DER MYE ³⁰, HEINT-
 ZIUS ³¹, SENNERT ³², KEST ³³, MAJUS ³⁴, ROLFINK ³⁵, MICHAELIS ³⁶,
 BENZON ³⁷, PAULI ³⁸, COEPER ³⁹, MEYER ⁴⁰, WALEO ⁴¹, WENDT ⁴²,
 TAPPIO ⁴³, SCHAT ⁴⁴, MENGIOLO ⁴⁵, AVENIO ⁴⁶, HEINTZEL ⁴⁷, LEPNER ⁴⁸,
 POCCHIO ⁴⁹, FUHRSEN ⁵⁰, STRACHELIN ⁵¹, ALTUSIO ⁵², HAMMERER ⁵³,
 DE WITTE ⁵⁴, BARNSTORF ⁵⁵, ARCHIBALDO ⁵⁶, BECKER ⁵⁷, BOHN ⁵⁸,

1. Sermo de rheumate seu distillatione. v. Opp. p. 484. Tig. 1557.
2. Comment. de catarrho. Lugd. 1565.
3. Diss. de catarrho. Basil. 1583.
4. Diss. de catarrho. Basil. 1588.
5. Diss. de catarrho. Bas. 1589.
6. Diss. de catarrho. Fr. 1595.
7. Diss. de catarrho. Tub. 1599.
8. Diss. de fluxionibus in genere. Basil. 1602.
9. Diss. de catarrho. Helmst. 1603.
10. Diss. de catarrho. Fr. 1603.
11. Diss. de catarrhi natura ejusque curatione. Basil. 1604.
12. Diss. de catarrhi nat. ejusque curat. Heidelb. 1608.
13. Diss. de natura catarrhi. Marb., 1610.
14. Diss. de catarrho. Giess. 1610.
15. Diss. de catarrho, broncho et coryza, morbis plerumque connexis. Bas., 1610.
16. Diss. de catarrhis. Basil. 1611.
17. Diss. de catarrhis. Basil. 1611.
18. Diss. de catarrhis. Bonon. 1612.
19. Diss. de catarrho. Basil. 1612.
20. Diss. de distillatione, catarrho vulgo dicta. Lib. III. Venet. 1615.
21. Diss. diagraphæ catarrhi. Basil., 1616.
22. Diss. de catarrho. Argent. 1620.
23. De catarrho. Aug. V. 1620.
24. Tractatus de catarrho. Genev. 1620.
25. Diss. de catarrho. Rostoch., 1623.
26. Diss. de catarrho. Basil. 1623.
27. Diss. de catarrho. Rostoch. 1623.
28. Diss. de catarrho. Regiom. 1624.
29. Tractatus de catarrho. Gen. 1624.
30. Hist. medica de catarrho. Hagae, 1624.
31. Diss. de catarrho. Lips. 1625.
32. Diss. de catarrho. Witeb. 1626.
33. Diss. de catarrho. Basil. 1628.
34. Diss. Catarrhismus. Viteb., 1630.
35. Diss. de catarrho narium. Jenæ, 1633.
36. Diss. de catarrho. Lips. 1634.
37. Diss. de catarrho. Basil. 1637.
38. Diss. de catarrho. Rostoch., 1637.
39. Diss. de catarrhis. Basil., 1643.
40. Diss. Catarrhologia. Argent. 1645.
41. Diss. de catarrho. Leidaë 1646.
42. Diss. de catarrhis. Lugd. Bat. 1653.
43. Diss. de catarrho. Helmst. 1654.
44. Diss. de catarrho. Leid. 1660.
45. Diss. de catarrho. Paris 1662.
46. Diss. de catarrho, etc. Rostoch., 1663.
47. Diss. de catarrho. Argent. 1663.
48. Diss. de catarrho. Regiom. 1665.
49. Diss. de catarrho. Groning. 1665.
50. Diss. de catarrho. Leid. 1637.
51. Diss. de catarrho. Basil. 1668.
52. Diss. de gravedine et catarrho. Leid. 1669.
53. Diss. Catarrhologia. Argent. 1669.
54. Diss. de catarrhis. Leid. 1669.
55. Diss. de catarrho. Leid. 1672.
56. Diss. de catarrho. Leid. 1674.
57. Diss. de catarrhis. Leid. 1675.
58. Diss. de catarrhis in genere. Lips., 1676.

DELLA TOSSE IN GENERALE E DEL CATARRO, ECC. 423
 CRAANEN ¹, HEILAND ², ANDRÉE ³, KEMBLE ⁴, SCHELHASS ⁵, EN-
 GRING ⁶, REESEN ⁷, SCHWELENBERG ⁸, FRANK ⁹, LEICHER ¹⁰,
 BRUNCK ¹¹, VATER ¹², WEDEL ¹³, SCHEUNER ¹⁴, MORASCH ¹⁵, FISCHER ¹⁶,
 MEISNER ¹⁷, STENZEL ¹⁸, IUNCHER ¹⁹, FORDICE ²⁰, CHANDLER ²¹, ADOL-
 FO ²², VOGEL ²³, NANKIVELL ²⁴, SARTORIO ²⁵, GARDE ²⁶, SCHAZMAN ²⁷,
 BARROW ²⁸, CRAMPTON ²⁹, CONZEN ³⁰, VAN ROSSUM ³¹, PINCKARD ³²,
 GRAF ³³, REIL ³⁴, ACREL ³⁵, SEUFFERHELD ³⁶, BOEHMER ³⁷, HAART-
 MANN ³⁸, HEGENVALD ³⁹, LAROCHE ⁴⁰, MONNIER ⁴¹, LEBEAU ⁴², e F. X.
 DE HILDEBRAND ⁴³, autore d'un eccellente opuscolo.

III. Il catarro dei bronchi si sviluppa o dopo la febbre catar- Sintomi
 rale, oppure spontaneamente. Allora la malattia comincia con moti
 febbrili, come leggieri brividi, calori fugaci, dolori tensivi, pun-
 genti nel dorso e nelle articolazioni, lassezza, senza però che il
 polso sia manifestamente febbrile. Il malato si lagna di aridezza,
 titillamento ed ardore, o nella trachea, o nel petto. La respira-
 zione diviene più o meno difficile; continua la tosse, prima secca,
 poi in appresso accompagnata da sputi acquosi, salsi, spumosi

- | | |
|---|--|
| 1. Diss. de catarrhis in genere. Lugd. Bat. 1676. | 22. Diss. de morbis catarrhalibus. Helmst. 1764. |
| 2. Diss. de catarrho. Giess., 1677. | 23. Diss. de catarrho pharyngis. Goett. 1765. |
| 3. Diss. de catarrhis. Fr. ad Viadr., 1678. | 24. Diss. de catarrho. Edinb. 1778. |
| 4. Diss. de catarrho. Ultraj. 1680. | 25. Diss. de catarrho. Viennae 1781. |
| 5. Diss. aeger catarrhali defluxione laborans. Jen. 1680. | 26. Diss. de catarrho. Edinb. 1782. |
| 6. Diss. de catarrho. Leid. 1685. | 27. Diss. de fluxionibus serosis. Giess. 1782. |
| 7. Diss. de catarrho. Ultraj. 1686. | 28. Diss. de catarrho. Edinb. 1785. |
| 8. Diss. de catarrhis. Leid. 1689. | 29. Diss. de catarrho. Lugd. Bat. 1785. |
| 9. Diss. de catarrho. Altd. 1690. | 30. Diss. de catarrho, ejusdem variiis speciebus et cura. Colon. 1787. |
| 10. Diss. de catarrho. Erf. 1690. | 31. Diss. de catarrho et febre catarrhali benigna. Lovan. 1787. |
| 11. Diss. de catarrhis in genere. Basil. 1697. | 32. Diss. de catarrho. Edinb. 1792. |
| 12. Diss. de catarrhis sive morb. ex sanguinis motu et decubitu pn. ortis. Witeb. 1701. | 33. Diss. de catarrho. Duisb. 1795. |
| 13. Diss. de catarrho. Jen. 1701. | 34. Diss. de catarrho. Hal. 1795. |
| 14. De catarrhis. Eisleben. 1705, 8. | 35. Diss. de catarrho. Upsal. 1797. |
| 15. Diss. de externis capit. morb. atque de catarrhis. Ingolst. 1719. | 36. Diss. de catarrhi cum rheumatismo affinitate. Erl. 1800. |
| 16. Diss. defluxionum catarrhalium cognitio et curatio. Erf. 1728. | 37. Diss. de catarrho. Viteb. 1801. |
| 17. Diss. de affectibus aut defluxion. catarrhos. Prag. 1731. | 38. Diss. aetiologiae catarrhi primae lineae. Abo, 1802. |
| 18. Diss. de catarrhis, asylo ignorantiae. Witeb. 1735. | 39. Diss. de catarrho. Würzeb. 1809. |
| 19. Diss. de congestionibus vulgo catarrhis et rheumatismis. Hal. 1748. | 40. Diss. sur le catarrhe pulmonaire. Paris, 1809. |
| 20. Diss. de catarrho. Edinb. 1758. | 41. Recherches sur le catarrhe. Paris 1809. |
| 21. Treatise on the disease called a cold. Lond. 1761. | 42. Diss. sur le diagnostic du catarrhe pulmonaire. Paris 1812. |
| | 43. Diss. de catarrhis iisque subdolis et perniciosis. Viennae 1812. |

e segnati qua e là di strisce di sangue. Qualche volta sopravviene il vomito dopo violenti sforzi di tosse. Dopo qualche giorno, e specialmente verso la mattina, gli sputi, divenuti poco a poco abbondanti, tenaci, biancastri, vengono rigettati, ed il petto si trova così quasi compiutamente sbarazzato; poscia la malattia finisce, o con sudore leggero o colla secrezione di orine sedimentose; altre volte il male si prolunga un mese e più, ed allora l'espettorazione diviene tenace e spesso filante. Però l'infermo non soffre dispnea, nè dimagra.

Cause IV. Quasi tutti gli uomini sono predisposti ai catarri, ma ve lo sono particolarmente i fanciulli, i giovanetti ed i vecchi¹; vi vanno pure soggette le donne, tutti gl'individui che fanno vita sedentaria, che sono rifiniti da eccessi venerei, mutilati², convalescenti, principalmente di affezioni esantematiche. L'epoca più favorevole allo sviluppo dei catarri è la primavera e l'autunno, ma se ne osserva egualmente d'inverno e in estate³. Il catarro sporadico risulta dall'impressione del freddo sul corpo in sudore e da quella della umidità sopra i piedi o la testa⁴. Il catarro epidemico si spiega ammettendo nell'aria l'esistenza d'un principio speciale occulto. Poniamo la causa prossima del morbo nell'irritazione della membrana pituitaria dei bronchi che manda una secrezione morbosa di muco. Si pretese che la sede principale dell'affezione fosse nelle glandolette di cui è piena questa membrana, ma non è possibile dimostrarlo. Verosimilmente l'interna membrana si trova inferma, ma specialmente per ciascun individuo quello dei diversi sistemi onde è composta, il quale, in ragione del temperamento proprio all'individuo, offre maggiori disposizioni ad infermare; così, per esempio, le glandole negli scrofolosi, le arterie e le vene nelle persone pletoriche e soggette alle emorroidi, ed i nervi in quelli di squisita sensibilità⁵.

Diagnosi V. Il *catarro polmonare* differisce dalle *febbri catarrali* per la compiuta mancanza di febbre. Vedemmo che risultava da semplice *irritazione* della membrana mucosa che riveste i bronchi, onde è chiaro che si distingue dal grado più sensibile di questa stessa

1. HIPPOCRATES, Aphor. Sect. III. Aph. 31. « I vecchi vanno soggetti a difficoltà di respiro e a flussioni con tosse. »

2. De morb. quibusdam comment. Auct. CLIFT. WINTRINGHAM. Lond. 1782. N. 79.

3. RIEDLIN (Lin. med. a. 1669) parla della moglie di un panattiere, la quale d'estate fu sempre tormentata dalla tosse, e che al cominciar del verno se ne trovò libera. Anch'io osservai casi consimili.

4. CARLO PISONE dice: « Il forte freddo esterno ha tanta influenza nel produrre le flussioni, che non posso mai scoprirmi, d'inverno, il vertice e la sutura coronale, senza soffrire subitamente la tosse. » L. c.

5. In questo caso il catarro veste il carattere *convulsivo* come si vedrà dalla storia delle malattie che esporremo in fine di questo capo.

irritazione (*l'infiammazione*), vale a dire la *bronchite* sì *acuta* (peripneumonia falsa) che *cronica* (tisi pituitosa). Diversifica dalla *dispnea mucosa* per l'assenza di difficoltà notabile nella respirazione. Il *catarro polmonare* non offre differenza dagli altri *catarri*, ma specialmente da quello delle fosse nasali (*corizza*) e della laringe (*raucedine*), se non per la sua sede; locchè è attestato dai due seguenti versi della scuola di Salerno:

« Si fluat ad pectus, dicatur rheuma catarrhus,

Ad fauces branchus, ad nares esto coryza. »

Il catarro polmonare si complica spesso non solo colla *corizza* e colla *raucedine*, ma ben anco col catarro del tubo intestinale.

VI. Benchè il catarro polmonare sia il più pericoloso di tutti ¹, Prognosi si veda prolungarsi per interi anni e non si possa vincerlo con tutti i sussidii della medicina prima che sia giunto al suo grado di maturità ²; pure se l'infermo è d'altronde sano, vigoroso ³, e si sottometta al conveniente regime di vita, non corre alcun pericolo. Ma è diverso il risultato sotto l'influenza di circostanze opposte, siccome lo dimostrano bastantemente i trattati della bronchite e della tisi polmonare. I violenti sforzi di tosse possono eziandio cagionare aborto ⁴, ernie ⁵, dolore nello scroto ⁶, e la perdita involontaria delle orine ⁷.

VII. Il trattamento del catarro è assolutamente lo stesso di quello della febbre catarrale ⁸; ma siccome la prima di queste affezioni non offre alcun moto febbrile, non richiede un metodo così severo. Ove infatti si eccettuino i primi tre giorni, purchè la temperatura dell'aria sia mite, il malato non si trova nella necessità di rimanere in letto e neppure nella stanza. Nondimeno agl'individui vigorosi, al principio d'un catarro giova attenersi ad un metodo rinfrescante ⁹. Non è necessario l'astenersi inte- Cura

1. Se dal capo l'umore distilla alle narici è poco male: se nelle fauci è peggio, pessimo poi se discende nei polmoni. » CELSI, med. Lib. IV.

2. Il volgo in Germania dice che il catarro curato dal medico, guarisce in un mese e mezzo, e abbandonato alla natura dura sei settimane.

3. VALESCO DE TARANTA epidemicamente nel 1387. Osservò che durante il catarro quasi tutte le persone molto avanzate in età morirono. v. HILDEBRAND, l. c. p. 4.

4. MERCATUS, Lib. III. C. 15, de sterilit. et praegnant. affectibus. L'aborto

per catarri lo vidi avvenire più di rado che non mi sarei creduto giudicandone dalla violenza della tosse.

5. Almeno nei predisposti.

6. PLATER (Lib. I, Oss. p. 204) riferisce il caso di un signore, il quale ogni volta che tossiva, provava un dolore lancinante allo scroto presso i vasi seminali.

7. Massime nelle femmine che hanno partorito molte volte.

8. Vol. I, P. I, C. VI, § LXVI.

9. Per non parlare di CELSO, L. I, C. 5, e di CELIO AURELIANO, il primo dei quali consigliò di spargere acqua fred-

ramente dalla carne, ma l'alcool ed il vino devono essere assolutamente vietati, fuorchè forse in un periodo molto avanzato dell'affezione¹. Il malato si asterrà dal parlare molto, principalmente ad alta voce, ed eviterà l'uso di tutte le preparazioni farmaceutiche, alle quali preferisco di molto i *mezzi domestici*, fra cui citiamo tra gli altri il tuorlo d'uovo con zucchero candito ed un'infusione teiforme qualunque²; — un pomo vuotato, riempito di mele rosato, abbrustolito sui carboni e mangiato dal malato a cucchiariate; — una cipolla cotta sotto le ceneri, mangiata con burro e zucchero; un fico bagnato nell'acquavite, indi acceso, poi, tosto che sia, mangiato: — palle di burro fresco e zucchero³; — la decozione di rape con zucchero candito e burro od olio di mandorle dolci; — la radice d'altea nella proporzione di tre once, che si fa cuocere in tre libbre di crema di latte; poi al liquido, passato attraverso un pannolino, si aggiungono tre once di zucchero candito, da prendersi a cucchiari al tempo in cui la tosse è più violenta; — dell'amido nella quantità d'un'oncia, cotto nel latte fino a consistenza polposa, ed a cui si aggiungono tre once di burro fresco e di zucchero. Tra le *preparazioni farmaceutiche*, si possono prescrivere: un *looc* massime oleoso, ed una *tisana* d'orzo mondato con mele vergine e nitro. — Se il *carattere* delle malattie dominanti fosse infiammatorio e l'individuo robusto, pletorico, la tosse violenta ed accompagnata da dolori nel petto, converrebbe ricorrere al *salasso* (al piede negl'infermi attaccati da emorroidi). Ove si sviluppassero *sintomi gastrici*, bisognerebbe astenersi allora dal ricorrere troppo presto all'emetico od ai purgativi, onde non aumentare ancora in tal guisa l'irritazione della membrana mucosa dell'esofago, dello stomaco e degli intestini. I sintomi gastrici sono in questo caso alleviati (senza parlare del salasso generale già indicato) da un'abbondante applicazione di sanguisughe alla regione epigastrica e sull'addomine. Dopo avere così combattuta dapprima l'irritazione del tubo alimentare, si può quindi liberarlo dal muco che l'ostruisce, o col vomito determinato dalla *radice d'ipecacuana*⁴, o con evacuazioni alvine provocate da una soluzione di manna, o dal

da sul capo ed il secondo l'applicazione alla laringe ed al torace di una spugna imbevuta nell'acqua fredda. Leggasi DE MONETA, *Abhandlung, dass die Kälte u. das kalte Wasser in Catarrhalkrankheiten die besten Hülfsmittel sind. Warschau, 1776.*

1. ASCLEPIADE, TEMISONE ed altri non proibivano il vino nel catarro cronico.

v. PALLU, *Non ergo vinum album catarrho nocet.* Paris, 1644.

2. *Lait de poule.*

3. BAGLIVI, l. c. dice: « I boli di burro fresco misti a zucchero e presi la sera calmano le tossi più forti. »

4. *Ergo fluxioni a capite vomitus nunquam utilis.* Paris, 1669.

tartrato di potassa e di soda. Contro i catarri ostinati si ricavano vantaggi dall' applicazione d' un *empiastro di pece di Borgogna* fra le spalle, o di quella del *vescicatorio* sul petto, senza trascurare i diaforetici da prendersi prima di coricarsi ¹. Qualora anche leggermente la tosse divenga causa d' insonnio si ricorrerà alla *teriaca di Venezia* ², alla *polvere di Dover* ³, all' *estratto di giusquiamo* ⁴, oppure ancora alla *massa delle pillole di cinoglossa*, mezzo di cui abbiamo già fatto l' elogio, e che spesso si mostra più efficace di tutti gli altri. Nel caso in cui quest' uso di narcotici sopprimesse l' espettorazione, si dovrebbe ristabilirla somministrando od *ossimiele scillitico* ⁵ o dello *zolfo dorato d' antimonio* ⁶, o la *radice d' ipecacuana* ⁷. Questo è il caso di ricorrere anche alle *inalazioni di vapore*, come abbiamo altrove indicato ⁸. Se il morbo attaccasse un individuo artritico, converrebbe eccitare non solo la traspirazione, ma anche la secrezione urinaria, col *decotto di dulcamara*, di *radice di salsapariglia* ⁹, di *poligala* ¹⁰, o di *robbia* ¹¹; senza dimenticare i *pediluvi*, i *maniluvi* ¹² e gli altri irritanti esterni. Contro la tosse divenuta per così dire *convulsiva*, giovano il *giusquiamo*, lo *spirito di corno di cervo* ¹³, l' *oppio* associato al *muschio*, e lo *zolfo dorato d' antimonio* ¹⁴, ma principalmente il

1. Quando cerco di eccitare la traspirazione, messo da prima in letto l' ammalato, soglio fargli prendere una sola volta un' oncia di liquore di acetato di ammoniaca con un' eguale porzione di roob di sambuco in un bicchiere di qualche infuso teiforme.

2. Per un adulto da uno scrupolo a mezza dramma. Cfr. AFFERTY.

3. Per un adulto fino a quattro o sei grani, oppure:

R. Pulveris opii.

Radicis ipecacuanhae *ad granum unum.*

Sacchari grana quinque.

M. D. Cap. hora somni.

4. Per un adulto da un grano a tre.

5. R. Oxytelitis scillae.

Mucilaginis gummi erab. *ad unciam un.*

Cap. saepius cochlear coffeanum.

6. Da mezzo grano ad un grano intero per ogni dose.

7. Da mezzo grano ad un grano per dose.

8. Cap. VIII, § XXXVI, N. 2.

9. RANOE, in Act. soc. med. Havn. Vol. IV. p. 273.

10. RANOE, l. c. Vol. III, p. 370.

11. MARX, Obs. med. p. 23. Soglio pre-

scrivere od un decotto fatto con mezz' oncia della radice in una libbra di acqua, o la seguente formola:

R. Extracti radicis rubiae tinctorum *drachm. unam.*

Mucilaginis gummi Arabici, syrupi papaveris rhoeados *ad unciam. un.*

Aquae florum tiliae *uncias sex.*

M. D. S.

Capiat omni secunda hora cochlearia duo. — Giovò principalmente nei catarri trascurati delle donne che soffrivano nello stesso tempo di amenorrea.

12. CAMERARIUS, memorab. Cent. XIII, N. 64.

13. BAGLIVI dice, l. c.: « Mirabile è l' effetto dello spirito di corno di cervo contro le tossi più violente. » Cfr. BAYLE, de utilitate pharmacorum natur. f. 348.

14. R. pulveris sulphuris aurati antimonii grana octo.

Moschi grana quatuor.

Opii grana duo.

Sacchari *drachm. un.*

Misce.

Divide in sedecim part. acqu.

S. Cap. omni tertia hora pulverem.

vischio di quercia. — Eccone un esempio: Il 21 gennajo dell'anno 1821 fui chiamato a consulto dal dottore BARANKIEWICZ, per una ragazza di sedici anni, cameriera d'una nobile famiglia. La donna era robusta, ben mestruata, e, ove si eccettuano alcuni attacchi catarrali sofferti nel 1819, aveva fino allora goduto una perfetta salute, quando il giorno indicato, verso il mattino, fu presa da tosse crudele, sonora, e talmente continua, che le riusciva affatto impossibile il parlare e l'inghiottire. La bevanda giungeva appena nella bocca, che tosto veniva rigettata. Inoltre la respirazione era anelante, breve, ansiosa, soffocante e la malata accusava un dolore di petto. Il polso era frequente e quasi impercettibile, normale il calore della cute. Già si avevano senza successo tentati il salasso generale, le sanguisughe al petto, il giusquiamo, l'oppio e il calomelano. Desideroso di far osservare a' miei allievi un caso così raro di tosse, di cui nemmeno io stesso non aveva mai osservato alcun esempio, recato ad un grado sì distinto, feci tosto trasportare l'inferma alla clinica, e prescrissi immediatamente una emulsione preparata coi semi di giusquiamo, un vescicatorio fra le spalle ed un pediluvio. Il giorno vegnente, dopo tranquillo sonno, la tosse era interamente sparita; il polso e la respirazione erano ritornati allo stato normale; ma il 23 verso la sera, si manifestò nuovo accesso simile al primo, colla differenza però che la tosse, dicrota in questo, offriva tre tempi nell'ultimo, assolutamente come se si fosse operata un'esplosione d'aria fuori del petto, per triplice sforzo. La testa inoltre era la sede di violento dolore. Continuazione dell'uso del giusquiamo, del bagno dei piedi, e prescrizione d'un tonico diaforetico. La notte si manifestò sudore; la malata dormì, e la mattina del giorno vegnente si trovò bene, per cui richiese la sua uscita, che non si potè ricusarle. Ma appena ritornata al suo domicilio, si manifesta recrudescenza della malattia. Diversi medicamenti, antelmintici, antispasmodici furono somministrati infruttuosamente. In questo frattempo, il dottore LIBOSCHITZ, abile pratico, intese parlare di questa singolare affezione. « Mi ricordo, ei dice, aver osservato quarant'anni fa circa, un caso simile. Prestava le mie cure all'inferma da tre mesi consecutivi senza alcun miglioramento nel suo stato, allorchè dolendomi di tale infruttuosità col farmacista MÜLLER, perchè, mi disse, non prescrivi vischio di quercia? Un medico italiano, esercente testè a Vilna, guarì con questo mezzo molte tossi ostinate. Seguì il consiglio, e la tosse cedè immediatamente. Opinerei adunque di tentare lo stesso rimedio sull'inferma di cui parliamo. » Il dottor BARANKIEWICZ infatti lo prescrisse, e la tosse cedè per non più ritornare. Facendo io medesimo finalmente alcune ricerche intorno l'uso del vischio di quercia nella tosse, trovai il seguente passo in BAGLIVI: « Nella tosse convulsiva dei

bambini *superiore a tutti gli altri rimedj* è il vischio arboreo , massime quello di quercia, come esperimentammo noi stessi dietro l'avviso di WILLIS. Questo rimedio vale anche in altre malattie convulsive. » — Il 14 ottobre, una cuoca di vent'anni ed isterica, dopo una corsa con un tempo umido e freddo, entra tutta sudata nella propria stanza, ma tosto cade a terra priva di sensi. Gli astanti le gettano acqua fredda, e con tal mezzo le fanno riprendere la conoscenza; ma quasi subito si manifesta una febbre catarrale. Il terzo giorno di quest' affezione, salasso generale, che allevia alquanto la febbre, la tosse però diviene eccessivamente violenta, ed affatto simile a quella dell'osservazione precedente. Il quinto giorno, l'inferma entra nella clinica ove le si ordinano emulsioni di semi di giusquiamo, pediluvio e clistere. Può la notte riposare un'ora o due, ma verso il mattino la tosse diviene più crudele che mai; la parola è interrotta, e quando l'inferma tenta una ispirazione, la tosse trovasi portata al colmo e termina con una specie di sternuto. A stento soltanto può cogliere un istante d'intermittenza per inghiottire, ma appena operata la deglutizione, si manifesta qualche miglioramento, e la tosse per un istante s'allevia. Non avvi febbre, il polso è normale; decubito possibile su entrambi i fianchi; si fa inoltre sentire dolore acuto che parte dall'epigastrio per giungere alla gola seguendo la linea mediana dello sterno. La fronte diviene egualmente dolorosa. Ricorsi immediatamente alla polvere di vischio di quercia somministrata alla dose d'uno scrupolo ogni due ore, e alla decozione della medesima sostanza, mezzi seguiti da sì felice successo, che la tosse disparve subito come per incanto, e furono egualmente tolte le altre sofferenze, in modo da permettere, dopo sette giorni, l'uscita dell'inferma in perfetta sanità.



CAPO XV.

DELLA COQUELUCHE.

§ LXVI.

Definizione. Ragione del nome. Letteratura.

Definiz. I. **D**ICESI *coqueluche* o *pertosse*, una tosse, per lo più epidemica nei fanciulli, che principia come la febbre catarrale, ma ritorna quindi ad accessi, complicati da sforzi violenti e ripetuti d'espiazione, e da inspirazione prolungata per lungo tempo, accompagnata da un grido particolare, come pure da minaccia di soffocazione, ed inoltre da lividezza della faccia e spesso da vomito.

Nozione del nome II. L'espressione volgare francese di *coqueluche*, quantunque destituita di senso ¹, pure meriterebbe, secondo noi, la preferenza sopra ogni scientifico vocabolo, perchè generalmente adottata ², e principalmente perchè non si annette ad alcuna falsa idea. Siamo infatti convinti che il solo epiteto di convulsivo dato alla tosse di cui si tratta, spingendo comunemente i medici a combatterla con rimedi antispasmodici, cagionò la morte di più d'un ragazzo. Inoltre se questa tosse dee chiamarsi convulsiva per la sola ragione che è determinata da irritazione de' nervi, lo stesso termine converrà allora ad un numero infinito d'altre specie di tosse ³. Come infatti, la denominazione di *tosse convulsiva* fece cadere nell'abuso degli antispasmodici, così quella di *tosse stomacale*, in quello degli emetici. La scelta dei nomi imposti alla

1. Perchè difficilmente mi indurrei a credere che il nome di *coqueluche* provenga o dagli scapolari (*cuculionibus*), coi quali solevasi fasciare il capo dolente ai fanciulli affetti da questa specie di tosse (SCHENK nella prefazione e al Libr. VI, p. 767), o dal *siroppo di papavero* (volgarmente *coquelicot*) che si adopera con vantaggio contro questa malattia (PARÉ, *Livr. XXII, Ch. 5*, pagina 530).

2. Continuamente almeno le diverse nazioni vanno sempre più sostituendo

il nome di *coqueluche* ai diversi nomi desunti dai dialetti. Tali sono in tedesco *Krampf-Husten*, *Brech-Husten*, *Blauer-Husten*, *Schaf-Husten*, *Keich-Husten*, *Kick-Husten*, *Stick-Husten*. In francese, *Coqueluche*, *toux quinteuse*, *architoux des enfans*. In italiano, *pertosse*, *mal del castrone*, *tosse ferina*, *asinina*, *canina*, *convulsiva*. In inglese *Chin-cough*, *Kink-cough*, *Hooping-cough*, *Whooping-cough*. In polacco *Koklusz*.

3. Cap. XIV, § LXIV, N. 6.

coqueluche non è d'altronde felice. La voce *pertosse*, infatti, altro non significa che una tosse lunga ed ostinata, fenomeno di cui esiste infinito numero d'esempi indipendentemente dalla *coqueluche*. Questa specie di tosse non può nemmeno dirsi mugolante (*clangosa*), poichè il suono particolare da noi indicato più sopra è proprio dell' inspirazione e non della tosse. I nomi di *tosse strangolatoria* od *infanticida* atterriscono le menti, e gli epiteti di *tosse ferina* e di *quinta* sentono troppo della metafora ¹.

III. Che gli antichi, sotto le denominazioni di *tosse stancante* (*delassans*) ², *soffocante* ³, *ferina* ⁴ abbiano descritte tossi crudeli, non lo rivochiamo per nulla in dubbio, ma ciò di cui dubitiamo assaissimo si è che queste differenti specie di tosse sieno state quella medesima infantile ed epidemica, che noi indichiamo col nome di *coqueluche* ⁵. SPRENGEL dimostra, attenendosi alle opere di MEZERAY ⁶, COYTARI ⁷, PASQUIER ⁸, VALLERIOLA ⁹, che non si trovano tracce di quest'ultima se non in Francia al principio del secolo XVI ¹⁰. Lo stesso autore procura ancora di provare cogli scritti di MARCELLO DONATO ¹¹, SALIO DIVERSO ¹², WIERO ¹³, CAPIVACCIO ¹⁴, che quest'affezione desolò l'Italia verso la fine dello stesso secolo. Ma se ciò è realmente vero, fa meraviglia che due autori illustri della stessa epoca, MERCURIALE ¹⁵ e TRUNCONIO ¹⁶, scrivendo sulla tosse in generale, non abbiano per nulla fatta menzione della *coqueluche*. Checchè ne sia, si trovano in seguito descrizioni di questa malattia, che ogni giorno più s'estende ¹⁷, in ALBERTI ¹⁸, HOFFMANN ¹⁹, SCHICKARDT ²⁰, FORBES ²¹, GELLER ²²,

Letteratura

1. *Tussis quinta*, « perchè nello stesso modo che la quinta essenza è la più difficile a cavarsi, così quella tosse è la più difficile a guarirsi. » SCHENK, Lib. II, p. 237.

2. κοπιώδης.

3. πνιγμώδης.

4. θηριώδης.

5. Tale è pure l'opinione di ASTRUC, di WATT e di altri.

6. *Abrégé chronologique de l'histoire de la France*, Vol. 2, p. 396. Paris, 1690.

7. De febre purpura epidemica, C. 2, p. 6.

8. *Recherches de la France*. L. 4. Ch. 25, p. 635. Paris, 1607.

9. Loc. comm. append. p. 50, 51. Lugd. 1604.

10. *Versuch. e. pragmat. Geschichte d. Heilkunde*, 3, Th. p. 103—107.

11. De hist. mirab. med. Fol. p. 309.

12. De febr. pestil. C. 44, p. 60. Fr. 1586.

13. Opp. edit. Amstel. 1600, Obs. L. II, C. 3, p. 978.

14. Opp. Venet. 1606, epistol. 3, pagina 868.

15. De puerorum morbis. Lib. II.

16. De puerorum custodienda sanitate. Florent. 1593.

17. PENADA, l. da citarsi, p. 6.

18. Diss. de tussi infantum epidemica. Hal. 1728.

19. Diss. de tussi convulsiva. Hal. 1732.

20. Vom Keichhusten. Stuttg., 1754.

21. Diss. de tussi convulsiva. Edinb., 1755.

22. Scrutinium physico-medicum de tussi infantum epidemica convulsiva. Rostoch. 1763.

EBELING ¹, MELLIN ², HABLA ³, KIRKLAND ⁴, HOLDEFREIND ⁵,
STRACK ⁶, GREST ⁷, SAVOYE ⁸, BUTTER ⁹, NURNBERGER ¹⁰, HA-
BERLER ¹¹, KACHLER ¹², FAIRTLOUGH ¹³, GALLAY ¹⁴, KREVET ¹⁵, TO-
DE ¹⁶, HARDING ¹⁷, HASTER ¹⁸, HARTMANN ¹⁹, KLINGER ²⁰, WOOD ²¹,
METZER ²², VEIZHANS ²³, DANZ ²⁴, HALLS ²⁵, HARRISON ²⁶, DE HA-
GEN ²⁷, BOEHMER ²⁸, CALLENAU ²⁹, JONES ³⁰, ENGELHART ³¹, FRAN-
CKE ³², KREYSIG ³³, BEIREIS ³⁴, KÜNZEL ³⁵, MACARTAN ³⁶, KAPP ³⁷,
PALDAMUS ³⁸, SACKENREUTER ³⁹, STOLLE ⁴⁰, WITTSTOCK ⁴¹, JAHN ⁴²,
LANDO ⁴³, SEILER ⁴⁴, BOURDET ⁴⁵, VAN DER HEYDEN ⁴⁶, GALLERAND ⁴⁷,

1. Diss. de tussi infantum convulsiva. Goett. 1768.
2. *Von d. Keichhusten d. Kinder. Fr. u. Leipz.* 1770.
3. Diss. de tussi convulsiva infantum. Vindob. 1772.
4. Diss. de pertussi. Edinb. 1772.
5. *Vom epidem. Stickhusten d. Kinder. Helmst.* 1776.
6. Diss. de tussi convulsiva. Mogunt. 1777.
7. Diss. de tussi convulsiva. Argent., 1778.
8. Diss. de tussi convulsiva. Vienn., 1780.
9. *Abhandlung von dem Keichhusten. Stendal,* 1782.
10. Diss. de pertussi. Viteb. 1783.
11. Diss. de tussi convulsiva epidemica. Marb. 1784.
12. Epist. adversaria de tussi convulsiva et variol. Erl. 1784.
13. Diss. de pertussi. Edinb. 1785.
14. Diss. de tussi convulsiva. Edinb., 1785.
15. Diss. de tussi convulsiva infantum. L. B. 1785.
16. Diss. de tussi convulsiva. Hafn., 1786.
17. Diss. de pertussi. Edinb. 1789.
18. *Abhandlung über d. Keichhusten. Landshut.* 1789.
19. Diss. de tussi convulsiva. Franc., 1790.
20. *Etwas über d. Keichhusten. Gött.* 1790.
21. Diss. de pertussi. Edinb. 1790.
22. *Abhandlung von d. Keichhusten. Petersb.* 1791.
23. Diss. de tussi convulsiva infantum. Stuttg. 1791.
24. *Versuch einer allgemeinen Geschichte d. Keichhustens. Marb.,* 1791.
25. Diss. de pertussi. Edinb. 1793.
26. Diss. de pertussi. Goett. 1793.
27. Diss. de tussi convulsiva. Mogunt. 1794.
28. Diss. de tussi convulsiva. Viteb., 1795.
29. Diss. de tussi convulsiva. Edinb., 1795.
20. *Observat. on the whooping cough. Lond.* 1755.
31. Diss. de pertussi. Lundae, 1797.
32. Diss. de tussi convulsiva per totum fere an. 1796. Erfordiae grassante. Erford. 1797.
33. Diss. de tussi convulsiva et asthmate acuto infantum Millari. Viteb., 1798.
34. Diss. de tussi convellente epidemica et contagiosa. Helmst. 1801.
35. Diss. de tussis convulsivae caussa. Goett. 1801.
36. *Diss. sur la coqueluche et le croup. Paris,* 1804.
37. Diss. de tussi ferina. Erl. 1805.
38. *Der Stickhusten. Halle* 1805.
39. Diss. de tussi ferina. Erlang. 1805.
40. Diss. de tussi convulsiva. Wurceb. 1805.
41. Diss. de pertussis natura atque medendi methodo. Goett. 1805.
42. *Ueber den Keichhusten. Rudolst.* 1808.
43. Memoria sulla tosse convulsiva che a regnata epidemica in Genova, nell' anno 1806. Genova 1809.
44. Diss. de tussi convulsiva. Viteb., 1810.
45. *Diss. sur la coqueluche. Paris,* 1812.
46. *Diss. de la coqueluche. Paris,* 1812.
47. *Essai sur la toux convulsive des enfans. Paris* 1812.

CLOSSIUS¹, WATT², GARDIEN³, PENADA⁴, MARCUS⁵, KOCHLER⁶, senza parlare degli autori che scrissero sulle malattie dei fanciulli⁷.

§ LXVII.

Sintomi. Autopsia cadaverica.

I. La *coqueluche* presenta *tre stadj*, ciascuno dei quali è caratterizzato da sintomi propri. Questi *stadj* sono: d' *invasione*, di *acutezza*, e di *declinazione*. Lo *stadio d' invasione* offre la febbre catarrale, per cui molti medici lo dissero *catarrale*. Il fanciullo, divenuto mesto, viene colto alternativamente da brividi e calore: il polso è frequente, alquanto duro; gli occhi perdono il loro splendore abituale, si riempiono di lagrime; le narici sono turate, succedono starnuti; la voce diventa rauca, la tosse secca, ma non però tanto incomoda. Si osservano in pari tempo la perdita dell'appetito e l'agitazione nel sonno. Verso il settimo giorno della malattia, di rado prima, spesso più tardi, la febbre, senza che sia avvenuta nessuna evacuazione, scema d'intensità, si dilegua a misura che la tosse acquista più violenza e prende un carattere speciale. — *Periodo d' acutezza*. Dopo un senso disgustoso all'epigastrio, di titillamento in gola e di restringimento di petto, avviene sforzo per tossire, cui subito succede un' espirazione eseguita singhiozzando con sforzi ripetuti. Essendo così il torace violentemente contratto ed il diaframma respinto all'insù, i polmoni trovansi compressi in uno spazio troppo piccolo; d'onde risulta certa mancanza di aria, a cui il povero bambino si sforza rimediare con una profonda inspirazione prolungata. Ma tale sforzo per far penetrare l'aria nel petto incontra un ostacolo tanto per la impossibilità di dilatare il torace che per la costrizione della laringe. I fanciulli di età più avanzata, per facilitare questa dila-

Sintomi

1. *Etwas über d. Quelle, u. Sitz, d. Eigenthümlichkeiten u. Heilmethode d. Keich- oder Blauenhustens d. Kinder.* Hadamar 1813.

2. *Treatise on the history, nature and treatment of chincough; including a variety of cas. and dissect.* Lond. 1813.

3. *Diction. des sc. méd. T. 6, p. 313.* Paris, 1813.

4. Mem. cui fu aggiudicato l'accessit dalla Soc. Ital. delle sc. nel 29 novembre 1814. Verona 1815.

5. *Der Keichhusten, über seine Erkenntniss, Natur und Behandlung.* Leip. 1816.

6. *De sede et natura tussis convulsivae.* Prag. 1818.

7. Vol. I. P. I, § IX, N. 5. Principalmente riguardo alla *coqueluche* sono degni di encomio STORCH, ROSENSTEIN e HENKE.

tazione del petto, ricercano anche un sostegno oppure un punto fisso, e per ciò posano la testa contro un muro o nelle mani, e poscia imprimono una repentina scossa al corpo battendo il petto, ma senza potersi procurare nessun sollievo. Dopo la contrazione della gola, avviene che la colonna d'aria, portata attraverso l'apertura della glottide divenuta più stretta del solito, produce un suono acuto o piuttosto un gemito speciale che fu malamente paragonato al grido dell'asino o del gallo. Appena viene con tanta difficoltà inspirata l'aria che trovasi nuovamente respinta da sforzi ripetuti e singhiozzando; queste espirazioni ed inspirazioni penose si succedono sei, otto volte in due a tre minuti ed anche più. Durante questa scena terribile, i teneri malati hanno la faccia vermiglia, livida; scorre il sudore dalla loro fronte, gli occhi escono dalle orbite, il sangue cola alle volte dal naso, dalla bocca, talora dalle orecchie; il cuore si mostra tumultuosamente agitato, escono flati, e lo stomaco si sbarazza col vomito delle materie contenute nella sua cavità. In taluni si sviluppano inoltre ecchimosi sopra le palpebre e la membrana albuginea, succedono starnuti senza freno¹, lacerazione della commessura delle labbra che fa uscire molto sangue, perdita involontaria delle orine e delle materie fecali, raffreddamento delle estremità, piccolezza, contrazione e lieve durezza del polso; lipotimie e convulsioni, senza parlare della soffocazione. La tosse non vien seguita da nessuna espettorazione, fuorchè di alquanto muco bianco giallastro, alle volte turchino o sanguinolento e talmente tenace, che se gli astanti non ne liberano i pazienti introducendo loro il dito in bocca, lo sputo, ancorchè pendente dalla bocca, vi rientra durante l'inspirazione. Terminato che sia l'accesso, i fanciulli cadono rifiniti di corpo e di spirito; altri, all'incontro, benchè abbattuti per tale scossa, riprendono ridendo subito dopo i loro trastulli. La più parte desiderano alimenti, altri domandano da bere. Durante la seconda e la terza settimana della malattia gli accessi si rinnovano di continuo, massime verso la mattina e la sera, ogni quarto d'ora o mezz'ora, e ciò in modo alle volte sì regolare che si può indicare anticipatamente colla maggior precisione il momento dell'accesso futuro². Non osservammo in que-

1. Contai cinquanta starnuti sotto ciascun parossismo di tosse. Nelle annotazioni di mio padre trovo registrato il caso della contessa St . . . Y, la quale, ad ogni insulto di tosse starnutava cento volte e più.

2. Non so in che modo abbia potuto

dire il perito HENKE (*Handbuch z. Erkenntniss u. Heilung d. Kinderkrankh. 2. Aufl.*, p. 186). « Eine strenge Regelmässigkeit in dem Eintritte der Anfälle findet nie statt. . . » Aveva già detto STORCH (*Abh. v. d. Kinderkrankh. 2. B.* p. 360). « Sie (die Anfälle) sind aber

st' affezione le alternative di buona e cattiva giornata ¹. Nella terza, quarta e quinta settimana, gli accessi divengono ogni giorno più rari, e gl' infermi godono alcuni intervalli di quiete di cinque ed anco sei ore. Allora principia il *periodo di declinazione*, ed a misura ch' esso progredisce l' inspirazione perde quel gemito speciale di cui parlammo più sopra, sinchè, infine, verso gli ultimi giorni del secondo mese, la tosse scomparisce affatto, a meno che qualche altro morbo metta in pericolo la vita.

II. I cadaveri dei fanciulli morti per la tosse ferina o piuttosto Autopsia da affezioni sopraggiunte nel corso di essa, offrirono raccolta di cadaverica serosità nei ventricoli laterali del cervello, le vene di quest' organo piene di sangue ², — la trachea colma di linfa coagulabile ³, le glandole bronchiali gonfie fuori di modo ⁴, la infiammazione della pleura ⁵, dei bronchi ⁶, dei polmoni ⁷, l'aderenza di questi organi colla pleura costale ⁸, la loro concrezione col pericardio ⁹, il rossore del nervo vago nella porzione che percorre la cavità toracica ¹⁰; il fegato sano sì, ma risalito nella cavità del petto sino all' altezza del seno destro ¹¹. L' intestino colon nella sua parte trasversale presentante dilatazione enorme, mentre all' incontro la parte discendente era ristretta al segno di non permettere l' introduzione del dito ¹². Tracce di scrofole si presentarono costantemente nelle glandole sì dei polmoni che del mesenterio.

zuweilen so accurat, dass sie fast gewisse Minuten halten: wie ich dann einmals bei einem adlichen Kinde angemerkt, dass der Sturm justement sich alle fünfviertel Stunden geäussert. »

1. ROSENSTEIN, l. c. Cfr. BLOM e FAXE in d. Berichten an d. königl. Coll. v. J. 4769, p. 44, 250.

2. Vidi questo fenomeno in una fanciulla di otto anni; e di simili ne vide MANDRUZZATO, come è detto nei nuovi commentari di medicina e chirurgia. Padova 1818, primo semestre.

3. Come vidi in parecchi fanciulli.

4. Tali le vidi in un bambino di quindici mesi rimasto soffocato sotto un parossismo di tosse nel quarantaduesimo giorno di malattia.

5. WATT, l. c.

6. WATT, MARCUS, anch' io l' osservai in non pochi.

7. Mi si presentò in due fanciulli.

8. Una volta in una fanciulla di otto anni.

9. MEMMINGER in HUFELAND's Journal d. pr. Heilk. 13. B. 3. St. p. 188.

10. AUTENRIETH, in Tübing. Blättern

f. Natur. u. Arzneykunde, 1, B. 1. St.

Un giovine di grandi speranze, il dottor HERRMANN KILIAN, mi riferì le seguenti cose. « Ich fand bei funfzehn, an dem Keichhusten verstorbenen, Kindern, dass das Neurolemma des nervi vagi, da wo er den plexus cardiacus posterior bildet, bis herunter zum Diaphragma entzündet war, und dass nebst dem die Marksubstanz selbst eine merkwürdige Veränderung erlitten hatte. Sie sah nemlich milchblau aus, war bei weitem dichter in ihrer Textur und fühlte sich fast cartilaginös hart an. » Il celebre KRULANBERG però non poté riscontrare alcuna morbosa alterazione nè nel nervo vago, nè nel grande simpatico, nè nel nervo frenico dei fanciulli morti di coqueluche (Jahrbücher d. ambulatorischen Klinik zu Halle, 4820).

11. Avveratosi in un bambino di due anni.

12. In cinque cadaveri così che propenderei a credere che questo fenomeno non sia affatto accidentale.

§ XLVIII.

*Cause. Diagnosi. Pronostico.***Cause**

I. Ai tempi nostri la tosse convulsiva infierisce universalmente sull'intero globo; noi ce ne lagniamo nelle regioni settentrionali¹, gli abitanti dei paesi australi se ne lamentano del pari². Nessuna epoca dell'anno mette ostacolo al suo sviluppo; comparisce infatti d'inverno, in primavera, massime sotto l'influenza dei venti di levante e degli aquiloni; in estate, quando giornate caldissime succedono a dì freddi ed umidi; ma si sviluppa principalmente in autunno³. I soggetti maggiormente esposti alla tosse ferina sono i fanciulli dell'età di uno a sette anni; più tardi attacca in ispecialità le donne, quelle particolarmente che sono incinte o puerpere: non risparmia le ricche più che le povere. La causa eccitante di questa malattia è per certo il contagio⁴; ma, per il suo sviluppo, e per la sua propagazione, si richiede una costituzione particolare dell'anno propria, ora a concentrare, ora a sostenere la sua energia. Questa influenza contagiosa sembra comunicarsi assai più facilmente dai soggetti più attempati ai più giovani, se non da questi ai primi⁵. Il suo sviluppo viene favorito dall'impressione del freddo, essendo il corpo caldo, e

1. WATT (l. c.) dice che la *coqueluche* è più frequente e grave nelle regioni settentrionali.

2. PENADA dice (l. c. p. 5): «E di più sembra provato ad evidenza, che nei popoli settentrionali la tosse convulsiva sia meno frequente ne' suoi vitorni, meno forte, e terribile nelle sue conseguenze, che ne' paesi posti alla plaga più mite, e meridionale della Francia e dell'Italia.»

3. A Vilna la *coqueluche* dominò l'anno 1807 nei mesi di ottobre e novembre; nel 1809 nei mesi di febbrajo e marzo; nel 1813 in dicembre; nel 1814 in febbrajo; nel 1815 da settembre a dicembre; nel 1816 dal febbrajo al marzo; nel 1819 dal febbrajo all'ottobre; nel 1820 in settembre ed in ottobre; nel 1821 in aprile, e nel 1822 in maggio e giugno.

4. Manifestando il sospetto intorno la natura contagiosa della *coqueluche* disse già STORCH (l. c. p. 306): «*meiner wenigen Einsicht nach werden dermaleinst noch gar viele Krankheiten blos dem*

Anstecken zugeschrieben werden können, die wir jetzt noch von einer allgemeinen Ursache herleiten.» E infatti ai dì nostri nessuno più dubita della contagiosità della *coqueluche*; poichè si propaga (spesso per mezzo degli stessi medici) da ammalato ad ammalato, da casa a casa, da villaggio a villaggio, di modo che si può distinguere e mostrare la strada che tiene, e non cessa in un luogo determinato (per esempio, in un orfanotrofio, in un convitto, in una famiglia, in una città, in una provincia) prima che ne siano stati presi tutti i fanciulli in esso radunati. E qui dice benissimo PENADA (l. c., p. 17): «La tosse convulsiva, qualora si sia in qualunque modo introdotta in una data popolazione, città, o provincia, non diparte, se non dopo un ben lungo giro di stagioni, e di annate intere.» Bisogna però sapere che STOLL secondo il suo solito negò anche la contagiosità della *coqueluche* (MOHRENHAIM, *Wiener. Beiträge zur pr. Arzneyk.* 2. B. p. 3).

5. STORCH, l. c. p. 356.

dalle triste affezioni morali¹. La causa prossima ne rimane affatto ignota. A torto si volle porla negl'insetti², nel deposito di una materia catarrale verso il diaframma³, in uno stimolo potente impresso ai nervi pneumogastrico e frenico⁴.

II. La *coqueluche* è certamente un'affezione *sui generis*, e che non può essere riferita nè al morbillo⁵, nè alla bronchite⁶. Offre ciò di comune colle affezioni esantematiche, di fare il suo corso per intero, e potrai far morire il tuo infermo innanzi il termine della malattia di cui si tratta, ma guarirlo certo non mai⁷. Nè ciò basta: ed al pari di certe epidemie di affezioni esantematiche, la *coqueluche* presenta comunemente un carattere particolare. Essa infatti si mostra ora *semplice* ora *complicata*. La *coqueluche semplice* si sviluppa per l'ordinario su fanciulli perfettamente sani d'altronde, ed allorchè la costituzione dell'anno non si trova favorevole alla comparsa di nessun'altra malattia popolare. Il morbo percorre allora regolarissimamente i varj suoi periodi. Non si osserva nessun sintomo di affezione estranea, e ciò che più monta, appena finito l'accesso il tenero infermo non sembra risentirsi di nulla. La *coqueluche complicata* presenta carattere *infiammatorio*, *gastrico* e *spasmodico*. Assume l'*indole infiammatoria* o fin dal principio, o nel suo corso. L'affezione incomincia coll'essere infiammatoria, nei fanciulli robusti, pletorici, e sotto l'influenza di annua costituzione favorevole allo

Diagnosi

Prognosi

1. Nessuno se non l'ha provato crederebbe quanta influenza esercitino sui piccoli corpi dei bambini la tristezza ed il timore. Si aggiunga qui che il pianto esercita in modo particolare quelle parti che soffrono maggiormente nella *coqueluche*.

2. LINNAEUS, Diss. exanthemata viva. Upsal. 1757. v. Amoenit. acad. Vol. 5. N. 82.

3. STOLL, Ratio medendi, P. V, pagina 135.

4. HUFELAND, Bemerk. über d. Reichenhusten (in dessen Bemerk. über d. Blattern. 2. Ausg. p. 484).

5. POHL, Pr. de analogia inter morbillos et tussim convulsivam. Lips. 1789. v. Neue Samml. f. Wundärzte, 4. B. N. 5.

6. Se questa opinione emessa da WATT e da MARCUS fosse concorde colla verità, perchè, domando io, nella *coqueluche* invece della voce rauca comune nella bronchitide si sentirebbe un urlo sonoro? Perchè non si osserverebbero nella *coqueluche* sputi ab-

bondanti, che sogliono provenire dal gonfiamento della membrana pituitaria dei bronchi? Perchè mai la *coqueluche* suol concedere parecchie ore di riposo, mentre non se ne ha nessuna nella bronchite? Perchè il metodo antiflogistico col quale si vince, entro certi limiti, questa malattia, non guarirebbe nell'egual maniera anche la *coqueluche*? — Citano le sezioni dei cadaveri! Ma per verità queste non insegnano altro, se non che la *coqueluche* bene spesso può andar di conserva colla bronchitide. WATT e MARCUS sono benissimo confutati da J. G. KÖCHLER, in Diss. de sede et natura tussis convulsivae. Prag. 1818, et in Allg. Literatur-Zeit. v. Jahr 1813, 4. B. Ergänzungsbl. N. 130.

7. Non intendo come un esperto medico abbia potuto insegnare: « Se si giunga a tempo della prima ingruenza del morbo, facile cosa ella è, per quanto l'esperienza ci documenta, coi blandi purganti, e sopra tutto coi vomitorj, di troncar il corso alla sempre lunga e molesta malattia. » PENADA, l. c. p. 20.

sviluppo dei morbi infiammatorj. Se per errore di dieta e specialmente per cattiva medicazione, la *coqueluche*, durante il suo corso, diviene infiammatoria, subito si sviluppa febbre che presenta intervalli di apiressia perfetta tra gli accessi ed accompagnata da sintomi di bronchite, di pleurisia, pneumonia ad encefalite. Se non vi si arreca allora pronto soccorso, queste infiammazioni determinano per lo più soffocamento, tisi polmonare od idrocefalo. La *coqueluche gastrica* attacca i fanciulli voraci mal nutriti, tormentati da vermi, da costipazione, che menano vita oziosa, massime se il carattere delle malattie regnanti è il bilioso. Il male principia con febbre catarrale offrente sintomi gastrici; e pervenuto ch'esso sia al secondo suo periodo, si osserva perdita delle forze maggiore del solito, stato di abbattimento, anoressia, senza parlare della colorazione leggermente gialla del volto, della lingua ricoperta di muco, del cattivo odore dell'alito, della costipazione, del pessimo odore delle egestioni, e di altri sintomi pure gastrici. Quando esiste affezione verminosa latente, i teneri malati soffrono moti convulsivi, anche nell'intervallo degli accessi: massime al rinnovarsi della luna. Ma badisi a non attribuire alle saburre od ai vermi i sintomi dipendenti dallo stato infiammatorio della membrana mucosa che riveste la faccia interna degl'intestini. I fenomeni che osservammo sui cadaveri¹ provano che tale stato non riesce estraneo alla *coqueluche*. Ammettiamo la sua esistenza pei dolori addominali più sensibili alla pressione, senza parlare qui degli altri sintomi d'enterite catarrale. La *coqueluche spasmodica* colpisce massimamente i fanciulli dotati di eccessiva sensibilità, attaccati in precedenza da convulsioni, indeboliti da dieta severa o da evacuazioni, e la cui costituzione si trova sotto l'influenza del travaglio della dentizione. Importa distinguere da tale specie di tosse ferina i sintomi nervosi dipendenti da affezione infiammatoria dell'encefalo e del canale spinale. Vi si perviene principalmente stante l'esistenza della febbre e degli altri sintomi indicanti la presenza di spargimento liquido nel cervello o nella midolla spinale. Ma prima d'indagare i differenti caratteri della tosse convulsiva, distinguiamo questa affezione dalle altre malattie, o che accidentalmente la complicano, o che offrono con essa qualche somiglianza. Non mancano infatti esempj di epidemie di tosse convulsiva, esistenti simultaneamente col vajuolo, col morbillo, colla scarlattina, e colla parotide². Inoltre, la *coqueluche* può anche venir confusa con la

1. Cfr. § LXVII. N. 2 (92).

2. Su questo argomento vuol esser letto PENADA, l. c. p. 12, 38.

febbre catarrale, col *morbillo* e col *croup*. Si distingue dalla *febbre catarrale* per la natura della tosse di questa, ritornante ad intervalli lunghi, mentre, sin dal principio del male, quella della *coqueluche* offre qualche cosa di speciale. Il periodo d'invasione del *morbillo* offre egualmente lo stesso carattere della tosse; il che fa che l'incertezza può prolungarsi sino allo sviluppo dell'eruzione e più ancora, se la febbre eruttiva non fosse seguita da eruzione apparente. Finalmente, a meno che il *croup* non complichisi il periodo d'invasione della tosse ferina, torna facile distinguerlo da questa sì per la raucedine che per la natura della tosse.

III. La *coqueluche* (fatte poche eccezioni) non attacca che una sola volta la stessa persona¹. Pure, quando il suo germe non è che assopito e non compiutamente spento, vedesi, per un errore di dieta, il male fare recidiva e come simulare nuovo assalto². La *coqueluche* risulta un male molto più seccante, pertinace, e di natura da muovere a compassione, che veramente pericoloso. Al dì d'oggi almeno non si osservano quelle epidemie pestilenziali della malattia di cui si tratta, e di cui trovansi esempi nella storia³, e dall'altro canto, non prestiamo cieca fiducia agli elenchi mortuari che offrono morti a migliaia per la tosse ferina⁴, a motivo degli errori facili pur troppo a commettersi nella diagnosi. Vi sono per altro certe circostanze provenienti dall'età degl'infermi e dalla costituzione loro, dalla natura epidemica del morbo, dall'epoca dell'anno, da affezioni concomitanti diverse, da certi sintomi e dal metodo di trattamento, che possono bensì rendere l'ipertosse pericolosa. Quindi, quanto più sono giovani i soggetti, tanto più offre pericolo l'affezione: i bambini ancora da latte vi soccombono spessissimo. Gl'individui nati da genitori cagionevoli⁵, offesi da deformazione del torace⁶ e delicatissimi, sono quelli che maggiormente ne patiscono. Talvolta le epidemie (d'ipertosse semplice) si mostrano talmente benigne, che nemmeno

Prognosi

1. « In den 38 Jahren, da ich Kranke besucht habe, ist mir Niemand vorgekommen, der mehr als einmat mit dem Keichhusten befallen gewesen wäre. » ROSENSTEIN, l. c. p. 391. La stessa cosa è attestata da HILLARY, *on the air and diseases of Barbados*, p. 45.

2. Siffatto esempio mi si presentò anche poco tempo fa in un fanciullo, il quale, mentre sembrava sollevato dalla *coqueluche*, essendosi levato il pavimento, ne venne nuovamente tormentato. Anche MORRIS narra che i bambini i quali nell'autunno avevano sof-

ferta la *coqueluche*, nella seguente primavera ricadevano nella stessa malattia (*Med. Obs. and inquiries*, T. 3, p. 281).

3. SPRENGEL, l. c.

4. Al dire di ROSENSTEIN (l. c. p. 396) in Isvezia dal 1749 al 1764 morirono di *coqueluche* 43,393 bambini, locchè dà per ogni anno la cifra di 2712 morti.

5. « I fanciulli, che nascono da genitori tisici, o malattici, corrono sempre pericolo maggiore di rimanere vittima della tosse convulsiva. » PENADA, l. c., p. 12.

6. Cfr. STORCH, *Jahrg. V*, p. 167, 261.

in una grande città si annovera un solo decesso. In altre circostanze all'incontro (ipertosse con complicazione infiammatoria, gastrica, spasmodica), si mostrano funeste a moltissimi fanciulli. La *coqueluche* che si sviluppa nell'inverno riesce comunemente assai pericolosa, e di rado scompare affatto innanzi il ritorno della state. Ma la più pericolosa di tutte è quella che si complica col travaglio della dentizione, con le scrofole ¹, col rachitismo ², e con affezioni esantematiche. Egli è certo, infatti, che l'ipertosse non preserva i soggetti dalle malattie vajuolose ³, e che gli esantemi di tale natura non fanno che sospendere il suo corso ⁴. Le affezioni erpetiche (tigna, rogna), moderano pure alle volte la sua intensità ⁵. L'epistassi che produce durante gli accessi una potenza meccanica è del tutto indifferente, ma non così quella che avviene negli intervalli. L'emottisi accompagnante l'accesso non è per così dire per nulla funesta; non così quella che si manifesta nei momenti di quiete, e che deve allora far temere lo sviluppo della tisi. Le convulsioni che si manifestano sotto l'influenza dell'accesso soltanto acquietano piuttosto la malattia; in qualunque altro istante sollecitano la morte. L'eruzione miliare risulta per lo più causa di sollievo. Uno stato di leuco-flemmasia nell'individuo è circostanza svantaggiosa al principio dell'affezione. La mancanza del vomito la rende per l'ordinario più pertinace; ma questo stesso fenomeno diventa nocivo, allorchè, avvenendo dopo il pasto, priva così il piccolo infermo d'ogni nutrimento. Una lieve diarrea, che per nulla indebolisce le forze, deve essere considerata come circostanza vantaggiosa. Inoltre, certe epidemie presentano una semiotica speciale. I sintomi risultanti dallo stato infiammatorio dei visceri nobili, e più ancora quelli che dipendono dalle conseguenze delle infiammazioni, sono maggiormente a paventarsi; entrano in questo numero quelli della bronchite, della pneumonia, dell'encefalitide, della tisi,

1. Bisogna ricordarsi che in quasi tutti i cadaveri delle persone morte di coqueluche si riscontrarono tracce di scrofoli.

2. « . . . wie denn insonderheit angemerkt, dass die mit der Engelländischen Krankheit umgehende Kinder gar leicht daran sterben. » STORCH, l. c. pagina 361.

3. GHILLIANI (*Breslauer Samml. in 8. Versuch.* p. 671), scrive: « doch hatten die meisten den Vortheil, dass sie von denen Pocken, welche zu der Zeit und forthin noch stark im Gange waren, und da fast kein Haus war, da nicht einige daran darnieder lagen, verschonet blieben. »

4. « Verfallen sie aber gleichwohl in die Blattern; so steht der Husten so lange stille, bis die Blattern ins Dörren gerathen, alsdann zeigt er sich mit desto grösserer Heftigkeit und drohet auch Gefahr. » STORCH, l. c. p. 362.

5. LENTIN, *Memorab.* p. 36. THILENIUS *med. Bemerk.* p. 294. I miei atti clinici a. 3, 6, p. 72. E PENADA, l. c., p. 48. « Se nel tempo, in cui il fanciullo ovvero l'adulto è attaccato dalla tosse convulsiva, gli si manifestano alla pelle o la crosta latte, o pustule, o altre impetigini, è cosa utile. » L. c. p. 48.

dell' idrotorace e dell' idrocefalo. Ma siccome questi sintomi sono continui, riesce allora evidente che la salvezza del tenero infermo risulta dallo stato vantaggioso in cui si trova egli fuori degli accessi¹. Non vedemmo soccombere nessuno di quelli che avevano liberi intervalli, per quanto fossero stati violenti gli accessi; mentre all' incontro (la verità ci costringe a dirlo), molti a nostra conoscenza furono uccisi per gli sforzi male diretti dell' arte nostra, la qual cosa conviene specialmente attribuire all' uso assurdo dei mezzi specifici.

§ LIX.

Cura.

1. La *profilassi* consiste nell' evitare il contagio². Che i soggetti sani sieno dunque separati dagl' infermi, e gli uni e gli altri allontanati dai sospetti e convalescenti. Fa d' uopo parimente prendere la maggior cura dei mobili e vestiti³. Durante una epidemia di tosse convulsiva, i genitori e gl' istitutori dovranno avere due cose in vista: non lasciare ai fanciulli commettere errori di dieta, indebolirsi, esporsi al freddo, e specialmente loro non infliggere castighi severi⁴, e cose simili. Le *fumigazioni di pece navale*, o di *trementina*⁵, possono divenir nocive per l' irritazione che determinano sulle vie aeree: locchè va pur detto della tisana d' infusione di *rosmarino*⁶. Conviene considerare come favola l' o-

Profilassi

1. Ottimamente, come sempre, scrive STORCH (l. c. p. 363): « *Wenn Kinder zwischen den Stürmen frey um die Brust sind, nicht röcheln, keinen kurzen Athem, kein Fieber, guten Appetit, ruhigen Schlaf, offenen Leib haben, so ist es eine Anzeige, dass die Krankheit bald ihren Abschied nehmen werde.* »

2. « *Man verhütet diesen Husten leicht, wofern man nur zur Zeit, wo er herrscht, auf alle Weise der Ansteckung zu entkommen sucht.* » ROSENSTEIN, l. c.

3. « Sappiamo in fatti, nè credo inopportuno di ripeterlo, che la sola promiscua stazione degli attaccati del morbo coi sani, il solo mangiare, il bere negli stessi vasi, sono altrettanti motivi di comunicare la tosse convulsiva da soggetto a soggetto; e lo stesso avviene dal decumbere nello stesso letto, usare degli abiti ed utensili senza le debite precauzioni; io vorrei in somma che si usassero anco per la tosse convulsiva epidemica tutti quei sanitari regola-

menti, che furono attivati tanto provvidamente per i colti dal vajuolo naturale. » PENADA, l. c. p. 41.

4. Che i patemi d' animo esercitino una grande influenza sulla coqueluche è provato anche da ciò che il terrore si ritenne come mezzo atto a vincere questa malattia. Un altro rimedio contro la tosse convulsiva dei fanciulli, dice WILLIS (l. c., p. 53), suol esser quello di *atterrirli d' improvviso*, ond' è che siccome i medicamenti sono meno attivi il volgo usa di atterrirli mettendo il piccolo ammalato nel recipiente del frumento e del cereale mentre cade sulla ruota del molino, e così spaventati dal rumore delle ruote e delle macchine, qualche volta guariscono improvvisamente.

5. WATT, l. c. (Si continua a far girare intorno ad un vaso pieno di pece un ferro rovente, finchè il fumo che ne esce abbia riempita tutta la stanza).

6. « *Herr v. LINNÉ, berichtet in seiner Westgothischen Reise, dass der ge-*

pinione, secondo la quale la vaccina avrebbe la virtù di preservare dalla tosse ferina e d'indebolirne la violenza ¹.

Cura della coqueluche II. La *coqueluche semplice* nello stato attuale della scienza medica si guarisce benissimo, quando la si abbandoni ai soli *mezzi della natura*. L'ufficio del medico deve limitarsi, in tale circostanza: *a*) a prescrivere un vitto dietetico convenevole: *b*) a mitigare, per quanto sia possibile, i *sintomi*: *c*) e ad invigilare affinché non *sopraggiunga nessuna affezione estranea*.

A.) Il *regime dietetico* del *primo periodo* è quello della febbre catarrale ². Nei bambini da latte, si darà la poppa meno spesso, e per bevanda acqua zuccherata. I più attempati si asterranno dalle sostanze animali, dal caffè, dal tè fortissimo, e si nutriranno di brodi d'avena, d'orzo, di mandorle, di composte di susine secche e di mele cotte. La temperatura della stanza sarà moderata, e conserverà sempre un'eguaglianza perfetta sui quattordici gradi del termometro di Réaumur. Sta bene che il piccolo infermo rimanga in letto, per ottenere verso il settimo giorno della malattia una facile traspirazione, mediante l'infusione di fiori di sambuco o di tiglio presa per tisana. Nel *periodo secondo*, quanto più tenero è il fanciullo, tanto più imperiosamente richiede le assidue cure d'un assistente esperto e non pusillanime, il quale dovrà durante gli accessi dare al suo corpo una positura conveniente, badare che non cada, e sbarazzarlo della pituita che potrebbe soffocarlo, facendola uscire dalla sua bocca, introducendo il dito in questa cavità. Se allora la stagione lo permette, il fanciullo non istarà più in letto, e neppure chiuso nell'appartamento. Gli si possono già accordare brodi di pollo e d'orzo ben digrassati, e, purchè abbia appetito, zuppe, cervella, il timo di vitello, creste di gallo, ed uova cotte molli. Convien tuttavia che i pasti sieno leggeri. Quanto più l'individuo rigetta gli alimenti col vomito, tanto più bisogna fargliene prendere spesso. In addietro il latte d'asina veniva considerato quale specifico in tale circostanza ³; il latte in generale costituisce un alimento assai conveniente nel *terzo periodo* della malattia. —

meine Mann ihn mit Vortheil bei seinen Kindern gegen den Keichhusten gebraucht habe. » ROSERSTEIN, l. c. p. 397.

1. CLEEVE in DÖRING, Journ. f. d. neueste Holländ. med. u. chir. Literat. 1. B. 4. St. N. 1. ORES, in phys. and med. Journ. 1802. Novemb. MOUTAN in SÉDILLOT, Journ. de méd. 1812, p. 384.

2. P. I. Vol. I. Cap. VI. § LXVI.

3. « Ich habe oben erinnert, dass man diesem Husten den Namen des Eselhustens beilegt in Absicht dieses Namens fand sich ein gewisser Eselstreiber ein, derselbe beredete die Leute, dass die Mittel vom Esel in dieser Krankheit unvergleichliche Wirkung thäten. Er gab demnach den Kindern Eselmilch zu trinken. . . . Das Lächerlichste dabei war, dass auch die kranken Kinder den Esel küssen mussten. » STORCH, l. c. p. 377.

stems beilegt in Absicht dieses Namens fand sich ein gewisser Eselstreiber ein, derselbe beredete die Leute, dass die Mittel vom Esel in dieser Krankheit unvergleichliche Wirkung thäten. Er gab demnach den Kindern Eselmilch zu trinken. . . . Das Lächerlichste dabei war, dass auch die kranken Kinder den Esel küssen mussten. » STORCH, l. c. p. 377.

B.) *Per ciò che concerne alleviamento de' sintomi*, la medicina non è capace di grandi cose. Si può non pertanto, nel *primo periodo del morbo*, alleviare la tosse colla *soluzione di nitrato di potassa* o colla *decozione d'orchide morio*, d'*altea*, di *linseme* o coll'*emulsione di mandorle*; bibite in cui si aggiungono i soliti sciroppi. Quanto a noi non siamo d'opinione che il nitrato di potassa non debba darsi che in dosi mediocri, giusta l'idea che certo grado di febbre sia necessario alla risoluzione dell'affezione. Siccome la mancanza delle evacuazioni alvine diviene per lo più causa d'aggravamento de' sintomi, si dee prevenirlo con *clisteri ammollienti* o colla *soluzione di manna*; i *pediluvi* non fanno che aumentare la tosse. Verso il settimo giorno, si dovrà promuovere la traspirazione con qualche preparazione sudorifera associata, per la tosse, od a mucilaggine o ad olio ¹. Stabilito il *secondo periodo*, si dee cessare l'uso delle sostanze mucilagginose ed oleose che potrebbero debilitare lo stomaco. Le sostanze acri riescono più opportune, mitigate tuttavia da altre più dolci; sia per esempio la *polpa di cipolle con mele vergine* ². Ove lo stomaco si mostri languente e si possa sospettare la presenza di vermi, conviene eccitare leggermente le evacuazioni alvine somministrando la *radice di rabarbaro* ³ od il *calomelano* ⁴. Nel caso in cui l'espulsione delle mucosità si operi a stento, e principalmente allorchè la natura stessa si mostra pigra a compiere il vomito, si ottiene qualche sollievo colla provocazione artificiale di questo fenomeno ripetuta due o tre volte alla settimana. La *radice d'ipecacuana* ⁵,

1. R. Mucilaginis gummi arabici *unciam semis*.

Olei amygdalarum dulcium.

Syrupi althaeae *ââ drach. duas*.

Aquae flor. sambuci *unciam un. et semis*.

D. S. Saepe cochl. coffeanum.

Per un bambino di uno o due anni.

2. PENADA, l. c. p. 27.

3. Per un fanciullo di quattro anni:

R. Rad. rhei *scrupulum unum*.

Mellis virginei *unciam semis*.

Ebulliant c. s. q. aquae communis per aliquot horae momenta.

Colat. *unciarum trium*.

D. S.

Capiat omni tertia hora cochl. majus.

4. Per esempio, tre grani per un fanciullo di quattro anni, ma si intende per una volta, perchè le ripetute dosi

di calomelano, quantunque minori, potrebbero far luogo a tialismo e ad irritazione del sistema dei vasi linfatici.

5. È lodata concordemente da BASSENVILLE (quaestio medica an tussi puerorum clangosae, vulgo coqueluche, emesis? Paris, 1752), da MIELAR (*Obs. on the asthma and whooping-cough*), da ROSENSTEIN (l. c. p. 402), da PENADA (l. c. p. 25), ecc., che dice: «Esclusa per me adunque ogn'altra sorte di emetizzante sostanza, condotto da ben lunga esperienza, stabilisco fermamente che la sola radice di ipecacuana polverizzata e data in sostanza è da preferirsi a qualunque altro emetico.» (La dose è di un grano circa per ogni anno di età dell'ammalato, quantunque non sia dannoso l'accrescerla d'alquanto).

il vino antimoniale di HUXHAM¹, oppure il solfo dorato d'antimonio², sono medicamenti adattatissimi a quest'uso. Nel caso in cui l'infermo, anteriormente all'apparizione della *coqueluche*, fosse stato attaccato da eruzioni cutanee, fatte sparire dallo sviluppo di questa malattia, e se inoltre le affezioni dominanti presentassero un'indole catarrale, si dovrebbe allora ricorrere all'applicazione d'un vescicatorio, o sullo sterno³, o fra le due spalle, ovvero ancora praticare sulla regione epigastrica unzioni con un miscuglio di *grascia* e di *tartrato di antimonio* e di *potassa*⁴. Non si dee però credere che quest'unguento posseda una virtù specifica contro la *coqueluche*⁵; oltre di che i crudeli dolori che fa soffrire ai ragazzi molto sensibili di lor natura divengono anch'essi una controindicazione del suo uso. Questo motivo appunto ci fa dare la preferenza, fra gli eccitanti esterni, agli unguenti meno irritanti⁶, con cui si praticano fregagioni sulla colonna vertebrale, all'applicazione dell'*aglio* sulla pianta dei piedi, e via discorrendo, tutto principalmente per soddisfare l'impazienza dei parenti. Nel terzo periodo dell'affezione, quando le forze trovansi languenti, si traggono vantaggi dall'uso dell'*infusione fredda di chinachina*⁷, della *gelatina di lichene d'Islanda*⁸, dalle prepara-

1. R. Vini antimoniatum HUXHAM drachmam un.

Syrupi althaeae unciam un.

M. D. S.

(Per un bambino di due anni). Cochlear coffeanum ad vomitum usque repetitum.

2. R. Sulphuris aurati antimonii grannum un.

Mucilaginis gummi arabici scrupulum un.

Syrupi simplicis drachmas duas.

Aquae destillatae unciam.

M. D. S.

(Per un fanciullo di due anni). Cochlear coffeanum ad vomitum usque vase prius probe agitato.

3. Lodano il vescicante fra gli altri DE MEZA, diatribe N. 3. PALDAMO, l. c. C. 5, e in HUFELAND's Journ. 3. B. pagina 171.

4. Ecco la formola dell'inventore il ch. AUTHENRIETH (*Leichte Heilat d. Krampf-ader Keichhustens d. Kinder*. v. auctoris ipsius *Versuche f. d. prakt. Heilkunde*, 1. B. 1. Hest. p. 127):

R. Axungiae porcinae unciam un.

Tartari emetici drachmam unam et dimidiam.

M. Terendo fiat unguentum, ter de die

ad magnitudinem nucis avellanae illiniendum, donec non solum pustulae sed et exulceratio appareat. Questa pustola è rappresentata nel FAHLER's *Padiatrik. Sulzb.* 1814.

5. v. HUFELAND's Journ. 1811, Oct. p. 81.

6. Per esempio, l'unguento nervino, l'olio di macis, il balsamo di vita di HOFFMANN.

7. Quantunque MERRAY (Progr. de tempore corticis peruviani in tussi convulsiva exhibendi. Goett. 1776) consigli di usare prontamente la china, pure per mia esperienza so doversi seguire piuttosto il consiglio di coloro, i quali lodano questo rimedio nello stadio di declinazione della malattia. Parlo primieramente di STOLL (rat. med. P. II. p. 188), e di AASKOW (Act. Reg. soc. med. Hayn. T. I, p. 284). In Francia lodasi contro la *coqueluche* un siroppo (*sirop contre la coqueluche*), il quale preparasi con china, ipecacuana ed oppio (*Dict. des sc. méd. T. 6, p. 234*).

8. Altri lodano il *lichen pyxidatum* (v. *Hist. de la soc. R. de méd. ad. a. 1777 e 78, p. 294, ad. a. 1779, p. 268*). FORBES, l. c.

zioni ferruginose ¹, dalla decozione saturata di radice di china dolce mischiata con un terzo di latte ². Quanto a me preferisco a qualunque altro mezzo l'aria campestre.

III. Ogni qualvolta la coqueluche prenda il carattere infiammatorio, il solo mezzo di guarigione risiede nel metodo antiflogistico. Questo principio è applicabile a tutti i periodi dell'affezione, non nello scopo di combattere la coqueluche medesima, ma per togliere la complicazione. Convorrà dunque sospendere questo metodo di cura tostochè la malattia sarà stata ridotta ad uno stato di semplicità. I sintomi della bronchitide richiedono l'apertura della vena ³ (mezzo da cui non deve per nulla allontanare la tenera età del ragazzo). In seguito al salasso (che si potrà reiterare ove se ne faccia nuovamente sentire il bisogno), si passerà ad un'applicazione di sanguisughe ⁴ al petto. Non si dovrà trascurare nè il nitro nè il complesso del metodo antiflogistico; altrettanto diremo dei senapismi alla pianta dei piedi, alle gambe ed alle braccia ⁵. Convien astenersi dagli emetici fino alla sparizione compiuta dello stato infiammatorio ⁶. Nel caso in cui la coqueluche infiammatoria fosse stata trascurata a segno che il metodo antiflogistico non solo non potesse più convenire, ma esaurirebbe ancora le forze, allora l'esito, oppure il passaggio dell'infiammazione in altre malattie sono conseguenze inevitabili. Convien allora usare contro le nuove affezioni mezzi adattati alla loro natura ed annoverati nella storia dell'idrocefalo, dell'idropisia della pleura e della tisi proveniente da vomica. Vedemmo però molte volte la bronchitide cronica simulare una tisi di questa specie, ed allora potemmo per l'uso continuato del nitro e delle foglie di digitale purpurea ⁷, e talora eziandio

Cura della
coquelu-
che
infiamma-
toria

1. STANGER, in *Med. chir. Abh. d. med. chir. Gesellsch. in London. A. d. Engl. übers. v. OSANN. Berl. 1811* (vitiolo di marte). ROGER's *v. med. Repository* 1816, e HUFELAND's *Journ.* 1816. Aug. p. 110 (vino calibeato alla dose di cinque gocce ogni due ore).

2. Di questo decotto confessa WERLHOFF (*Commerc. litt. Norimb. 1733*, p. 173), che non lascia quasi mai che l'ammalato muoja di tosse.

3. Non mi attengo a WATT ed a MARCUS come quelli che consigliano il salasso a motivo delle loro ipotesi sulla coqueluche, ma seguo l'autorità di SYDENHAM (*Opp. p. 248, 394, 780*), di STOLL (*Rat. medendi, P. II, p. 181*), di AASKOW (*Act. soc. med. Havn. T. I. N. 24*), non che i dettami della mia esperienza.

4. Cfr. HUFELAND's *Journ.* 3. B. pagina 171.

5. PELARGUS (STORCH), *med. Jahrgänge, P. III, p. 287*.

6. Ne vidi derivare grave danno, quando cioè i medici prescrivevano l'emetico ai piccoli malati, ai quali affluiva già violentemente il sangue al capo ed al petto, per ciò solo che è lodato nella coqueluche. Barbari! Eppure non avrebbero dovuto ignorare che STORCH (l. c. pagina 377) aveva già da gran tempo limitato l'uso degli emetici dicendo: « *Wiewohl nun diese Art, durch Brechen zu kuriren, nicht überall glückliche Folgen hat, und zu befürchten ist, dass die Wallungen nach der Brust dadurch vermehrt werden...* »

7. È lodata da DRAKE (*KÜHN's phys. med. Journ. 1800, p. 583*), e la adoperei io stesso nelle condizioni qui indicate con molto vantaggio.

con la sola somministrazione dell'*acqua di Seltz* con latte tepido ¹, salvare fanciulli ridotti sull'orlo della tomba dall'uso di rimedj specifici irritanti. Si trassero talora vantaggi dall'uso della *decozione di radice di poligala senega*. Il *calomelano* ² non ci riescì mai d'utile effetto in questo caso.

Cura della coqueluche gastrica IV. La *cura della coqueluche gastrica* deve principiare coi risolutivi. Altri usano il muriato d'ammoniaca, l'ossimele scillitico, la poligala senega, lo zolfo dorato di antimonio. Quanto a noi preferiamo fra tutti i risolutivi la soluzione di *tartaro stibiato* data in dosi piccolissime. Usiamo quindi questo stesso medicamento, di cui aumentiamo soltanto la dose onde provocare il vomito. Che se i rimedi dotati d'un'azione specifica sul tubo intestinale determinassero irritazione di questo viscere, e quando eziandio l'ipertosse si manifestasse con aumento dei sintomi gastrici, si dovrebbe tosto abbandonar l'uso degli emetici e dei purgativi per passare alle sostanze mucilagginose ed oleose, e all'applicazione di *sanguisughe* sull'addome. Tolta una volta con tali mezzi la complicazione, si tratterà la malattia come la *coqueluche* semplice.

Cura della coqueluche spasmodica V. La *coqueluche spasmodica* richiede l'uso di quei medicinali che furono amministrati generalmente con tanto svantaggio degli ammalati, dietro l'ipotesi che ogni pertosse dee necessariamente essere convulsiva: tuttavia la specie di pertosse che ci occupa richiede anche fra quelli una scelta. Così, per esempio, non si dee sempre ricorrere all'*oppio*, giacchè questa sostanza arresta l'espettorazione, paralizza il vomito sì salutare, e diminuisce le forze ³. Non si può nemmeno rimediare a questi inconvenienti coll'addizione delle sostanze dette *correttive* ⁴. Il *giusquiamo* raccomandato da molti medici, non ci riescì mai ⁵. Usammo l'*atropa belladonna* ⁶ con molto vantaggio in una epidemia ⁷ ed

1. Mi fa maraviglia che non sia maggiormente lodata, mentre ALBERTI, l. c., ne aveva già fatta menzione colle debite lodi. Io aggiungo del latte tiepido onde il freddo dell'acqua non faccia male.

2. È lodato nel giornale di HUFELAND (7. B. 2. St. p. 91). Altri lo lodano coll'oppio (STRÖM, in Act. R. soc. med. Havn. Vol. IV, p. 329).

3. L. c. p. 372.

4. Non so quindi cosa debbasi pensare delle contrarie osservazioni di HENKE (l. c. p. 203), MATTHAEI (HUFELAND's und HIMLY's Journ. 1810. Sept. p. 113) e di MÜLLER (ivi, 1810. Sept. p. 113).

5. Coloro che lodarono l'oppio nella coqueluche l'univano quasi sempre alla

gomma senegal (DEMACHY, Manuel de pharmac. Paris, 1788), o col muschio o colla *canfora* (HAEN, opusc. med. P. I. 4. N. 25), o coll'*elisire pettorale della farmacopea Danese* o colla *nafta di nitro* (JACOBI, nella Bibl. di VOGEL, Vol. I, p. 279), o colla *radice di ipecacuana* (HUFELAND's Journ. 2. B. p. 171). Quantunque io abbia molte volte fatto uso delle polveri di DOVER, non ne ottenni mai sollievo di sorta.

6. v. HUFELAND's Journ. 4. B. p. 158, 645, 7. B. 2. St. p. 91. FISCHER, Klin. Annal. v. Jena, p. 81. SCHEIDER, in Annal. d. Heilk. 1811. Jun. p. 506.

7. La radice fu lodata dal Ch. SCHAEFFER: Beschr. u. Heilart d. gewöhnl.

inutilmente in altre sei ¹. Impegniamo i pratici ad assoggettare il vischio di quercia a nuove esperienze ². Essendo questo medicamento raccomandato, come dissi, da WILLIS ³ e BAGLIVI ⁴, ed avendosi esso perfettamente servito contro la tosse nervosa ⁵, stabilimmo di assoggettarlo a nuove sperienze, per determinare il suo valore nella pertosse. Non n' ebbimo finora l'occasione che una volta. Un ragazzo di sette anni, colto da più di sei mesi dalla coqueluche ci faceva tanto più temere l'esistenza di una tisi, in quantochè già prima era stato attaccato da bronchitide cronica, e presentemente offriva una espettorazione sanguinolenta, febbre continua, sudori notturni, magrezza estrema e debolezza. Dopo aver combattuta la febbre colla digitale e con acqua di Seltz, attaccammo immediatamente la tosse con vischio di quercia dato nella dose di quindici grani quattro volte al giorno, e con una decozione saturata della medesima sostanza. Il successo fu sì compiuto, che dopo alcuni giorni dell'uso di questo mezzo, l'infermo tutto lieto ci venne incontro, gridando: « Vi ringrazio delle vostre polveri. » Si trovò infatti interamente guarito dopo tre settimane. Ma il più sicuro di tutti i mezzi di tal natura è il muschio ⁶, principalmente nei ragazzi dotati di gran sensibilità, che hanno abbondante secrezione urinaria, e soffrono freddo alle estremità. Non si deve trascurare l'uso dell'assafetida sotto forma di clisteri nei casi di convulsioni ⁷; ma non credere che le convulsioni, come neppure le lipotimie, richiedano costantemente l'uso dei medicamenti ec-

Kinderkrankheiten. 25. Abschn. Cfr. dello stesso, *Volkskrankh.* 1806. Sept. pagina 32, e HUFELAND's *Journ.* 6. B., p. 260. Così pure i volumi degli anni 1811, Aug. p. 11, 48, e 1812, Jul. p. 9. La dose per un fanciullo di quattro anni è di mezzo grano due volte al giorno. SCHAEFFER consiglia di darne una dose molto più forte finchè si ottenga l'oscureamento della vista e la secchezza delle fauci. Lodarono molto le radici di belladonna WIDEMANN (*HUFELAND's Journ.* 11. B. 2. St. p. 169, 22. B. 2. St. p. 158) e MICHAELIS (ivi, 1812. Febr., p. 22).

1. Vedi i miei atti clinici, Vol. 3, p. 16.

2. Non si ha testimonianza migliore di questa della diversità delle varie epidemie di coqueluche.

3. *Pharmac. rational.* Vol. II, p. 62.

4. *Prax. med.* Cap. de tussi.

5. Cap. XIV. § LXV.

6. Il giuleppe di musco si usa comunemente contro la coqueluche in Inghilterra (ROSENSTEIN, l. c., p. 399). È lodato da FULLER nella farmacopea estemporanea, p. 206. Così pure da HOME (KIRKLAND, Diss. de pertussi in WEBSTERI medicæ prax. system. T. 2, pagina 146). HUFELAND (*Bemerk. über d. Keichhusten*, l. c., p. 441) e BERGER (*Act. soc. med. Havn.* 1. T. p. 315) ne davano dosi generosissime (una dramma al giorno). Io mi servo della seguente formola (per un bimbo di due anni):

R. Moschi grana duo.

Mucilaginis gummi arabici.

Syrupi rosarum *ââ* drach. duas.

Aquæ rosarum unciam un.

M. D. S.

Omni secunda hora cochlear coffeanum, agitato vase.

7. Uno scrupolo per dose con un tuorlo d'uovo ed infuso di fiori di camomilla.

citanti. Qualche volta infatti questi sintomi terribili cedono all'impressione dell'aria fresca ¹ e a qualche applicazione fredda sul petto ².

Altri me- VI. Furono pure raccomandati contro la tosse convulsiva altri dicamenti medicinali, che non bisogna nè ignorare, nè usare senza discernimento. Sono di questo numero: la *saponaria officinale* ³, la *cicuta* ⁴, il *narciso de' prati* ⁵, la *maggiorana* ⁶, il *mesembrianthemum cristallino* ⁷, il *tabacco* ⁸, il *guajaco officinale* ⁹, la *cardamine palustre* ¹⁰, il *sellandrio acquatico* ¹¹, la *noce vomica* ¹², lo *zafferano* ¹³, il *ledo palustre* ¹⁴, la *lattuga virosa* ¹⁵, la *gelatina animale* ¹⁶, il *fiele di toro* ¹⁷, il *castoreo* ¹⁸, le *cantaridi* ¹⁹, il *sosfo-*

1. Come nel vajuolo, così anche nella coqueluche vidi dei fanciulli, i quali in una stanza calda soffrivano convulsioni, le quali svanivano se si portavano in una stanza fresca.

2. VALLÉE, in *Journ. de méd.* T. 28, p. 336 (epitemi freddi sullo sterno). Questo metodo è usato anche dagli Etiopi in America (VALENTIN, *Recherches historiques sur le croup*, p. 129).

3. THOM, *Erfahr. u. Bemerkungen*, p. 196 (l'estratto).

4. RANOE, in *Act. R. soc. med. Havn.* T. I, p. 338, IV, p. 97. BUTLER, l. c. HUFELAND's *Journ.* 9. B. 3. St. p. 87.

5. DU FRESNOY, *des propriétés du narcisse près, rhus radicans.* Paris, 1788 (l'estratto).

6. STERN in HUFELAND's *Journ.* 9. B. 3. St. p. 146.

7. WENDT in HUFELAND's *Journ.* 9. B. 3. St., p. 29. E *Annalen*, ecc. p. 72 (l'estratto).

8. THILENIUS, *med. u. chir. Bemerk.* p. 294. GESNER, *Beobachtungen*, 1. B. N. 20. HUFELAND's *Bemerkungen*, p. 446.

9. VEILHANZ, l. c. HUFELAND's *Bemerk.* p. 426.

10. COMHAIRE, in *Société d'émulation de Liège* 1812, de VEILLECHEZE, in *Journ. de méd. continué.* T. 16, p. 427.

11. STERN, l. c. p. 145.

12. HUFELAND *Bemerk.* p. 446. MICHAELIS in HUFELAND's *Journ.* 3. B., p. 190 (l'estratto).

13. HARGENS in HUFELAND's *Journ.* 7. B. 2. St. p. 91.

14. LINNAEUS, *Diss. Ledum palustre.* Vedi le *Amoenitates acad.* T. VIII, N. 156.

15. GUMPRECHT v. HUFELAND's *Journ.* 1814. *Octbr.* p. 109 (la dose è di una terza parte di grano o di mezzo grano tre o quattro volte al giorno). KRUKENBERGER, *Jahrbücher d. ambulatorischen Klinik in Halle* 1820 (l'estratto).

16. HEINERKEN, in *Allgem. med. Annalen.* April. p. 324.

17. *Allgemeine deutsche Biblioth.* 57. B. p. 434.

18. HORN's *Archiv.* 1810. *Jul.*, p. 303. MORRIS, *medical obs. and inquiries*, pagina 281.

19. HUFELAND, *Bemerk.* p. 435, e *Journ.* 15. B. 3. St. p. 159. WOLFF, ivi, 4. B. p. 644. HARGENS, ivi, 7. B. 2. St. p. 92. PLOUQUET, *Sylloge observationum mixtar.* Tub. 1761, p. 13, e FORBES, l. c., adoperano la tintura alla dose di quattro ovvero otto gocce quattro volte al giorno. Se questi distintissimi medici sapessero quanti ammalati di coqueluche vengono ammazzati, per l'amministrazione di questo farmaco (nullamente adattato all'età infantile, sempre pericoloso, ed introdotto per ipotesi), dai medici che esercitano la medicina dietro la lettura dei giornali, si pentirebbero certamente d'averne fatta pubblica menzione.

ro ¹, l'acido idrocianico ², l'acido muriatico ³, l'etere muria-
tico ⁴, il muriato di barite ⁵, l'ossido di zinco ⁶, il piombo ⁷,
lo zolfo ⁸, il solfato di potassa ⁹.

1. LOEBENSTEIN-LOEBEL, *Erkenntniss u. Heil. d. häut. Bräune.* — (Non bastò corrodere colle cantaridi il canale alimentare dei fanciulli — si voleva pur anche qualche cosa che lo abbruciasse. Oh buon Dio!)

2. I fautori cominciano già a somministrare anche questo veleno ai bambini. Addio coscienza!

3. THIEL, v. *Salzburg. med. chir. Zeitung.* 1813. N. 30, p. 77.

4. WERLHOFFIUS (*Hannövr. Magaz.* 80. St. p. 1768) adoperava con successo la seguente formola:

R. Syrupi corallorum uncias octo.
Spiritus salis dulcis unciam un.
M. D. S.

Cochlearia duo coffeana mane totidemque vespere.

5. HUFELAND, *Bemerkungen*, p. 430.

6. HUFELAND, *Bemerk.* p. 441. DE MEZA in *Act. R. soc. Havn.* Vol. II, p. 36, 334. TODE, *med. Bibl.* 7. B. p. 568. WINCKLER in *HUFELAND's Journal.* 2, B., p. 453.

7. FORBES, l. c. SAUVAGES, *Nosolog.* T. I, p. 651 (zucchero di saturno).

8. QUARIN, *Animadv. in divers. morb. chron.* p. 36 (poco o nulla giova). Lo prescriveva così:

R. Florum sulphuris drachmam un.
Gummi arabici.
Tragacanthi aa drachmam un. et semis.

Extracti liquiritiae.

Sacchari aa drachmas duas.

Kermes grana duo fino a quattro.

M. f. pulvis.

9. CHAUSSIER, *Remède spécifique contre le croup et la coqueluche.* *Annuaire de la soc. de méd. du departem. de l'Eure* a. 1810, p. 154. *Dict. des sc. méd.* T. 6, p. 321. HINZE in *HUFELAND's Journ.* 1825. Septembr. p. 70. Due volte al giorno da sei a dieci grani (Chi avrebbe cuore di tormentare i poveri bambini con sì puzzolento rimedio?)



CAPO PRIMO

DEI VIZI DEL DIAFRAMMA

DELLE MALATTIE DEL DIAFRAMMA



CAPO PRIMO

DEI VIZJ DEL DIAFRAMMA.

§ I.

Nobiltà del diaframma. Letteratura.

I. **C**OMECHÈ non possiamo ritenere, coi fisiologi antichi, il Nobiltà diaframma qual sede dei patemi, e molti fenomeni che si attri- del dia- buivano, sotto questo aspetto, a quel viscere debbansi ascrivere framma piuttosto al cuore ed al plesso epigastrico di nervi; pure tanta è l'influenza del setto trasverso nella bisogna dell'inspirazione, dell'espiazione, del sospirare, dello sbadigliare, del tossire, dello starnutare, del ridere, del piangere, del vagire, dal singhiozzare, dell'odorare, del parlare, del cantare, del gridare, del succhiare, del digerire, del vomitare, dell'evacuare l'orina e le feci, del partorire, del fare varj sforzi, che il medesimo merita tutta l'attenzione dei medici.

II. Intorno al diaframma, massime ammalato, oltre gli scrittori Lettera- che citeremo in seguito ¹, trattarono PARISANI ², SCHENK ³, FRI- tura DERICI ⁴, BARTHOLINUS ⁵, SENAC ⁶, ETTMÜLLER ⁷, HAZON ⁸, HAL-

1. Cap. II e III.

2. Nobilium exercitationum de microscopica subtilitate pars altera; lapis lydius de diaphragm. Venetiis 1635.

3. Diss. de diaphragm. natura et morb. Jen. 1671.

4. Diss. de diaphragmate ex vulnere laeso. Resp. CHRIST. FRID. RICHTER. Jenae 1671.

5. Diaphragmatis structura nova. Parisiis 1676. v. LECLERC et MANGET bibliotheca anatomica.

6. Mémoire sur le diaphragme. Inséré parmi ceux de l'académie R. des sciences de Paris, année 1729.

7. De vulneribus diaphragmatis. Lips. 1730.

8. An praecipuum respirationis organum diaphragma? Affirm. Quaest. med. inaug. Praesid. CHOMEL Parisiis 1732. Id. Praes. CAROL. SALLIN; resp. JOSEPH PHILIP. Paris. 1762.

LER¹, MERTENS², KRUEGER³, CAQUÈ⁴, LODER⁵, HAASE⁶, BERENDS⁷, CAVALIER⁸, MONDAT⁹, HEMPEL¹⁰, PERCY¹¹.

§ II.

Dei vizj di conformazione, delle ernie, delle rotture, delle ferite e dei tumori del diaframma.

Vizj di I. Della *manca*za del diaframma, comune nei mostri acefali¹², conforma-abbiamo già parlato prima d'ora¹³; si è inoltre riscontrato man- zione, er- care il diaframma, nel lato sinistro¹⁴ o nel centro tendinoso¹⁵; nie lo si rinvenne tutto membranaceo¹⁶ od almeno dotato di poche fibre muscolari¹⁷; sotto forma di borsa contenente il ventricolo, la milza, parte dell'intestino ileo, il processo vermiforme e por- zione del colon¹⁸; con dilatati i fori destinati al passaggio del- l'esofago¹⁹ e della vena cava²⁰, o colla mancanza dei loro fori²¹; con moltissimi fori²², dei quali uno o due servivano alle vene scor- renti anormalmente²³, oppure avevano un'altra situazione²⁴. Tal- fiata questi fori danno luogo alle *ernie del diaframma*. Poichè si

1. De musculis diaphragmatis. Bernau 1733. Programma de diaphragmate. Goetting. 1741. v. Opusc. minora.

2. Diss. vulnus pectoris complicatum cum vulnere diaphragmat. et arteriae mesentericae inferioris. Argent. 1758.

3. Diss. de nervo phrenico. Lips., 1759.

4. An praecipuum affectionum animae organum diaphragma? Remis 1774.

5. Progr. Obs. herniae diaphragmatis. Jen. 1784.

6. Progr. de nervo phrenico dextri lateris duplici, parisque vagi per collum decursu. Lipsiae 1790.

7. De lethalitate vulnerum septi transversi. Francof. ad Viadr. 1794.

8. Diss. obs. sur quelques lésions du diaphragme et en particulier sur sa rupture. Paris l'an XIII.

9. Essai physiol. et medical sur le diaphragme. Strasb. 1810.

10. Tract. anat. pathol. de diaphragm. sano et morbo. Goett. 1808.

11. Dictionnaire des sciences médicales. Art. diaphragme. T. IX. p. 214.

12. MECKEL Handbuch der pathol. Anatomie. I. B. p. 160.

13. P. II. Vol. II. Sect. I. Cap. VII. § XXIX. No. 2.

14. VETTER, Aphorismen zur pathol. Anat. p. 144. 145.

15. BÜTTNER Anat. Wahrnehm. WILSON Philos. Trans. 1798. P. II. v. REIL's Archiv. 4. B. p. 450.

16. OHDELIUS in N. Schwed. Abhandl. 1785. p. 172. 178.

17. ISENFLAMM, Beyträge z. Zergliederungsk. 2. B. 2. H.

18. PYL's Aufsätze und Beobachtungen aus der gerichtlichen Arzneiwissenschaft. 5. Th. N. 5.

19. MORGAGNI, Epist. XXXVII. N. 10.

20. Idem Epist. LIV. N. 37.

21. BÜTTNER et ISENFLAMM l. c.

22. MORGAGNI Epist. LXIV. N. 2. — Epist. LXX. N. 10. Epist. LXXVII. N. 14.

23. La stessa lettera V. N. 6, 9 (La vena epatica che avrebbe dovuto versarsi sotto il diaframma entro la cava, vi si era versata più in alto). Lettera LX. N. 6 (Due vene anormali uscivano per due fori anormali).

24. MORGAGNI v. HALLER, de corp. humani fabrica, T. VI, p. 136 (Un foro per l'aorta in parte tendinosa).

videro per questi fori del diaframma essersi fatta strada nella cavità del petto, nell'embrione — il ventricolo, la milza, il duodeno con parte del fegato e dell'omento¹; in un uomo travagliato da antica ostruzione dell'alvo e da forte vomito — l'omento, parte del pancreas, il ventricolo, il duodeno e gran parte del colon²; in altro non guasto da vizio alcuno di respirazione — il ventricolo che occupava il posto del polmone destro (il quale mancava)³; in un terzo — l'intestino colon, che rientrava per un altro foro nella cavità dell'addome⁴; in un fanciullo di due anni dalla nascita ammalato — tutti i visceri addominali col mesenterio⁵; in un vecchio morto per ferita della testa — l'intestino colon⁶; in un altro pure da prima sano — l'intestino tenue⁷.

II. Sono pure frequentissime le ernie prodotte dalle ferite del diaframma. In forza di queste si fecero largo alla cavità del petto; il ventricolo⁸; la parte sinistra del medesimo insieme col duo-

Ernie con
ferite

1. STEHELIN, Tentamen med. Thes. 3. — MORGAGNI, Epist. LIV. N. 11. Cfr. OTTO, *Handb. d. pathol. Anatomie*, pagina 215, Monstr. sex anat. et phys. disqu. p. 15, dello stesso autore.

2. BARTHOLINUS, hist. Anat. rar. Cent. VI, hist. LV, T. III, p. 288. Cfr. CLAUDE in BONETI Sepulchr. Anat. Lib. III, Sect. 8. Obs. 27. — Ejusd. epistol. ad MARCUM RUYSC, de obs. practico anatomico mirabili. Pat. 1661.

3. RIVERII, Observ. medic. Cent. IV. Obs. 67. — BONETI, Sepulchr. Anat. I. c. Obs. 27, § 2.

4. CHAUVET, in *mémoires de l'acad. R. des sciences de Paris*, 1729. Obs. Anat. 2.

5. CAROL HULT, in *Philosoph. Transact. N. 277*. — Acta Eruditor. Lipsiens. 1762. Mens. Decembr. — LESKE's, *Auserles. Abh. aus d. philos. Trans. I. B.* p. 133. Casi simili nei mostri sono narrati da LEMERY nelle *mém. de l'acad. R. des sc.* 1729, e da DUVERNOY, in Comment. Acad. Scient. Imp. Petropol. T. III.

6. LEPROTTE in MORGAGNI, op. c. Ep. LIV. N. 2.

7. VETTER, I. c.

8. FANTONI, Obs. Anat. med. select. XXIII. DERRECAGOIX, *Journ. de chir.*, p. DESAULT, T. 3. — RICHTER's *chirurg. Biblioth.* 13. B. p. 430. SENNERTUS, Pr. Lib. II, P. 2, C. 15, L. V, P. 4, C. 3.

SCHENK, Obs. med. Lib. II, Obs. 258, p. 509. MOEBII, fundam. med. physiol. Cap. X. — FABRICII HILDANI, Diss. Chir. Cent. II, Obs. 33. — BONETI, Sepulchr. Anat. Lib. II, Sect. I, Obs. 144, Lib. IV, Sect. XII, Obs. 23. — BLANCARD, Anat. pract. ration. Cent. I, Obs. 2, p. 3, Obs. 70, p. 152, Cent. II, Obs. 9, p. 206. — VALENTINI, chir. med. Francof. 1715, Sect. 2, C. 5. — *Bresl. Samml.* 1723, p. 562. KIRSCHBAUM, de hernia ventriculi. Argent. 1749, in HALLERI, Coll. disp. chir. T. III, N. 69. — HALLERI, elem. physiol. T. VI, p. 418. — KLINKOSCH, diss. de herniarum divisione novaeque herniae ventralis speciei. Prag., 1764. In diss. med. select. Pragenses quas collegit et edidit Jos. THAD. KLINKOSCH. Prag. 1775, T. I, N. 11. — MORGAGNI, Epist. IV, N. 12. — LIEUTAUD, hist. anat. med. Lib. I. Sect. 2, Obs. 219, T. I, p. 73. — VAN GEUNS, *Verhandeling. van de Holl. Maatsch. Deel VIII, St. 1*, p. 169. THURNEISEN, Diss. de hernia ventriculi. Rasil. 1777. — SANDIFORT, Obs. anat. pathol. Lib. IV. C. 5, p. 48. — PLOUQUET, enumeratio herniarum tam genuinarum quam spuriarum. Tubing., 1789. — DESAULT, *Auserles. chirurg. Wahrnehm.* 5. B. p. 9. J. CLARKE, in *Transact. of a Soc. for the improvement of med. and chir. Knowledge. Lond.*, 1802, Vol. 2. N. 8.

deno e il colon ¹; tutto quanto coll' omento e col pancreas ²; gli intestini tenui ³, il digiuno, l'ileo, e il colon ⁴; il colon con parte dell' omento, il lobo sinistro del fegato ⁵, solamente il colon ⁶; il fegato ⁷, la cistifellea piena di idatidi ⁸.

Rotture
e ferite

III. E non mancano pure esempi di rompimento di diaframma ⁹ dietro uno sforzo gagliardo del corpo, e principalmente all'atto del parto ¹⁰, nel vomito ¹¹, in una caduta ¹², in un salto ¹³, all' cessare della resistenza che si fa per sostenere un grave peso che cade tutto ad un tratto ¹⁴; — per una percossa ¹⁵, principalmente data sul dorso ¹⁶. I sintomi di un diaframma di tal modo spezzato sono: la faccia composta al riso e l'addome depresso. Se la rottura del diaframma solitamente non uccide ¹⁷, il che però raramente può succedere, gli ammalati sono travagliati da ostinata ostruzione di ventre, da continue angustie, da frequenti svenimenti, dal vomito quotidiano, da costanti dolori di petto e d'addome ¹⁸. Le altre ferite del diaframma spettano interamente alla chirurgia; qui basti ricordare che spessissimo, ma non sempre ¹⁹, sono esse accompagnate dai sintomi della diaframmatide.

1. GLANDROP in BONETI, Sepulchr. An. Lib. III. Sect. 3, Obs. 21, N. 9. Simili osservazioni furono fatte da PAREO, Opp. Lib. IX, C. 39. — MUYS, Prax. med. chir. Lond. 1682, Dec. V, Obs. 2. — FOTHERGILL, in Philos. Transact. N. 478. — KNOBLOCH, diss. de externa merorele incarcerata. Lugd. Bat. 1794.

2. BAUSCH, de lapide haematide. Lips. 1665. LIEUTAUD, l. c. L. I, Sect. 2. Obs. 208, T. I, p. 70. MACAULAY, in med. obs. and inquiries, Vol. I, Obs. 4 e 5, p. 25.

3. HENR. AB HEER v. BONETI, Sepulchr. Anat. l. c. § 3.

4. PREISS, in Salz. med. chir. Zeitung. 1798, 4. B. p. 265 (In un uomo di settantasette anni, affetto da alcuni anni da vertigine, ruttii, crampo del ventricolo e vomito. Gli intestini, là ove passavano per la fessura del diaframma, erano ristretti, la causa dell' ernia era stata, probabilmente, una caduta fatta venti anni prima).

5. CLARKE, in med. and chirurg. Transact. 1800, Vol. 2, p. 118. — FRIESE's Annalen d. Britischen Arzneykunde, 1, B. 2, St. p. 219, Tab. I e II.

6. PARAEUS, l. c. LIEUTAUD, l. c. Lib. I, Sect. 4, Obs. 510, 511, T. I, p. 154. PLENK, Samml. v. Beobacht. über Gegenstände d. Wundarzneykunde. Wien 1769, I, Th. N. 5.

7. BLEGNY, Zodiac. Gallic. 1682, pagina 38.

8. SIMMONS, med. Communications. V. I. N. 5.

9. Mém. de l'ac. R. des sc. de Paris 1733, p. 513.

10. PERCY, l. c. p. 217 (Faccia del cadavere affatto mutata).

11. ST. ANDRÉ v. PERCY, l. c. p. 218.

12. PERCY, l. c. (Faccia del cadavere come se ridesse: le viscere dell'addome erano penetrate nel cavo toracico, e l'addome era appianato).

13. PERCY, l. c. p. 219. Cfr. GODEFROY in Journ. de méd. de M. M. CORVISART, LEROUX e BOYER, An IX. Mois de Novembre.

14. PERCY, l. c. (Il ventricolo, quasi tutti gli intestini, il mesenterio, l'omento erano penetrati nella cavità del torace aperta la quale si vide il ventricolo. Il volume del torace era maggiore del naturale, e l'addome depresso, appianato, sicchè potevasi facilmente sentire coll' tatto la colonna vertebrale).

15. PERCY, l. c. p. 222 (Le commessure delle labbra erano retratte verso le orecchie, e scoperti i denti).

16. BOHN, v. PERCY, l. c.

17. PERCY, l. c. p. 223.

18. Idem, l. c.

19. PLENK, Samml. von Beobachtungen.

IV. Da ultimo non si deve ignorare come il diaframma (eccet- Tumore
tuati gli ultimi stadij dell' infiammazione , che descriveremo in
altro luogo ¹) abbia talvolta offerto durezza cartilaginosa ², carattere
osseo ³, concrezioni calcaree ⁴, tubercoli e tumori ⁵, specialmente
sarcomatosi ⁶, ed esantemi ⁷.

CAPO II.

DELLA DIAFRAMMITIDE.

§ III.

Definizione. Letteratura.

I. **U**N dolore stringente, che passa trasversalmente per l'ad- Definiz.
dome dalla regione epigastrica lungo le coste spurie, alla colonna
vertebrale (ora in un sol fianco, ora in tutti e due) , accresciuto
poi sotto la respirazione , e nello sciogliersi del ventre e nello
spandimento delle urine, con febbre e singhiozzo, dà segno di
infiammazione del diaframma o della *diaframmitide* ⁸.

1. Cap. II.

2. SCHREIBER, Comment. Soc. Petrop. Vol. VII, p. 228. STOLL, *Heilungsmethode*, 3, B. 2, St. p. 155.

3. BARTHOLINUS, hist. anat. rar. Cent. II, hist. 85, T. I, p. 323. — BLANCARDI anat. pract. rar. Cent. II, Obs. 62, pagina 277. MORGAGNI, Epist. LXX. N. 5. GUINOT, in *Recueil périod. de la Soc. de méd. à Paris*, T. III, N. 6. LEVEILLÉ, ivi, p. 298.

4. WALTHER, Observ. Anat. p. 42. WINSLOW v. TODE, *med. Biblioth.* 3, B. 2, St. p. 180.

5. BONET, Sepulcr. Anat. Lib. II, Sect. 7, Obs. 92. GERNER v. LIEUTAUD, l. c. Obs. 786, p. 250. COUZIER v. LIEUTAUD, l. c. Obs. 783, p. 250.

6. VASLING v. LIEUTAUD, l. c. Obs. 784.

7. Per esempio, le petecchie (STOLL, l. c.), un esantema indeterminato (OTTO l. c. p. 217).

8. Sinon. *Parafrenitide*, del quale vocabolo servivansi gli antichi per indicare un leggier delirio; giacchè *frenitide* dicevasi in generale ogni delirio (CELSE, de med. L. III, C. 48). I moderni chiamarono *idiopatica* quella specie di frenitide che nasce dal cervello e dalle sue membrane; e *simpatica* quella che ha origine dal diaframma e da altre parti. L' antica nomenclatura era posata sopra l' ipotesi che il diaframma influisse sulla alterazione della mente; la quale ipotesi vuolsi fosse già stata confutata da IPPOCRATE ove dice: « lo per verità non so qual potere abbia il diaframma di sentire e di intendere. » E questo autore non si servì mai della parola *parafrenitide* per indicare l' infiammazione del diaframma. Giudiziosamente avvertì SELLE (*Rudimenta pyretologiae meth.* p. 132) doversi al nome di *parafrenitide* sostituire quello di *diaframmitide*.

II. Su questa malattia scrissero PIETRO SALIO DIVERSO¹, ROTH², WOLFF³, SCHNEIDER⁴, BRENDL⁵, EYSELUS⁶, STÜVEN⁷, ZWINGER⁸, SCHULZE⁹, SEGNER¹⁰, GATTENHOF¹¹, BOXRELT¹², BEELDS-
WYDER¹³, FEIN¹⁴, SCHROEDER¹⁵, SAALMAN¹⁶, RENAULDIN¹⁷, SA-
VICZ¹⁸.

§ IV.

Sintomi. Autossie cadaveriche. Cause.

Sintomi I. La scena si apre colla febbre con grande calore, polso spesso frequente e contratto, qualche volta pieno e lento¹⁹. A ciò si aggiunge un dolore costrittivo attraverso l'addome, che tormenta a mo' di cingolo, nell'indicare la sede del quale, l'ammalato descrive evidentemente colle proprie mani l'andamento del diaframma. Vale a dire che indica l'epigastrio, dal qual punto il dolore, scorrendo lungo le coste, si porta alla colonna vertebrale, e ciò ora in un solo lato ora in ambidue. Nel primo caso l'ammalato non può giacere tranquillamente sul lato affetto, e l'ipocondrio da quel lato non soffre d'esser compresso, massime in alto. Esaminata più minutamente questa regione, la si scorge contratta in dentro e in alto²⁰. Se il diaframma soffre in ambo i lati, l'ammalato giace sul dorso, e allora ambidue gli ipocondri, che non sostengono l'ispezione manuale, trovansi retratti in alto. La regione epigastrica non di rado presenta un'escavazione ed una pulsazione. Alcuni lagnansi di dolore ai lati del collo²¹.

1. De affect. particular. Cap. 8, opusc. p. 262.

2. Diss. de inflammatione septi transversi, symptomatis et curandi ratione. Lips. 1548.

3. Diss. de septi transversi inflammatione. Argent. 1661.

4. Diss. de inflammatione diaphragmatis seu paraphrenitide. Witteb. 1665.

5. Diss. de cognatione paraphrenitidis cum febre maligna. v. Opp. III, p. 62.

6. Diss. de paraphrenitide. Erf. 1710.

7. Diss. de phrenitide et paraphrenitide. Jen. 1724.

8. Diss. de paraphrenitide. Basil. 1731.

9. Diss. de paraphrenitide. Hal. 1742.

10. Diss. de paraphrenitide. Jen. 1747.

11. Diss. de paraphrenitis ratione et curatione. Heidelb. 1758.

12. Diss. de paraphrenitide. Lugd. Bat. 1758.

13. Diss. de inflammatione diaphragmatis seu paraphrenitide. Ultr. 1762.

14. Diss. de indole ad sede phrenitidis ac paraphrenitidis. Goett. 1765.

15. Diss. de inflammatione diaphragmatis. Goett. 1772.

16. Descriptio phrenitidis ac paraphrenitidis Monasterii in Westphalia. Monast. 1788.

17. Diction. des sciences médicales, T. 9, p. 225.

18. Diss. de diaphragmitide. Vilnae, 1819.

19. Tale lo osservai in un ammalato accolto nella clinica di Vilna l'anno 1819. v. SAWICZ, l. c. Oss. I.

20. « Se si percuote il setto trasverso, i precordii sono tratti in alto. » CELSO Lib. V. C. 26.

21. Un ammalato nella clinica di Vilna l'anno 1819. v. SAWICZ, l. c. Oss. 2. Que-

La respirazione, che compiesi dal solo torace, è sublime, corta, anelante, interrotta, sospirosa. Oltracciò tutti gli sforzi fatti per inspirare, parlare, tossire, o per emettere le feci o le orine, aumentano i dolori. Non vedemmo mai impedita la deglutizione, ma la vedemmo accompagnata da un certo strepito verso il ventricolo ¹. A tutti questi mali aggiungesi il singhiozzo e talvolta anche il vomito. Aggravandosi sempre maggiormente il male, sopravvengono il delirio ed il riso sardonico. Poco prima della morte, ordinariamente osservasi qualche remissione dei sintomi ². Nei casi felici, la diaframmite termina come la pleurite.

II. Si trovò il diaframma tanto infiammato, che non si poteva renderlo più rosseggiante con un'iniezione artificiale, e ciò tanto nella sua parte muscolare, quanto in tutta la porzione tendinosa ³. Trovossi inoltre il setto trasverso coperto di pseudomembrane ⁴; aderente alla base dei polmoni ⁵, al fegato ⁶, alla milza ⁷, all'aorta aneurismatica ⁸; coperto di ulcere ⁹, di macchie cangrenose ¹⁰, di concrezioni calcaree ¹¹, di varii tumori ¹², e di idatidi ¹³. Si rinvenne parimente il diaframma idropico ¹⁴, cartilagineo ¹⁵, osseo ¹⁶ e sparso di petecchie ¹⁷.

III. La diaframmite, che qualche volta è epidemica ¹⁸, suol

Autossie
cadaveri-
che

Cause

sto dolore ha spiegazione dall'origine e dal decorso dei nervi frenici).

1. SAWICZ, Obs. I.

2. HUXHAM, Opp. De aëre et morbis epidemicis. A. 1744.

3. HAEN, Rat. med. P. IX, C. I, § 5, C. II, § 7.

4. Leggo nelle annotazioni di mio padre: « Il giorno 25 di gennajo 1798, essendo stato aperto in mia presenza il cadavere dell'arciduchessa d'Austria MARIA CRISTINA, vidi il diaframma, in quella parte che guarda il fegato, dotato di un colore quasi tendinoso da ciascun lato, e tanto ingrossato, che aveva una spessezza di tre quarti di un pollice. Le fibre muscolari (stracciatone il diaframma) trovavansi chiaramente nel mezzo da ambo i lati coperte da una pseudomembrana quasi lardacea e densissima. » Simili osservazioni trovansi narrate da SANDIFORT (Exercit. Acad. L. II, p. 88) e da JESSEN (in SCHENK, obs. med. Lib. II, Obs. 206).

5. FR. HOFFMANN, Med. Rat. Syst. T. IV, Sect. 2, C. 6. STOLL, Rat. med. T. II.

6. BARTHOLINI, hist. anat. rara. Cent. IV, hist. 20, T. II, p. 265. Cent. VI,

Obs. 65. T. III, p. 231. Miscell. Nat. Cur. Dec. II, A. 7, Obs. 252. MORGAGNI Epist. XXXVIII, Art. 34.

7. WINSLOW, traité du bas ventre, § 333.

8. MORGAGNI, Epist. XL, Art. 29.

9. AMATUS LUSITANUS, Curat. med. Cent. VI, Cur. 8. HAUTESIERK, Recueil d'obs. méd. T. 2, p. 503. LIEUTAUD, hist. anat. med. Lib. II, Sect. 6, Obs. 775, T. II, p. 247. MECKEL Mém. de l'ac. R. des sc. de Berlin, 1764, p. 87.

10. MORGAGNI, op. c. Epist. XXXV, Art. 2.

11. WALTER, Obs. anat. p. 42. WINSLOW in TODE, medic. Biblioth. 3, B. 2, St. p. 180.

12. LIEUTAUD, l. c. Obs. 783, 784.

13. Miscell. Nat. Cur. Dec. III, A. I, Obs. 22.

14. POHL, de hydropse saccato et hydatibus. Lips. 1747, in HALLERI Coll. disp. pract. Vol. IV, p. 269.

15. SCHREIBER, Comment. Soc. Petrop. Vol. VIII, p. 228.

16. MORGAGNI, Epist. LXX, Art. 5.

17. STOLL, l. c.

18. SAGAR, l'anno 1770, osservò una diaframmite epidemica nei contadini

essere eccitata dal freddo preso a corpo riscaldato ¹, da una bevanda fredda o fermentata, dalla negligenza delle abituali evacuazioni di sangue, dal correre, dagli esantemi ² e dalle impetigini retropulse, per non parlare nuovamente della rottura e delle ferite.

§ V.

Diagnosi. Prognosi. Cura.

Difficoltà della diagnosi. I. Che dicemmo? Dobbiamo anzi parlare delle ferite, poichè se non fosse la patologia delle ferite ad arrecarci qualche lume su questa materia, potremmo disperare di fare la diagnosi della diaframmite. Essa poi ci insegna non essersi punto ingannati gli antichi nell'annoverare fra i sintomi della diaframmite il *riso sardonico* ³, giacchè quel riso non è infatti estraneo alle gravi affezioni del setto trasverso, fenomeno di cui può dar ragione o la relazione dell'intercostale col terzo ramo del quinto pajo ⁴, o l'unione del nervo frenico col pajo vago e col nervo facciale ⁵. Ciò spiega anche perchè il riso sardonico possa aver origine dai vermi intestinali. Troviamo nelle note di nostro padre la seguente: L'anno 1786 morì nell'ospedale di Pavia un ammalato con febbre petecchiale, accompagnata da delirio, riso sardonico e singhiozzo: ciò non ostante il diaframma non presentò alcuna traccia di infiammazione, ma negli intestini sì tenui che crassi si ria-

(G. VOGEL, *Handb. d. prakt. Arznei-wissensch.* 4. Th. K. 10). Io veramente non vidi la diaframmite epidemica, ma avendo osservato che nella Clinica di Vilna ricoverarono tre diaframmiti nel 1819, mentre altre volte passano d'ordinario più anni senza che se ne veda una sola, concludo che una particolare costituzione annua può favorire lo sviluppo anche di questa malattia.

1. SCHULZE, l. c. § 39.

2. AASKOW, Act. R. Soc. Havn. Vol. I, p. 205.

3. Il *riso sardonico* è una contrazione spastica dei muscoli della faccia, simulante il riso. Dicesi *sardonico* il riso dall'erba *sardonica*, di cui dicesi che coloro che ne mangiano, contratte le labbra per dolore, muojono come se ridessero.

4. Pertanto se noi cerchiamo la causa di questo riso simulato che d'ordinario è presagio di vicina morte, possiamo

ripeterlo dalla relazione che passa tra il nervo intercostale ed il quinto pajo de' nervi cerebrali. » SCHULZE, l. c., § 33.

5. « *Il n'est pas étonnant que les affections du diaphragme puissent occasionner des convulsions dans les muscles des lèvres, et qu'elles soient en effet souvent la suite des maladies de ce grand muscle. En effet, les nerfs diaphragmatiques communiquent par des filets avec le nerf vague, et celui avec le facial, qui repand ses rameaux dans les muscles des lèvres: leur convulsion peut être un effet de l'affection du nerf diaphragmatique, qui communique aussi avec le facial, au moyen du plexus formé principalement par les quatrième et cinquième paires cervicales, par lesquels la majeure partie des nerfs diaphragmatiques est formée.* » PORTAL, *Anat. méd.* T. 4, p. 233.

vennero molti ascaridi lombricoidi e molte saburre¹. Non è difficile neppure di dar ragione della *alienazione di mente* che accompagna talvolta la diaframmite, rammentandosi la relazione che col cervello tiene il plesso celiaco, per mezzo dei nervi vaghi e degli intercostali. » A coloro poi, dice SCHULTZE², che cercano il perchè, infiammato il centro venoso del diaframma insorga sempre un continuo delirio che spesse volte finisce senza diventare furioso, si vedrà chiaramente che la causa di questo fenomeno dipende principalmente da quella mutua corrispondenza in cui il diaframma si mantiene, per via dei nervi, col cervello. I fasti medici per altro ci insegnano potersi dare benissimo, e non di rado, delle diaframmitidi senza riso, senza delirio³, e perfino senza i soliti sintomi di questa malattia⁴.

II. Quella *diaframmite* che è accompagnata da riso e delirio, può per verità confondersi coll'*encefalitide*, dalla quale un tempo credevasi non differisse quasi punto⁵; questo però è un errore che fu corretto già da gran tempo⁶. Del resto non solo la dia-

Distinz.
della dia-
frammi-
tide
dall'ence-
falitide

1. Veggasi l'Epitome de cur. hom. morb. T. II, p. 480 (Duolmi che non sia stato aperto il cadavere della persona di cui ivi si tratta).

2. L. c.

3. BONET (Sepulchr. Anat. Lib. I. Sez. I, Oss. I) cita l'esempio di una fanciulla morta per improvviso svenimento, e di cui egli sparò il cadavere, nel quale trovò un vasto ascesso nella parte carnosa del diaframma, quantunque quella fanciulla non avesse mai sofferto delirio in alcun momento della vita. MORGAGNI (de sed. et caus. morb. Epist. VII. Art. 14) dice: « Trovai infiammata anche la porzione tendinosa del diaframma (parte a cui fanno molta attenzione coloro che ripetono il delirio dall'infiammazione del diaframma) quantunque la mente fosse solo alcun che confusa e delirante negli estremi momenti di vita. » Anche DE HAEN (l. c.) riferisce un caso, in cui il setto trasverso fu trovato talmente infiammato nella maggior parte della porzione muscolare e in tutta la porzione tendinosa, che non si sarebbe potuto renderlo più rosseggiante con un'iniezione; eppure l'ammalato non aveva mai delirato durante la malattia essendo stato preso da delirio soltanto pochi momenti prima di morire, e non aveva mai sofferto neppure riso sardonico, convulsioni e

furori. Questo fenomeno fu pure osservato da WENDT (Obs. de pleuritide et peripneum. Sect. Cadav. l. 2, 5), il quale dice di aver trovato infiammato il diaframma in tre cadaveri senza far menzione di delirio nè di riso sardonico. Anche SELLE (l. c.) raccolse parecchie osservazioni, dalle quali emerge che non manca bensì sempre il delirio nella infiammazione del diaframma, ma che non lo si osserva neppure sempre e necessariamente.

4. HAEN (l. c., p. 68) dopo di aver narrata la storia del suo ammalato, — in cui non si osservò nè nausea, nè vomito, e lo stomaco sopportava tutti i rimedj, ancorchè irritanti, finalmente esclama: « Chi dei mortali finalmente avrebbe sospettato in questa pleuritide l'esistenza dell'infiammazione di quasi tutto il diaframma? »

5. GALENO fu il primo che asserì nascere dall'infiammazione del diaframma un delirio non molto dissimile dalla frenitide (De loc. affect. Lib. V. C. 4). Dell'istessa opinione era BONET, l. c. e TEOD. SWINGER (Theatr. prax. med., p. 338).

6. Da LANG (Prax. med. C. XIII), da LORENZO BELLINI (opusc. pathol. de pectoris et capitis morbis, p. 419), da BOERHAAVE (Aphor. § 900), e da altri.

frammite, ma anche altre infiammazioni dei visceri addominali possono simulare un' affezione del cervello ¹.

Dist. della diafram. dalla pleuritide III. Come la *diaframmite* differisca dalla *pleuritide* è dimostrato dalla seguente tavola:

*Diaframmite.**Pleuritide.*

a. Il dolore si fa sentire sotto lo sterno, alla fine delle coste.

b. Il dolore stringe il petto, a mo' di cerchio.

c. La respirazione si compie principalmente per mezzo dei muscoli del petto.

a. Il dolore si risente ai lati del torace.

b. Il dolore è puntorio.

c. La respirazione si compie principalmente per mezzo dei muscoli del ventre.

Distinz. relativa alla sede IV. Alcuni dividono la diaframmitide in *tendinosa* e *muscolare*, e sostengono che nella prima di queste presentasi il riso, il delirio e il singhiozzo, e che nella seconda i sintomi sono molto miti. Hanno essi ragione? Non sapremmo darne un sicuro giudizio.

Distinz. relativam. all'indole V. Le diaframmiti che noi abbiamo osservate erano di indole reumatica o metastatica. Bisogna guardarsi dal credere dipendenti dall'indole tifoidea del male i sintomi nervosi derivanti dal solo consenso del setto trasverso col cervello.

Prognosi VI. Si sa già da gran tempo che le ferite del diaframma guariscono difficilmente ²; e che mortali si ritengono principalmente quelle che ne interessano la parte tendinosa ³. In qualunque diaframmitide il singhiozzo, il continuo freddo alle estremità, l'ardore interno, i sudori freddi sono indizj di cattivo augurio e di avvenuta cancrena ⁴.

Cura VII. La cura di questa malattia che va adattata all'indole della medesima, non differisce da quella della pleuritide. I *salassi generosi* sono a buon diritto lodati da tutti i pratici ⁵.

1. Vedi nel volume III, il capo dell'epatitide.

2. HIPPOCRATES, Lib. VI. Aph. 48.

3. GALEN, in Comment. FORESTUS, Lib. VI. Obs. 3.

4. ISENFLAMM, *Prakt. Anmerk. über d. Muskeln*. § 162.

5. CLIFTON WINTRINGHAM, de morbis quibusdam Commentarii. T. II. Lond., 1791.



CAPO III.

DEL SINGHIOZZO.

§ VI.

Definizione. Letteratura.

I. L' INSPIRAZIONE, sotto la quale il torace, scosso con celere Definiz.
impeto unitamente all'addome, si innalza, l'aria fa esplosione dalla
bocca con un suono acuto, e resta interrotta la parola dell'am-
malato che parla, costituisce il *singhiozzo* ¹.

II. La semeiotica del singhiozzo ci fu tramandata ottimamente Lettera-
tura
da IPPOCRATE e da GALENO. Quanto alla terapia poi, ne pose i fon-
damenti ALESSANDRO TRALLIANO ². A questo autore tennero dietro
molti osservatori, alla diligenza dei quali dobbiamo tutti i fatti che
formano necessariamente la base di questa dottrina ³, e che ser-
virono a scrivere le dissertazioni lasciateci da ALBERTI ⁴, KE-
GLER ⁵, STIMMEL ⁶, SENNERTUS ⁷, MICHAELIS ⁸, KIESLING ⁹, SERIZ ¹⁰,
HOFFMANN ¹¹, SCHENCK ¹², CROCIVS ¹³, STEINFELS ¹⁴, KINNER ¹⁵, VE-
STI ¹⁶, VAN REVERHOST ¹⁷, BACHMAYER ¹⁸, BOHN ¹⁹, BORELLI ²⁰,
HOLZ ²¹, ROBEL ²², STOLTZ ²³, SCHAEFFEL ²⁴, CARTHEUSER ²⁵, BRU-
NING ²⁶, THIEL ²⁷, TSCHUTI ²⁸, VAN ROSSUM ²⁹, SCHEIDT ³⁰. Il miglior
trattato sul singhiozzo però lo dobbiamo a FEDERICO HOFFMANN ³¹.

1. Dal greco *Δυσμός*, o *Δύγξ* (Gen. *Δυσγός*). La voce latina *singultus* deri-
va, secondo alcuni, dall'imitazione del
suono del singhiozzo istesso, e secondo
altri dall'avverbio *singulatim*, cioè uno
dopo l'altro. In tedesco *Schluchzen*. In
dialetto austriaco *Der Schnakerl*. In
francese *Hoquet*. In inglese *Hiccup*. *hic-*
cough. In polacco *Czkawka*.

2. Lib. VII.

3. Se ne farà menzione in varj luoghi.

4. Diss. de morbis mesenterii et de
singultu. Vit., 1578. Diss. de singultu
praecipue puerperarum. Hal. 1738.

5. Diss. de singultu. Basil. 1591.

6. Theses de singultu. Francof. 1606.

7. Diss. de singultu. Viteb., 1624.

8. Diss. de singultu. Lips. 1655.

9. Diss. de singultu. Argent. 1655.

10. Diss. de singultu. Argent. 1659.

11. Diss. de singultu. Jenae 1667.

12. Diss. de singultu. Jenae 1667.

13. Diss. de singultu. Marb. 1669.

14. Diss. de singultu. Marb. 1669.

15. Diss. de singultu. Lugd. Bat. 1686.

16. Diss. de singultu. Erf. 1691.

17. Diss. de singultu. Lugd. Bat. 1692.

18. Diss. de singultu. Altd. 1695.

19. Diss. de singultu. Lips. 1697.

20. Diss. de singultu. Marb. 1707.

21. Diss. de singultu. Regiom. 1707.

22. Diss. de singultu. Marb. 1707.

23. Diss. de singultu. Regiom. 1707.

24. Diss. de singultu. Gryphisw. 1730.

25. Diss. de singultu. Francf. 1754.

26. Diss. sistens singultum morbum,
symptoma, signum. Ultraj. 1758.

27. Diss. de singultu. Goett. 1761.

28. Diss. de singultu. Basil. 1767.

29. Diss. de singultu. Lovan. 1781.

30. Diss. de singultu. Duisb. 1782.

31. Medicinæ rationalis systema, T.
IV. C. 4.

§ VII.

Sintomi. Autossia dei cadaveri.

Sintomi I. IPPOCRATE aveva avvertito che la variazione degl' ipocondri e la gonfiezza del ventre indicano molto vicino il singhiozzo ¹. Quest' osservazione riguarda piuttosto le malattie acute, di cui il singhiozzo è sintomo, che non le croniche. Giacchè in queste il singhiozzo quasi sempre compare d'improvviso, locchè avviene alle persone ora moventisi e vigilanti², ora tranquille e addormentate³, ora in ogni tempo⁴. Spesso il singhiozzo è accidentale e passeggero; altre volte è tanto crudele, che scuote tutto il corpo, come se le coste fossero per rompersi⁵, e non rimane spazio per la libera respirazione e per proferire le parole⁶; che impedisce all' ammalato di mangiare e di dormire, e che imita il latrare del cane⁷, e sentesi da lontano⁸. Allora il singhiozzo è accompagnato da diversi sintomi che dipendono o dalla stessa causa che eccita il singhiozzo stesso, o dalla violenza meccanica cui va soggetto il corpo sotto l'atto del singhiozzare. I più comuni di questi sintomi sono tra i primi — i borborigmi, i sospiri, lo sbadiglio⁹, i rutti¹⁰ la nausea ed il vomito; tra i secondi — il dolore di capo,

1. Prorrhēt. L. I. C. 42.

2. L' ammalato di cui parla NELSON SCOTT (DUNCANS, *Annals of medicine*. Vol. 2. Lustr. II, p. 351. v. *auserles*. *Abhandl. f. pr. Aerzte*, 22. B. 2. St., p. 280), non soffriva mai singhiozzo durante il sonno.

3. L' ammalata di Fr. HOFFMANN (l. c. Oss. I) soffriva il singhiozzo soltanto la notte finchè dormiva, ma subito che si destava e si muoveva per il letto, il singhiozzo cessava immantinente.

4. Il notevole esempio di singhiozzo da me descritto (*Ratio Instituti Clinici Ticinensis*. Vienn. 1795. Cap. X) tormentava l' ammalato giorno e notte.

5. DOLAEUS, *Encycloped. med. Lib. III. C. 2*, p. 174.

6. SCHENK, diss. cit. p. 6, ex POTERIO. In un israelita di tredici anni affetto già da alcune settimane da singhiozzo latrante, il dì 24 gennajo del 1819, a Vilna, contai *quarantacinque* singhiozzi in un minuto primo.

7. BARTHOLOINO, Cent. II, hist. 4.

8. LAZAR. RIVERIUS, Obs. 1, p. 302. RIEDLINUS, Obs. 31, p. 67. In un' am-

malata che io curava nella mia clinica di Pavia, il singhiozzo sentivasi a cento passi di distanza, locchè aveva attirato sotto le finestre un gran numero di curiosi.

9. L' ammalata di SCOTT (l. c.) restava colla bocca sempre aperta.

10. Dal 1817 al 1820, curai a Vilna, in compagnia dal dottore LIBOSCHITZ, una vecchia israelita (*Moyzeszowa*), la quale soffriva di singhiozzo con rutti. L' esplosione era così forte, che non solo la si sentiva alla porta, ma spaventò un bambino che stava nella stessa casa, sì che questi fu preso da convulsioni. Io stesso standomi soprapensiero seduto presso la rattante, più volte trasalii al rumore dell' esplosione che accadeva improvvisamente. Questa malattia la prendeva solo a lunghi intervalli. Siccome esistevano parecchi sintomi di alterazione del cuore e dei vasi maggiori, ascrissi quel fenomeno a quest' ultima malattia. Morì frattanto l' ammalata co' suoi mali; ma fra gli ebrei polacchi è vano perfino il pensiero di istituire una sezione cadaverica.

di petto, con un senso di piaga esistente in questa regione, il polso frequente, piccolo, il rossore della faccia. Si vide il singhiozzo durare giorni quattro ¹, cinque ², otto ³, dodici ⁴, venti ⁵, quaranta ⁶; mesi tre ⁷, sette ⁸, diciotto ⁹, e perfino anni due ¹⁰, quattro ¹¹, ventiquattro ¹². Qualche volta il singhiozzo ritorna periodicamente ¹³.

II. I cadaveri degli uomini morti con singhiozzo presentarono: Sezioni tumori comprimenti i nervi che vanno allo stomaco ¹⁴; un tumore cistico tra la pleura e le vertebre ¹⁵, una raccolta di sierosità acre nella cavità delle pleure ¹⁶; il ventricolo sparso qua e là di macchie nere ¹⁷, un tumore al cuore ¹⁸; vermi nello stomaco ¹⁹; spostato questo viscere dall'omento ingrossato e scirroso ²⁰; il fegato con parte del setto trasverso di colore nero, guasto, sfacellato; poco sangue nelle vene e nelle arterie; la milza gonfia di sangue denso, e il cuore quasi marcito ²¹; e dei calcoli nei reni ²².

1. HENNING in HUFELAND's Journ. d. pr. Heilkunde, 25. B. 4. St. p. 75.

2. WEBER, Obs. med. Fasc. II, p. 35.

3. BENEDICT. SYLVATICUS, Lib. II. Consil. 84, p. 287. ROLFINKIUS, Epit. part. corp. affect. L. III. C. 4, p. 208. RIEDLIN, Cent. Obs. 15.

4. MARCUS GATTINARIA, in praxi sua, de jurisconsulto narrat. TULPIUS, Lib. IV. C. 22.

5. EPIPHANIUS FERDINANDUS, hist. 43.

6. ALEXANDER MASSARIUS, Lib. III, C. 4.

7. SCHENK, Lib. III. Obs. 49. ELLER, med. chirurg. Bemerk. p. 167.

8. La mia Ratio Instituti Ticinensis, l. c.

9. TARANGET, in Journ. de méd. T. 36, p. 363.

10. BARTHOLINUS, Cent. III. Epist. 64 (credesi che l'ammalata fosse ossessa). MARCELLUS DONATUS, Lib. IV. hist. med. Cap. 5.

11. BARTHOLINUS, Cent. II. hist. 4.

12. ALBERTI, Diss. casus singultus chronici viginti quatuor annorum. Hal. 1743.

13. Singhiozzo periodico di OL. BORRICH. D. HAZON nel giornale medico per l'anno 1766, luglio. Ricompariva ogni

anno, ed ogni volta durava quindici giorni: fu vinto coi salassi: l'ammalato passava tranquillamente le notti dormendo, dallo spuntar del giorno fino a sera singhiozzava (MANGER, Bibl. med. T. 4, p. 538).

14. BARTHOLIN. secunda appendix. v. MORGAGNI, de sed. et caus. morborum Epist. XXIX. Art. 3, e RHODIUS, Obs. med. Cent. II. Obs. 61.

15. ELLER, l. c.

16. FR. HOFFMANNUS, l. c. § 14.

17. RAMAZZINI, constitut. A. 1692, et duorum seqq. N. 22. Cfr. HALLER, op. patholog. Obs. 14.

18. ELLER, l. c. p. 170.

19. FRANK, epit. de cur. hom. morb. L. V, 2, p. 526.

20. LIEUTAUD, hist. anat. med. Lib. I. Obs. 208.

21. FR. HOFFMANN, l. c. Obs. 3.

22. Il dottore NATUSEWICZ, già professore di ostetricia nella I. Università di Vilna, soffrì ostinato singhiozzo che si sentiva sin sulla porta della sua casa, poi morì per soppressione di orina; apertone il cadavere, si rinvennero dei calcoli renali di cui io aveva già predetta l'esistenza.

§ VIII.

Cause.

Cause
predispo-
nenti
Cause
eccitanti

I. Predispongono al singhiozzo l'età infantile e la vecchiaja, quindi la debolezza di nervi ¹.

II. Eccitano il singhiozzo: le ferite del cervello ², le lesioni dei muscoli temporali ³, la lussazione delle vertebre ⁴ e delle coste ⁵, la piegatura di queste ultime verso il ventricolo ⁶, la depressione della cartilagine ensiforme ⁷, e il prollasso della medesima ⁸, la mestruazione ⁹, e la mancanza di essa ¹⁰, la gravidanza ¹¹, il freddo ¹² applicato al vertice ¹³, massime se umido ¹⁴; le bevande gelate ¹⁵, o di sostanze acidule ¹⁶; la veloce deglutizione ¹⁷; il cibo

1. FR. HOFFMANN, l. c. § 10.

2. HIPPOCRATES, Sect. VII. Aph. § 3, e HEURNIUS, comment. in hunc aphorismum, p. 469. FR. HOFFMANN, § 15.

3. KLEIN, *chir. Bemerkungen*, p. 150.

4. ALESSANDRO MASSARIO, l. c. (essendo un certo tale caduto sul dorso, ed avendone riportata la lussazione delle vertebre, fu preso da singhiozzo da cui non poté liberarsi se non quando furono ridotte le vertebre lussate. Cfr. RHODIUS, Cent. II. Oss. 61 (singhiozzo nato dalla compressione della undecima vertebra dorsale che stava contro l'orificio superiore del ventricolo).

5. FERNELIUS, Lib. VI, de part. morb. et sympt. C. 3, p. 568 (ridotta la costa cessò il singhiozzo). Per questa stessa causa osservai il singhiozzo in una nobile signora di Vilna. L'ammalata aveva contratto la malattia dalle ripetute contusioni al torace riportate viaggiando in una carrozza incomoda.

6. HIPPOCRATES, de fractur. C. 47, articolorum. Con molta dottrina commenta questo passo MICHAELIS, Diss. cit. § 51, 52.

7. FERNELIUS, l. c. (Il singhiozzo durò per tre mesi continui).

8. BONET, Sepulchr. Lib. III. Sect. 5. Obs. 8. App.

9. SCHURIGIUS (Parthenol. p. 213) riferisce di una donna la quale era presa da singhiozzo poco prima della comparsa de' suoi tributi mensili, e ne restava libera appena cessato lo spurgo.

10. FR. HOFFMANN, l. c. Obs. I. JAURION, in *Recueil périod. de la Soc. de méd. à Paris*, T. III. N. 17.

11. FR. HOFFMANN, l. c. § 18 (negli ultimi mesi di gravidanza).

12. RIVERIUS (Cent. III. Obs. 42) ricorda il caso di una fanciulla, la quale per tutto l'inverno fu travagliata gravemente dal singhiozzo, e ne fu libera ogni estate. Io però non ho trovato il singhiozzo più frequente nelle regioni settentrionali che altrove.

13. Se non si copre bene il vertice ai neonati, questi sono presi immediatamente da singhiozzo.

14. RAYGER (Miscell. nat. cur. Dec. II. A. 6. Oss. 211) riferisce un caso notevole di singhiozzo di tre giorni, prodotto da troppo lunga dimora nell'acqua. L'anno 1816 osservai un giudeo preso da fiero singhiozzo. Questo giovine per più ore sedendo presso la sua sposa e divorato dalla lascivia aveva cominciato a sentire un forte dolore ai testicoli, a curare il quale, per consiglio di un chirurgo, applicò un *fomento freddo*. Incontante fu preso da singhiozzo che durò per ben cinque giorni.

15. Eph. N. Cur. Dec. III. An. I. Obs. 48. SMETIUS, Misc. p. 523. RIVERIUS (De morb. infrequent. Obs. I) riferisce di un singhiozzo di sei mesi venuto in seguito all'uso di una bevanda fredda, e TIMEO DA GULDENKLEE (L. III, C. 5, p. 115) cita il caso di singhiozzo manifestatosi in un signore, il quale, trovandosi molto riscaldato, aveva bevuta eccedente quantità di acqua fredda con nitro. Si osservò il singhiozzo anche nelle febbri, dal troppo uso de' giulebbi acidi e delle emulsioni rinfrescanti (SCHENK, Lib. III).

16. Eph. N. Cur. Cent. V. Obs. 46.

17. RHASES osservò che quando si divorava un cibo velocemente, nasce il singhiozzo, b. Contin. e ALEXANDER 7. Pro-

attaccatosi all'esofago¹, il pane caldo divorato in grande quantità²; l' avida ingestione del latte³, della frutta⁴, soprabbevendovi acqua fredda; il mangiar cipolle, aglio, e zenzero⁵, come anche pepe con mele, soprabbevendovi vino caldo⁶; il bere liquori⁷, od altre sostanze calide⁸; i veleni, per esempio, la cicuta⁹, l'euforbio¹⁰, l'acido solforico¹¹, l'antimonio¹²; i vomitivi ed i drastici¹³; la bile¹⁴, gli acidi delle prime vie¹⁵, i flati¹⁶, le feci¹⁷, le ernie incarcerate¹⁸, la venere¹⁹, le febbri intermittenti guarite intempestivamente colla china²⁰, la diarrea o la dissenteria represses troppo presto coi narcotici²¹, l'impedita evoluzione della risipola²², le afte²³, l'antipatia²⁴, le emorragie²⁵, lo sforzo di imitazione²⁶, il magnetismo animale²⁷ e il pianto frenato²⁸.

blem. 45. Coloro che mangiano avidamente, dice SAUVAGES (Nosol. method. morb. Class. V. Gen. IV), frequentemente sono presi da singhiozzo, ond'è che la profilassi è di masticare lungamente i cibi prima di deglutirli, di diluirli con sufficiente quantità di bevande e di non saziarsi di cibi, ma di mangiare sobriamente.

1. Così in HOLLER (De morb. intern. Lib. I. C. 33, in Schol. p. 349) trovasi che una fanciulla singhiozzava continuamente, per essersele arrestato nell'esofago un pezzetto di polmone di manzo, espulso finalmente il quale, cessò il singhiozzo.

2. EPIPH. FERDINANDUS, hist. med. 43.

3. Questa è la causa più comune del singhiozzo fra i bambini poppanti.

4. Lo vidi più volte nelle persone che viaggiavano dai paesi settentrionali scarsi di frutti, nei meridionali che ne abbondano.

5. GATINARIUS, de cognit. et curat. aegrit. p. 81.

6. GALENUS, de compos. med. L. V (racconta di sè stesso).

7. Tutte le volte che mio padre prendeva anche una sola goccia di un liquore qualunque, subitamente era preso da singhiozzo.

8. ZACUTUS LUSITANUS, Med. Prax. hist. XIII, N. 75.

9. GULDENKLEE, Lib. VII, Cas. 4.

10. Idem, l. c. Cas. 7.

11. BARBETTE, Prax. med. Lib. IV. Cap. 2, p. 136 (preso invece di un certo balsamo).

12. BAGLIVI, specimen de fibra motrice et morbosa. Romae 1702.

13. Che l'iperemesi e l'ipercatarsi sono accompagnate da singhiozzo lo attestano IPPOCRATE (Sect. VII. Aph. 3 e

4, ac Sect. V. Aph. 41), SYDENHAM (method. cur. febr. p. 61), e FR. HOFFMANN (l. c. § 13).

14. HANSA, in HUFELAND's Journ. 6. B. 4. St. HENNING, ib. l. c. FINK, Gallenkrankh. p. 238.

15. Si osserva giornalmente nei bambini.

16. FR. HOFFMANN, l. c. Obs. 4.

17. Commerc. Liter. Norimb., 1632, p. 288. PELARGUS, med. Jahrgänge III, p. 154.

18. Lo vidi più d'una volta.

19. Eph. N. Cur. Dec. II. An. 10. Obs. 88. Cent. V. Obs. 31.

20. FR. HOFFMANN, l. c. § 14, e Obs. 2.

21. FR. HOFFMANN, l. c. § 14, e Obs. 2.

22. Feci quest'operazione nel vecchio Missionario di Vilna POHL. L'ammalato soffriva forte singhiozzo il quale diminuiva in proporzione che sviluppavasi una risipola alla gamba, e quando questa era in piena eruzione, il singhiozzo svaniva.

23. « Più d'ogni altro frequente e molesto nasce un singhiozzo quando l'esofago è coperto da afte, e spesso prima che queste apparissero nelle fauci o nelle parti interne della bocca, dalla comparsa del singhiozzo i medici arguirono l'esistenza di quelle. » SWIETEN, Comment. § 629.

24. Eph. nat. Cur. Cent. I e II. App. p. 191.

25. SAUVAGES, l. c.

26. SMETIUS (Miscell. p. 543—563) racconta che nell'orfanotrofio furono affetti dal singhiozzo molti nello stesso tempo. « Una fanciulla di ventitrè anni, dice SAUVAGES (l. c.), era afflitta da violento e continuo singhiozzo che somigliava al latrare di un cane; le convulsioni del

Causa
prossima

III. La sede del singhiozzo, che prima cercossi invano nei polmoni¹, e nel ventricolo², si ripone presentemente nel diaframma³. Infatti scosso velocissimamente il setto, ne rimangono velocemente scossi anche la gola e lo stomaco; per cui quella porzione di aria compresa tra la gola, che si deglutisce continuamente, viene con grand'impeto spinta in su per tutto l'esofago, e finalmente urtando contro la volta palatina manda quel fragore di singhiozzo⁴. Nel determinare la natura del singhiozzo ogni scuola sostenne le sue ipotesi⁵.

§ IX.

Diagnosi.

In gene-
rale

I. Gioverà distinguere il singhiozzo da alcune affezioni colle quali ha somiglianza, poscia il dividerlo in *sintomatico* e *primario*.

Dist. del
singh. da
altre aff.

II. Il singhiozzo va distinto, 1.^o dal *movimento di scossa e sossinghio del torace* che suol accadere principalmente ai fanciulli ed alle donne piangenti, o prese da patemi, da ira, da allegria, da dolore⁶; e 2.^o dalla *detenzione spastica*, la quale per lungo tempo tiene rigido il diaframma, e produce una continua difficoltà di respiro, come può vedersi nelle coliche e nell'isterismo. Manca in questo caso il rumore del singhiozzo, e quel carattere particolare di quest'ultimo, quello cioè di cessare e ritornare ad intervalli.

diaframma e degli intestini erano sì forti che non poteva quasi prendere alcuna bevanda; questa fanciulla giaceva nell'ospitale vicino ad altre quattro fanciulle, le quali al terzo giorno cominciarono tutte a singhiozzare, ecc.

27. In un'epilettica vidi le manipolazioni magnetiche eccitare prima lo sbadiglio, poi il singhiozzo.

28. SCHROEDER in SIEBOLD, *Samml. chirurg. Wahrnehm.* 3, B. p. 224.

1. ARISTOTILE, S. 30, problem. Quaest. I, e 17.

2. IPPOCRATE, L. VI. Aph. 39. GALENUS, L. V, de loc. affectis. C. 6. Aph. 6. COMM. SENNERTUS, med. Pract. L. III. P. I, Sect. 2. C. 10. NICOL. PISO (De cogn. et curand. morb. Lips. 1766. C. 7, p. 53), MORGAGNI, l. c. Quasi tutti definivano

il singhiozzo, « come un movimento convulsivo del ventricolo, vizio delle toniche di questo che tenta di espellere. »

3. FELIX PLATER, *Prax. Tract.* 1. FORESTUS, Lib. XVIII, Obs. 12. FR. HOFFMANNUS, l. c. § 9, che dice: « Il singhiozzo appartiene alle lesioni della inspirazione. »

4. FR. HOFFMANN, l. c. § 5. Cfr. LANGH, *pathol. animat.* Cap. 36.

5. Così GALENO ripeteva il singhiozzo dai vapori irritanti (L. II, de caus. sympt. C. 6 e 8, de compos. med.). — RODERIGO DA CASTRO (Comp. morb. C. 33, p. 154), dalla stagione fredda. — PARACELSO (Lib. de tartaro) dal tartaro, ecc. ecc.

6. Latino Singultire, Iululare. In tedesco Schluchzen. In francese Sangloter.

III. Il singhiozzo suol essere sintomo della peste ¹, delle febbri ², Singhiozzo sintomatico
(massime quando ne viene di buon' ora disturbato l'andamento con anodini ³, o vengono soppressi i sudori e le espulsioni ⁴, e fra queste principalmente la miliare ⁵), del penfigo ⁶, dell'encefalite ⁷, dell'idrocefalo ⁸, dell'epilessia ⁹, della diaframmitide ¹⁰, dell'epatite ¹¹ e di altre infiammazioni dei visceri addominali e delle vie urinarie, e di molte malattie puerperali ¹², non che delle afte.

IV. Il singhiozzo che costituisce una malattia per sè stessa, o S. primario
più correttamente il singhiozzo che è effetto di malattie recon-
dite, ha varia indole, cioè *traumatica, infiammatoria, reumatica, gastrica, artritica, atonica e nervosa*.

V. L'origine del singhiozzo traumatico dalle violenze portate S. traumatico
al ventricolo ed al diaframma ¹³ è per sè stessa chiara. Come poi
le ferite del cervello e le lussazioni delle vertebre possano ecci-
tare il singhiozzo, lo intenderanno coloro i quali avranno pre-
sente alla memoria l'origine cerebrale del nervo intercostale ¹⁴, e
del vago ¹⁵, e l'origine cervicale dei nervi frenici ¹⁶.

VI. Che il singhiozzo possa derivare da uno stato infiammato- S. infiammatorio
rio, e massime dalla *pletora*, non sembrerà maraviglioso, qualora
si rifletta, che le radici del nervo intercostale discendono pel foro
carotico, in vicinanza delle carotidi ¹⁷, e che una di esse ¹⁸ passa
pel seno cavernoso, e mette in comunicazione i nervi frenici col

1. TUCIDIDE e LUCREZIO facendo men-
zione della tremenda peste d'Atene, fra
gli altri cattivissimi sintomi annoverano
anche il singhiozzo. Del singhiozzo come
sintomo di peste parla anche DIEMER-
BROECK C. 13, § 5. C. 15. Ann. 5 (Na-
sce spesso dal carbonchio insorto sul
diaframma o sullo stomaco).

2. Le febbri che erano accompagnate
da singhiozzo costano dicevansi sin-
ghiozzanti (*singultuosae*). Se ne leggono
varj casi in WEDEL, Diss. aeger singultu
ex febre maligna laborans 1676, e in
Miscell. nat. cur. A. IV. Obs. 48, pa-
gina 43.

3. RIVERIUS, Cent. III. Obs. 17.

4. FORESTUS, Lib. V. Obs. 45.

5. SAUVAGES, l. c.

6. ROBERT, in *Journal général de
médecine par Mr. CORVISART*, ecc. 1812.
Mars, p. 232.

7. MERCURIALIS, Lib. I. Prax. Cap. 15.
p. 61.

8. Vedi nel Vol. 2. Parte I, il trat-
tato dell'idrocefalo, ed i miei Atti cli-
nici, Vol. III, p. 43.

9. WEISS, de singultu epileptico in
Act. Acad. nat. cur., Vol. III, p. 225.
HORN *Archiv f. med. Erfahr.* 1710. *May*,
p. 154.

10. Cap. II. § IV. N. 4.

11. HIPPOCRAT. L. V. Aph. 58. CELSUS,
L. II. C. 8. TULPIUS, Obs. med. L. IV.
C. 4, e la quotidiana esperienza.

12. ALBERTI, de singultu precipue puer-
perarum. Hal. 1738.

13. *Singultus a pressione* di SAUVAGES.

14. In quanto che il nervo intercostale
da' suoi gangli toracici manda i nervi
splancnici, i quali nervi passano pei
fori del diaframma e terminano nel plesso
celiaco dal quale nascono i plessi freni-
nici.

15. In quanto che quel nervo passa pel
foro esofageo del diaframma e va a ter-
minare nel plesso celiaco.

16. Perché i nervi frenici vanno diret-
tamente al diaframma.

17. Ramo profondo del nervo vidiano
ed il ramo del sesto paio di nervi.

18. Ramo del sesto paio.

pericardio, — e che l'aorta, la vena cava e la azigos escono per le fessure ed i fori del diaframma.

Singhiozzo reumatico

VII. Nè fa maraviglia che il *reuma*, come quello che attacca in generale i muscoli ed i tendini, non la perdoni neppure al setto trasverso. Il *singhiozzo reumatico* può nascere anche per consenso da un' affezione reumatica del cervello, della midolla cervicale e dei nervi che vanno al diaframma.

S. gastrico

VIII. In nessuno però, come nel *singhiozzo gastrico*¹, si vede quanto valga il consenso nervoso nel produrre il singhiozzo, poichè lo producono gli alimenti peccanti sia per qualità sia per quantità, ed altri stimoli nocivi ai plessi dei nervi addominali (non eccettuata la pletora).

S. artritico

IX. Nel *singhiozzo artritico* presentasi una grande complicazione di cause, vogliam parlare della pletora addominale, dell' ispessimento della bile, del calcolo renale² e dell' impedito sviluppo della podagra (come emerge dalle osservazioni di WELSCH³ e di RUMPEL⁴).

S. atonico e nervoso

X. Il *singhiozzo atonico*⁵ tien dietro alla diarrea, al vomito, alle emorragie, in una parola all' inanizione; si mostra parimenti nella convalescenza, massime dopo la febbre miliare⁶, non che negli estremi di vita⁷: ammettiamo il *singhiozzo nervoso*⁸, quando non se ne può rinvenire alcuna causa materiale.

§ X.

Prognosi.

Prognosi del sing. sintomatico

I. Che il singhiozzo nelle febbri presagisca la morte, lo si credeva con tanta certezza⁹, che si ritenevano come miracoli gli

1. *Singultus a gula* di SAUVAGES.

2. L' origine del singhiozzo da calcolo renale si spiega per il plesso renale, che trae origine dai plessi mesenterico e celiaco, e che dà il plesso frenico.

3. Hecatost. II. Obs. 54.

4. Diss. de frigoris damno. Lips. 1696.

5. *Singultus ab inanitione* di SAUVAGES.

6. « Quello (il singhiozzo) che sopravviene alla miliare quando manca l' eruzione, dura per qualche giorno anche dopo guarita questa, e svanisce spontaneamente in proporzione che si rimettono le forze dell' ammalato. » SAUVAGES, l. c.

7. « Sono gli ultimi sforzi della natura che non sa ove rivolgersi. » SAUVAGES, l. c.

8. *Singultus spasmodicus* di LOD. MERCATO, T. III, Lib. 3. Cap. 5.

9. FRANC. VALESII, Comment. in HIPPOCRAT. epid. L. III. S. 2. Ager. 42. H. MERCURIALIS, Praelect. Pisan. (dice che in tal caso non gli avvenne mai di osservare la malattia decorrere in modo contrario alle osservazioni di IPPOCRATE). RAMAZZINI, Const. A. 1692, ed i due seguenti. N. 22 (tutti morirono singhiozzando).

esempi contrarj¹. Di cattivo augurio principalmente è il singhiozzo nelle febbri non solo, ma anche nelle infiammazioni², nelle emorragie³, e in altre malattie acute, quando è accompagnato da cessazione della voce⁴, da delirio⁵ e da altri segni indicanti⁶ una grande debolezza di corpo⁷.

II. Il singhiozzo costituente una malattia per sè stesso, qualche volta tormenta per molti anni senza alcun pericolo⁸. In generale, « quello che proviene da inanizione è peggiore di quello che deriva da replezione⁹. » Il singhiozzo nervoso fu visto qualche volta presagire l'epilessia¹⁰. Il singhiozzo accidentale non può quasi considerarsi come malattia.

§ XI.

Cura.

I. Nella cura del singhiozzo sintomatico, fra i rimedj che verremo consigliando fra poco, bisogna scegliere quello che conviene alla malattia primitiva, ma non tumultuariamente¹¹.

II. Se il singhiozzo è dipendente da frattura delle vertebre o delle coste, l'unico soccorso è la riunione delle ossa fratturate la riduzione della lussazione; per le quali si avrà ricorso al chirurgo. Se è lussata e rivolta in dentro la cartilagine ensiforme, giovano ottimamente le *coppette secche* applicate allo scrobicolo del cuore¹², come anche gli *empiastri* che attirano e fermano.

1. LEDELIO (Ephem. N. C. D. III. A. 7, oss. 127) dopo aver prodotto FERDINANDO EPIFANIO che « giura non essersi mai ingannato nel predire la morte dietro il singhiozzo nelle febbri maligne e ardenti, » avverte « che non si deve abbandonare l'ammalato finchè vive, perchè molte volte nella cura delle malattie succedono dei miracoli, quali si videro nell'epidemia di tifo che regnò in Irlanda dal 1816 al 1819, poichè il singhiozzo che presentavasi durante il corso del morbo annoveravasi fra i segni di buon augurio (Transact. of the assoc. of Fellows and Licentiates of the King's and Queen's College of Physicians in Ireland. 3. Vol.).

2. Merita d'essere eccettuata l'epatitide, quantunque anche in essa il singhiozzo era stato ritenuto come sintomo di morte da IPOCRATE (L. VII Afor. 3) e da FORESTO (Lib. XIX. Obs. 18. Schol.).

3. HIPPOCRATES lib. V. Afor. 3. Si ha però un esempio di singhiozzo salutare nelle emorragie in HOLLER l. c. Lib. I. C. 33. in Schol.

4. HIPPOCR. Procrhet. Lib. I. C. 3. t. 8.

5. HIPPOCR. Coac. praedict. C. I. T. 431.

6. HIPPOCR. Lib. VII. Aphor. Aph. 3.

7. Tali sono: « una gran sete, una grande debolezza, le veglie, l'impudenza, l'ardore inestinguibile, il tremito della mascella inferiore, lo stiramento de' nervi, l'interruzione della voce, la dilazione dell'orina, ecc. » FR. HOFFMANN, l. c. § 16.

8. « Conobbi una donna di quarant'anni, la quale da vent'anni è travagliata dal singhiozzo senza incomodo della salute. » (FR. HOFFMANN, l. c. § 20.)

9. GALENUS Lib. V. Aph. 3 et 4.

10. SCHROEER in HUFELAND's Journ. d. pr. Heilk.

11. Locchè se avviene, la morte è inevitabile, SYDENHAM de nov. febr. p. 515.

12. VITUS RIEDLINUS lin. med. A. 1695. Mens. Aug. Obs. 4. HUFELAND's Journ. 23. B. 3. St. p. 212.

- C. del s. III. Le *coppette scarificate* tolgono come per miracolo e per infiamm. canto il *singhiozzo infiammatorio*. Si applicano le medesime sui luoghi ove inveisce maggiormente l'incendio, e quindi secondo i casi, alla spina ¹, al ventricolo ², al ventre ³. Altre volte è indicato il *salasso* ⁴ o dal braccio ⁵ o dal piede ⁶. Giovano anche le legature delle estremità ⁷; le bevande di acqua fredda e della neve ⁸ e il nitrato di potassa ⁹.
- C. del s. IV. Il *singhiozzo reumatico* recente si cura col metodo anti-reumatico flogistico; quando è più inveterato giova opporvi un *vescicante* applicato al luogo preso da reuma ¹⁰, non che i *bagni tiepidi* ¹¹, *aromatici* ¹², e le *terme* ¹³.
- C. del s. V. Il *singhiozzo gastrico*, se non avvi grave controindicazione, lo gastrico combattiamo coll' *emetico* ¹⁴, di *squilla marina* ¹⁵. Giovano inoltre i *purganti* ¹⁶ (di *radice di rabarbaro* ¹⁷, di *calomelano* ¹⁸), ed i *cliste-*

4. AEZIO (L. V. C. 137.), « se il singhiozzo è continuo, dice, usiamo le coppette applicate a tutta la spina, e principalmente intorno le vertebre più grandi del setto trasverso, che lo attraggono alla spina. » Io consiglio di applicarle alle vertebre cervicali, per ragioni evidenti.

2. FONSECA T. II. Consult. 27, p. 152. ZACUTUS LUSITANUS pr. admirab. Lib. III, Obs. 20. (coppette grandissime con molta fiamma e scarificate).

3. LODOV. MERCATUS. Lib. III, de intern. morb. curat. C. 5. p. 255, e quasi tutti gli autori che scrissero intorno la cura del singhiozzo.

4. BONET, Sepulchr. L. III. S. 5. Obs. 4. Eph. N. C. Dec. III. A. 7 e 8. App. p. 134. GIANNINI v. HARLES u. RITTER Journ. 5. B. 2. St. p. 4.

5. BARTHOLINO (app. terza) domandò perchè il solo salasso dal braccio giovasse in un singhiozzo da lui descritto? A cui MORGAGNI risponde (op. c. Lettera XXIX, Art. 3.) « E che? Se la vena frenica superiore, che accompagna, come è noto il nervo frenico, diminuita d'improvviso la quantità di sangue che vi scorre, e diminuita così di peso, preme meno o il nervo compagno o assorba qualche altra cosa che lo irrita? »

6. FR. HOFFMANN l. c. Obs. I.

7. RIVERIUS l. c.

8. ZACUTUS LUSITANUS l. c. L. II. Obs. 13.

9. Act. N. Cur. A. V. Obs. 118. (con rimedj assorbenti.)

10. Così NELSON SCOTT (l. c.) applica con vantaggio un vescicante alla nuca, come luogo vicino al punto dal quale traggono origine i nervi frenici.

11. Che sia di effetto mirabile nel singhiozzo nato da raffreddamento, lo attesta FR. HOFFMANN l. c. method. med. § 4.

12. ALESSANDRO MASSARIA curò di questo modo un singhiozzo di quaranta giorni. Cfr. BONETUS med. Sept. Lib. V. Sect. 5. Obs. 6.

13. RIVERIUS observ. communic. p. 658.

14. Consigliò già il vescicante GALENO (L. VII. Aphor. Comm. 3.), FELICE PLATER (Obs. pag. 203) curò felicemente con un vomitorio un chirurgo travagliato da singhiozzo di e notte, sicchè non poteva nè dormire, nè parlare, nè prender cibo, e che era giunto ad un grado estremo di debolezza, ed era ridotto quasi agli estremi di vita. Intorno l'efficacia dei vomitorj nel singhiozzo leggansi anche HANSA ed HENNING l. c. SOLBRING in HORN's Neuen Archiv. 2. B. p. 322. BANG in Act. Reg. Soc. med. Havn. Vol. II. pag. 58. MANGAR ibid. Vol. IV p. 427. Così pure il Commenc. Liter. Norimb. 1733. p. 351. Act. N. Cur. Vol. III. Obs. 24. RIGAUD Ergo solvant singultum vomitus et sternutatio. Paris, 1601.

15. FR. HOFFMANN l. c. method. med. § 3. Da quattro a sei giorni con tre grani di nitro depurato.

16. HANSA l. c.

17. L'israelita di cui ho parlato più sopra (§ VII. N. 1) fu da me guarito in una settimana colla sola tintura acquosa di rabarbaro e coll'acqua di menta.

18. LAZ. RIVERIO (Cent. III. Oss. 42), guarì col calomelano amministrato alla dose di dodici grani una fanciulla di trent'anni affetta da singhiozzo già da

ri¹. Gli acidi delle prime vie richieggono gli *assorbenti*; i flati, i *carminativi* (i semi di anici²) e della *pimpinella anice*³.

VI. La cura del *singhiozzo artritico* è quasi sempre complicata. C. del s. artritico
Ridotta semplice la malattia coi rimedi antilogistici ed antiga-
strici, vale il metodo raccomandato contro il singhiozzo reuma-
tico. Si lodano anche l'*aceto scillitico*⁴, la *tintura di colchico au-*
*tunnale*⁵; e l'*acqua distillata di noci verdi con rasano prima ma-*
*cerato nell'aceto*⁶.

VII. Per la cura del *singhiozzo atonico e nervoso*, secondo il di- C. del s.
verso grado di sensibilità e debolezza, si sceglieranno i più op- atonico
portuni fra i seguenti rimedj: l'*olio di mandorle dolci*⁷, il latte⁸, e nervoso
massime quello di *donna*⁹, l'*acqua di Seltz*¹⁰, il *vino*¹¹, i *liquori*¹²,
l'*aceto*¹³, il *succo d'indivia recentemente espresso*¹⁴, l'*oppio*¹⁵, il
*castoreo*¹⁶, il *muschio*¹⁷, l'*olio di cajeput*¹⁸, l'*olio distillato d'as-*
*senzio*¹⁹, la *china*²⁰, la *noce vomica*²¹, l'*acqua di canella*²²,

un anno che la prendeva quattro o cin-
que volte al giorno. Collo stesso rime-
dio io guarii l'israelita di cui ho parlato
più sopra (§ VIII. 2). È pure lodato da
WRIGHT, vedi DUNCAN'S *Annals of med.*
for 1797. v. *Samml. auserl. Abh. f. pr.*
Aerzte. 49. B. p. 45.

1. In ogni caso i clisteri valgono a
far rivulsione. » NICOL. PISONE l. c. p. 61.

2. LAZ. RIVERI PRAX. L. IX. C. 6 (pre-
scriveva i semi d'anice alla dose di due
dramme leggermente cotti in otto once
di vino generoso, sicchè l'ammalato ne
prendesse un'oncia mattina e sera).

3. RIVERIUS, l. c.

4. BENEDICTUS SYLVATICUS in Consiliis.

5. RAVERS in the *Lond. medic. and*
phys Journ. 1816. Vol. 36.

6. RIVERIUS ex PLATERO.

7. FOSTUS Obs. med. 12. Lib. XVIII,
FR. HOFFMANNUS l. c. method. med. § I
(con alcune gocce di olio distillato di
anice).

8. SCHENK l. c.

9. Act. V. Cur. Vol. IV. Obs. 33.
Cent. V. Obs. 108. *Commerc. Liter.*
Norimb. 1739. p. 49. 1741. p. 85.

10. Col latte di asina. V. FR. HOFF-
MANN.

11. HOLLERO, riusciti inutili tutti i ri-
medj, poté arrestare il singhiozzo col
solo vino.

12. RODERICUS A FONSECA. T. II. Cons. 27.

13. ARISTOTELES. Lect. III. Problem. 5.

14. SCHENK, Diss. p. 34.

15. CAPIVACCIO (Pract. L. III. C. 10)
cogli evacuanti, come vediamo nel ce-
lebratissimo rimedio di ASCLEPIADE, di
cui parlano GALENO (L. VIII, de comp.
Vol. II. Part. II.

mod. C. 3), ed AVICENNA (L. IV. Fen.
13. Fr. 5. C. 19), e che è composto di
costo, zafferano, spica, asaro, mastice
aloe ed oppio. Ad imitazione di que-
sto sono composte le pillole di RONDE-
LET, di PLATER, di RIVERI, di WILDE-
GANS, ecc. Celebre è la mistura oppiata
di SIM. SCHULZ (de singultus diuturni
curatione in *Miscell. Curios. med. phys.*
A. 6 e 7. Obs. 149):

R. Vini cydoniorum.

Tincturae rosarum, àà unciam
unam.

Syrupi cydoniorum unc. semis.

Extracti Zedoar. gr. quindecim.

Olei destillati corticum Aurantio-
rum grana quatuor.

Laudani opiat grana duo.

M. D. S.

Propotiuencia cochleatim sumenda. L'op-
pio è lodato contro il singhiozzo anche
da TRALLES (Usus opii Sect. III, p. 97),
da RIVERIO (Obs. Cent. IV. N. 78, cum
nitro), da GEBEL (*HUFELAND'S Journ.* 17.
B. 3. St. p. 88), da SCHMIDT (*HORN'S*
Archiv f. pr. Heilk. 3. B. I. II. p. 156).

16. AVICENNA (l. c.) chiamò mirabile nel
singhiozzo il castoreo, somministrato alla
dose di uno scrupolo. Lo stesso è detto
da RIVERI nella sua *Praxis*, da MÜLLER
in *mysteriis medicis.* p. 165, e da ER-
COLE SAXONIA, L. II. C. 12.

17. QUARIN, animadv. p. 232.

18. ZACH. VOGEL, in *medic. chirurg.*
Beobachtungen, p. 214.

19. Idem, ibidem.

20. JAURION, in *Recueil périod. de la*
Soc. de méd. Paris, T. 3. N. 17. —
Arzneykundige Beobacht. eines Arztes in

l'etere solforico alcoolizzato ¹, l'ossido di zinco ², la polvere antispasmodica rossa ³. Non si debbono risparmiare neppure i rimedj esterni, fra i quali soglionsi raccomandare il latte ⁴, l'aceto ⁵, le foglie del marubio volgare ⁶, ed altre erbe aromatiche ⁷, l'oppio, i balsami e gli empiastri ⁸, gli animali molto giovani ⁹, applicati alla regione epigastrica. Lo stesso dicasi dell'ambra e degli amuleti ¹⁰. Il singhiozzo leggero suol vincersi collo starnuto ¹¹, col fumo di una candela estinta ¹², coi vapori di zolfo ¹³, colla ritenzione del fiato ¹⁴, o con una profonda inspirazione ¹⁵, col parlare ¹⁶, col silenzio ¹⁷, colla deglutizione dell'acqua presa d'un sol fiato ¹⁸, col terrore ¹⁹, col colpire l'immaginazione ²⁰, con uno schiaffo ²¹, col comprimere da ambo i lati il dito medio ²², o collo stringere fortemente il torace od il ventre con una fascia ²³.

Amsterd. N. 14 (nel singhiozzo periodico).

21. RANOE, in Actis R. Soc. med. Havn. Vol. I, p. 460 (la tintura).

22. LUD. MERCATUS, Opp. T. III. C. 5, p. 254.

1. FR. HOFFMANN, l. c., meth. med. § 2 (o solo o colla tintura di castoreo).

2. CRELL, Diss. de Zinco medico. Helmst., 1780. La mia *Ratio Instituti clin. Ticinensis* l. c. (Il singhiozzo ribelle all'oppio, al muschio, all'assafetida, al castoreo, alla china, fu vinto come per incanto dai fiori di zinco alla dose di un grano presa due volte al giorno. Ebbe in particolar cura questa ammalata il mio scolaro in allora e adesso celebre anatomico, e sempre ottimo amico ALESSANDRO MORESCHI.)

3. Commere. Liter. Norimb., 1739, p. 35.

4. MORGAGNI dice (l. c.): « Mi ricordo che a VALSALVA corrispose in un conte un mite e comune rimedio, vale a dire il latte col quale faceva fomenti al ventre; poichè, finchè rimanevano bagnate di latte le pezze, taceva il molestissimo singhiozzo; in questo ammalato per altro non fu inutile anche l'applicazione della teriaca.

5. Applicato alla nuca. SCHENK, diss. cit. p. 30.

6. SCHENK, l. c.

7. Per esempio, l'assenzio, la ruta, la salvia, il rosmarino, bagnati di vino di malvasia, messi in un sacchetto ed applicati alla regione del ventricolo. v. DIEMERBROECK, Obs. e Cur. 6. N. 53. GALENO nel singhiozzo applicava un cataplasma alla spina dorsale.

8. Di croste di pane, bacche di lauro, ed olio essenziale di menta schiacciate insieme.

9. RIVERIUS, l. c.

10. ALEXANDER TRALLIANUS, l. c.

11. HIPPOCRATES, L. VI. Afor. 13 (Quando il singhiozzo stanca, lo starnuto lo fa cessare). AEZIO, L. V. C. 37. RIVERI, l. c. (Così il medico CRISIMACO guarì PLATONE ARISTOFANE da un singhiozzo che non aveva ceduto alla ritenzione del fiato, ed ai gargarismi di acqua fredda, e lo guarì eccitandogli semplicemente lo starnuto). PAULLINI, Lanx Sat. Dec. I. Obs. 7. RIGAUD, l. c.

12. Eph. N. C. Dec. III, A. V e VI, Obs. 288.

13. Ibidem, Dec. III, A. V e VI, Obs. 288.

14. ARISTOTELES, Sect. II. Problem. GALENUS, Lib. de med. fac. parab. Lib. II, de caus. sympt.

15. FR. HOFFMANN, l. c. § 9. GEHEMA, Decas Obs. med.

16. AETIUS, Tetrab. III. Serm. I. C. 5.

17. PLUTARCHUS, lib. de loquacitate in fine.

18. SAUVAGES, l. c.

19. Per esempio, coll'acqua fredda gettata impensatamente sulla faccia, o facendo improvvisamente un forte rumore, o eccitando la verecondia.

20. Eph. N. C. Dec. III, A. V e VI, Obs. 165. — Dec. II. A. IX. Obs. 103 (la promessa di un dono).

21. Ibidem Dec. III. A. I. Obs. 44.

22. HOLLERIUS, l. c. Questo fenomeno ha facile spiegazione riflettendo che il nervo frenico nasce dalla midolla cervicale, dalla quale partono anche i nervi brachiali (i quali d'altronde comunicano col grande simpatico).

23. HARTMANN, prax. chim. L. II. C. 129, p. 169.

CAPO IV

DELLE MALATTIE DEL PERICARDIO, DEL CUORE
DELLE VENE IN GENERALE

DELLE MALATTIE
DEL PERICARDIO, DEL CUORE
DELLE ARTERIE
E
DELLE VENE IN GENERALE



CAPO IV.

DELLE MALATTIE DEL PERICARDIO, DEL CUORE, DELLE ARTERIE E DELLE VENE IN GENERALE.

§ XII.

Importanza, e storia di questa dottrina.

I. **L** più potente di tutti i muscoli, il primo che si muova nell'embrione, l'ultimo che si acquieti dopo morte, quello che per tutto il corso della vita innumerevoli volte indefessamente si contrae e si dilata, che per tal modo ora respinge, ora riceve il liquore vitale, vale a dire la fonte del calore, il pascolo del nutrimento e la sorgente delle secrezioni, e ciò la mercè di canali certo non del tutto inerti, e che col cervello, col midollo spinale, coi gangli dei nervi e coi polmoni mantiene uno strettissimo legame, e che alle moltissime sensazioni dell'animo per tal modo obbedisce, da tenersi quasi per centro delle medesime, — il cuore voglio dire, di concerto colle *arterie* e colle *vene*, non solamente è ad esse compagno in molte affezioni, e principalmente nelle febbrili, ma pur anche va soggetto a molte malattie proprie. E di quanta e quale importanza sieno queste malattie certo si capisce, considerando come durante queste malattie, — alcune delle parti del corpo umano sieno dal sangue coperte e infiammate; altre restino assiderate e intirizzate, — perchè il sangue per l'impotenza de' condotti, dai quali è contenuto, si fa strada nelle cavità attigue o nelle lontane, con grave e subitaneo pericolo della vita, o perchè gli umori, altrimenti dilatandosi, vengono repressi e preparano una lenta morte; o perchè sconvolgono le facoltà dell'animo; o perchè i malati, per la grave fatica della respirazione, ben più che non in altra qualsivoglia malattia sono tormentati.

Importanza della dottrina

Storia
della dot-
trina

II. I medici antichi non compresero gran che l'importanza delle malattie del cuore, delle arterie e delle vene. IPPOCRATE a vero dire parla delle ferite del cuore¹, e del dilatamento di esso e dei vasi maggiori²; ma però dove fa menzione delle affezioni del cuore nelle febbri³, nasce dubbio se per il vocabolo *καρδία* abbia voluto intendere il medesimo cuore o piuttosto alcune piccole cavità del cuore⁴. Anzi nei libri supposti di IPPOCRATE⁵ è detto, che il cuore non può andar soggetto a malattia. CELSO⁶ parla di una *malattia cardiaca*, verisimilmente originaria dello stomaco. PLINIO⁷ erasi assunto di provare che il cuore non viene affetto da vizj. Ma diversamente pensò GALENO dove parla: 1.^o della simiglianza tra i sintomi della risipola del cuore e delle ferite nei gladiatori, ai quali viene rotto il petto⁸; 2.^o della morte dei malati con prostrazione d'animo e palpitazione di cuore⁹; 3.^o dell'idropisia del pericardio¹⁰, e 4.^o del cuore messo a nudo (consumato mercè la corruzione lo sterno e putrefatto il pericardio¹¹). ARETEO ritiene il cuore come causa dei deliquj¹² e delle dispnee¹³. PAOLO EGINETA dai vizj primarj del cuore ripete la morte e dai consensuali la prostrazione dell'anima¹⁴. Gli ARABI, eccettuati AVICENNA¹⁵ e AVENZOAR¹⁶, non arricchirono per niente la dottrina delle malattie del cuore, illustrata da' Greci. E di essa col far proprio del medio evo discusse FRANCESCO DA PEDEMONTE¹⁷. Poscia quanto più l'anatomia salì in fama nel *secolo XIV* e *XV*, altrettanto e più vennero anche in bella cognizione le malattie del cuore, e ciò per opera di MONDINI DE' LUZZI¹⁸, di GENTILE DA FULIGNO¹⁹, di GIOVANNI ARCULANO²⁰, di UGONE BONCIO²¹, di ANTONIO CERMISONE²²,

1. Aphorism. VI, 48.

2. De morbo sacro, p. 305, edit. FOESI.

3. Aphor. IV, 64.

4. De morbo, IV, 500.

5. Epidem. VII, 30.

6. Lib. II, C. 49.

7. L. XI, Sect. 69.

8. De locis affectis. edit. Basil. 1558.

9. L. c. IV, p. 295. E Comment. in HIPPOCR. Aphor. L. II, 41, p. 248, 49.

10. De loc. affectis. Lib. V, p. 997.

11. De adm. anat. L. VII, p. 482.

12. De caus. morb. acut. Lib. III, 2, p. 15, edit. BOERHAAVII.

13. L. c. L. I, C. 41.

14. L. III, C. 34, p. 91, edit. Basil., 1558.

15. Canon. L. III, fen. 41, tract. II, Cap. 4 (Parlasi di infiammazione propagatasi da altre parti al cuore ed al pericardio).

16. Theisir. L. I. Tract. XII, C. 7, fol.

19, 6, edit. Ven. 1496 (De hidrope pericardii ex exulceratione cordis).

17. Comment. in MESUE, fol. 229—232, edit. Venet. 1562.

18. Anat. Cap. XX (Della mancanza e dell'eccesso di acqua nel pericardio, dalla quale ultima fa dipendere l'infiammazione).

19. Cons. fol. 59, a. edit. Venet. 1518 (De decremento et defectu cordis ex frigore et debilitate cerebri).

20. Expos. in libr. nonum ALMANSORIS, p. 500. Basil. 1540 (De venae sectione periculum inflammationis et suppurationis cordis impediante).

21. Consil. f. 27, d. 28, a. edit. Ven. 1518 (De conditione frigida et humida cordis, pulsus imperceptibilis et debilitatis causa).

22. Consil. f. 48, d. edit. Venet. 1518 (De palpitazione cordis a flatibus hystericarum) e f. 20 (De pulsatione articularum ventriculi).

di BARTOLOMEO MONTAGNANA¹, di ANTONIO BENIVIENI², e di ALESSANDRO BENEDETTI³. Nel secolo XVI per la medesima fonte veniva arricchita la scienza delle malattie del cuore da GUIDO GUIDI⁴, da NICOLÒ MASSA⁵, da VESALIO⁶, da REALDO COLOMBO⁷, da GENS. BERTINI⁸, da ANTONIO di ALTAMARE⁹, da GIO. FRANC. ROTA¹⁰, da BRUNONE¹¹, da RIFS¹², da RUDIO¹³, da GIOVANNI FERNELIO¹⁴, da CARLO STEFANO¹⁵, da GUGLIELMO RONDELET¹⁶, da JACOPO HOU-LIER¹⁷, da CRISTOFORO DA VEGA¹⁸, da FELICE PLATER¹⁹, da VIT-TOR TRINCAVELLA²⁰, da GIROLAMO MERCURIALE²¹, da ERCOLE SAS-SONIA²², da PIETRO SALIO DIVERSO²³, da ARCIBALDO PICCOLOMINI²⁴, da ANDREA CESALPINI²⁵, da GUGLIELMO BAILLOU²⁶, da GIROLAMO

1. Consil. N. 114, fol. 146 sqq. edit. Venet., 1564 (Mors improvisa ex vitiis cordis).

2. De abd. morb. caus. Obs. XXXV (De polypo ventriculi cordis sinistri). Obs. LXXI (item). Obs. LXI (Sanguis ater in corde apud asthmaticum). Obs. LXXXIX (Abscessus in ventriculo cordis sinistro). Obs. LXXXIII (De corde circum circa villosa in latrone bis laqueo incassum suspensio). Obs. LXV (De corde denudato ut apud GALENUM).

3. Anat. L. III, C. 12 (De varia positione cordis).

4. De curat. membr. Lib. VIII, Cap. 16, p. 360, edit. Francf. 1626 (Vermes (?) in ventriculis cordis).

5. Anat. Lib. introd. C. XXII, edit. Venet. 1559 (De ulcere cordis praevio vulnere capitis).

6. De corp. hum. fabrica, L. VI, C. 14, p. 515, edit. ALBINI (De polypo ponderis duarum librarum in ventriculo sinistro cordis et corde magnitudinem uteri gravidi aemulante). Et Lib. I, C. 5, p. 17 (De gangraena extremitatum cum polypo cordis sinistri pulsu irregulari reddito). Chirurg. magna, L. V, C. 1, p. 1040 (De aneurysmate aortae ab ictu).

7. De re anat. Lib. XV, p. 670, edit. Francf. 1593. (De defectu pericardii).

8. Medicina, Lib. XII, Cap. 11, pagina 322, edit. Basil. 1587 (De inflammatione cordis).

9. De med. hum. corp. mat. C. LIV, LV, p. 424—441, edit. Lugd. 1560 (De motibus convulsivis cordis).

10. De tormentar. vulner. natura, C. XXIII, p. 116, 17, edit. Bonon. 1555 (De vulneribus cordis non lethalibus).

11. De corde et ejus vitiis. Basil. 1580.

12. Diss. de affectibus cordis. Basil. 1584.

13. De naturali et morbosa cordis constitutione. Venet. 1606.

14. Pathol. L. V, C. 12, p. 122, edit. Traj. ad Rhen. 1656 (De ulceribus cordis et effectu contagiorum in illud).

15. De dissect. part. corp. hum. L. II, C. 35, p. 250, edit. Paris, 1546 (De dilatatione auriculae cordis dextrae in phthisico).

16. Method. curand. morb. C. 10, pagina 185, edit. Lugd., 1575 (De pericarditide).

17. De morb. intern. L. I, C. 29, edit. Genev. 1655 (De calculis cordis sociis difficultatibus urinae, vesicâ sanâ).

18. De arte med. L. III, Sect. VI, C. 8, p. 576, edit. Lugd. 1564 (De palpitatione cordis cum strepitu).

19. Observ. L. III, p. 620, edit. Basil. 1614 (De hernia cordis).

20. Consil. med. L. II, Consil. 10, pagina 86, edit. Basil. 1557 (De flatuum vi in cor).

21. Respons. et consult. med. T. III, p. 270, ed. Venet. 1620 (De calculis in corde Imp. MAXIMILIANI II).

22. Prael. Pract. P. II, C. 1, p. 648, ed. Vicent. 1620 (De hydrocardia).

23. De curat. pract. morb. C. VI, pagina 247, ed. Bonon. 1564 (De inflammatione et suppuratione pericardii).

24. Prael. Anat. Lib. IV, Sect. 6, pagina 592, ed. Rom. 1586 (De paralysi cordis).

25. Specul. art. med. Hippocrat. pagina 571, edit. Argentin. 1630 (De aneurysmate cordis et arteriae pulmonalis cum carie costarum).

26. Cons. med. I, 109. Opera, T. II, p. 391, edit. Venet. 1755 (De concrezione pericardii cum corde et aneurysmate arteriae lienalis).

CARDANO ¹, da GIOVANNI RIOLANO ², da PIET. FORESTO ³, da MARCELLO DONATO ⁴, da ANDREA LAURENTI ⁵ e da SCHENCH DA GRAFFENBERG ⁶. Nel *secolo XVII* proseguirono l'incominciato studio SENNERT ⁷, SEBASTIANO PISSINI ⁸, ANNIBALE ALBERTINI ⁹, FABRIZIO BARTOLETTI ¹⁰, CARLO PISONE ¹¹, FEDERICO RANCHIN ¹², GIOVANNI RIOLANO ¹³, LAZARO RIVERIO ¹⁴, NICOLAO TULPIO ¹⁵, ZACUTO LUSITANO ¹⁶, ARVEO ¹⁷, TOMASO WILLIS ¹⁸, ISBRANDO DIEMERBROECK ¹⁹, FEDERICO RUYSCH ²⁰, HARTENFELS ²¹, DOMENICO MARCHETTI ²², e TEOFILO BONET ²³. Nel *secolo XVIII* camminarono sull'orme de' predecessori ALBERTINO ²⁴, VIEUSSEUX ²⁵, LANCISI ²⁶, BARBEYRAC ²⁷, ERMO-

1. Comment. in Hipp. Aphor. VI, 40, p. 471. Opp. var. VIII, edit. Lugd. 1663 (De laesione pericardii suspiriis stipata).

2. Method. med. f. 86, 8, 93, a. 95, a. ed. Paris, 1598 (De hydrocardia sociis lipothymia et palpitazione cordis).

3. Observ. L. XVIII, C. I (De suppurazione cordis).

4. De med. hist. mirabil. L. V, C. 4, f. 285, edit. Venet. 1597 (Collectio observationum de cordis morbis).

5. Hist. Anat. Lib. IX, Quaest. 18, p. 803, ed. Francof. 1502 (De corde praemagno).

6. Observ. med. p. 270, edit. Franc. 1665 (De cordis hydatide cruenta, tabe, polypo, ruptura, calculis, sarcomate).

7. Practica, L. II, p. 2, C. 15, p. 703, edit. Lugd. 1650 (De corde in dextrum thoracis latus prolapso).

8. De cordis palpitazione, Lib. II. Francof., 1609. De diabete et polypo cordis. Mediol. 1654.

9. De affectionibus cordis. Venet., 1618 (De affectione cordis hysteriae caussa).

10. Methodus in dyspnoeam. Bonon. 1630 (De concretionem pulmonum cum pericardio, de collectione adipis inter illud et cor, de suppurazione cordis, de obliteratione arteriarum per polypos).

11. De morbis a serosa colluvie ortis. p. 220, edit. BOERHAAVI (de hydrope pericardii).

12. Opusc. med. p. 380, edit. Lugd., 1627 (De morte senum ab exsiccatione cordis).

13. Enchirid. anat. Lib. V, C. 46 (De corde praemagno ope pericardii cartilaginei costis alligato, in Regina MARIA DE MEDICIS).

14. Observ. Cent. I, Obs. 87, p. 490, ed. Lugd. 1679 (De concretionem pleurae cum pericardio et diaphragmate).

15. Obs. Med. L. I, C. 72, p. 52, ed. Amstel. 1685 (De polypo cordis et aortae).

16. Praxis admirandis, L. I, Obs. 128 (De pericardii suppuratione).

17. Exercit. de circul. sanguinis, ad RIOLAN. p. 149, ed. Lugd. Bat. 1737 (De ruptura cordis, de corde praemagno et aneurysmate aortae). Exercit. de gener. anim. N. LII, p. 208, 209 (De corde post fracturam costarum obvio).

18. Pharmacia rationalis. Sect. VI, C. 3, p. 264 (De aorta ossificata).

19. Opera, p. 615, ed. Ultraject. 1685 (De hydrope pericardii et vulneribus cordis).

20. Observ. anat. N. 37, 38, 69, edit. Amstel., 1691 (De aneurysmate aortae cum ossificatione valvularum). Respons. ad epist. probl. XVI, ed. Amstel. 1696 (De emphysemate cordis).

21. Progr. de corde ejusque affectibus. Erf. 1697.

22. Obs. med. chir. N. 47, 49, ed. Pat. 1664 (De ulceribus pericardii et cordis deque illius cum diaphragmate concretionem).

23. Sepulchr. anat. Lib. II, Sect. 8, edit. Genev. 1700 (De vitiis omnis generis).

24. Acta Bononiensia, T. I, p. 382.

25. *Traité de coeur*. Toulouse 1715.

26. De subitaneis mortibus. Rom., 1707. Et de motu cordis et aneurysmatibus. ivi, 1728.

27. *Diss. nouvelles sur les maladies de la poitrine — du coeur, etc.* Amst. 1731.

LAO BOERHAAVE ¹, MORGAGNI ², SENAC ³, MECKEL ⁴, JUNCKER ⁵, SPAVENTI ⁶, FRANCESCO DA PETRAGA ⁷, J. G. WALTHER ⁸, J. BELL ⁹, REIL ¹⁰, ed HOPFENGAERTNER ¹¹. Il principio del secolo XIX offerse un singolare fenomeno, avendo distintissimi medici di cinque nazioni quasi nello stesso tempo arricchita di celebrate opere la dottrina delle malattie del cuore: e tra i Francesi CORVISART ¹², e LAENNEC ¹³; — tra gli Inglesi BAILLIE ¹⁴, FARRE ¹⁵, ALLAN BURNS ¹⁶, HAGISON ¹⁷, REEDER ¹⁸; — tra gli Americani J. WARREN ¹⁹; — tra gli

1. *Pathologische Betrachtungen des Herzens* [in: *Genees Natuur-en Huis-houd-kundig Kabinet*, uitgegeven door J. VOEGEN VAN EGELEN. Leid. 1779. Deel 1, p. 562. Se ne ha la traduzione nell' *Abhandl. f. pr. Aerzte*, IX, B. pagina 483—575 (BOERHAAVE lesse un tale trattato, l'anno 1736, alla presenza dei suoi scolari. Esso è degno d'un grande uomo e merita la nostra gratitudine).

2. *De sedibus et causis morborum*. Epist. XVIII, XXIII, XXXVI, XXXVII (Quante ricchezze!)

3. *Traité de la structure du coeur, de son action et de ses maladies*. Paris 1749 (Monografia classica).

4. *Sur les maladies du coeur*. Nelle *Mémoires de l'académie des sciences à Berlin*, 1755, p. 56 (Contiene osservazioni preziose).

5. *Diss. cordis morbos proprios in tabula exhibens*. Hal. 1763.

6. *Diss. de frequentioribus cordis vasorumque majorum morbis internis*. Viennae, 1772.

7. *De cordis affectibus syntagma*. Romae, 1779.

8. *Nouveaux mémoires de l'acad. à Berlin* 1785, p. 57 (Aberrationes variae vasorum, tumores, icones).

9. *Anatomy of the human body*, Vol. II, p. 201. v. Samml. auserl. Abhandl. f. prakt. Aerzte, XVII, B. pagina 475.

10. *Diss. analecta ad historiam cordis pathologicam*. Hal. 1790.

11. *Von einigen organischen Veränderungen des Herzens u. Herzbeutels*. in HUFELAND's Journ. 1816, p. 5.

12. *Essai sur les maladies et les lésions organiques du coeur et des gros vaisseaux*. Paris 1806, ed. 2. corretta e aumentata. Paris 1811. Si ha un estratto di quest'opera nell' *Abhandl. f. pr. Aerzte*, XXIII, B. p. 597.

13. *De l'auscultation médiate*. Paris, 1819, T. II. Sect. 2.

14. *Series of engravings, etc. Fasc. I comprehending the chief morbid appearances of the Heart and of the Aorta near its origin*.

15. *Pathological Researches. Essay I. Malformations of the human heart illustrated by numerous cases and fine plates containing fourteen figures and preceded by some Observations on the method of improving the diagnostic part of medicine*. Lond., 1814. v. Neu. Samml. auserl. Abh. I, B. 3, St.

16. *Observ. on some of the most frequent and important diseases of the heart, on aneurism of the thoracic aorta, on preternatural pulsation in the epigastric region and on the unusual origin and distribution of some of the large arteries of the human body. Illustrated by cases*. Edinb. 1809. La traduzione tedesca di cui mi servo fu pubblicata nel 1813, Lengo a Nasse.

17. *Engraving intended to illustrate some of the diseases of Arteries accompanied with explanations*. Lond., 1815. E — a *Treatise on the Diseases of Arteries and Veins, containing the Pathology and Treatment of Aneurisms and wounded Arteries*. Lond. 1815. Von d. Krankheiten d. Arterien u. Venen mit besonderer Rücksicht auf Entwicklung u. Behandl. d. Anewysmen u. Arterien-Wunden. A. d. E. v. KOBERWEIN, mit eigenen Anmerk. übersetzt u. mit Vorrede v. Dr. KREYSIG. Hannover, 1817 (adopero questa traduzione).

18. *A practical Treatise on the inflammatory organic and sympathetic diseases of the heart*. Lond. 1821.

19. *Cases of organic diseases of the heart*. Boston. 1809.

Italiani TESTA¹, e tra i Tedeschi KREYSIG² e PUCHELT³, per non parlare anche degli autori di memorie delle singole malattie del cuore, delle dissertazioni⁴ e delle osservazioni speciali⁵. E alle parole di quegli autori noi siamo soliti dare una importanza maggiore in quanto che, lontani dalla millanteria, si fanno imitatori della modesta franchezza de' predecessori⁶.

§ XIII.

Difficoltà, ordine e utilità della dottrina.

Difficoltà della dottrina I. Quanto più abbondarono le osservazioni, altrettanto crebbe la *difficoltà della dottrina*. Questa poi trae origine dalla medesima struttura del cuore e dei vasi sanguigni, per verità in apparenza semplici, ma di certo complicati assai. Inoltre il cuore e i vasi sanguigni rare volte sono affetti da un vizio *solo*, e ogni qualvolta sono assaliti da molti vizj ad un tempo, ti si manifestano non più altrettanti sintomi, quali sono proprj di ogni singolo vizio, ma molti e molti, e spesse volte eziandio contraddicentisi tra di loro in modo strano⁷. Da ultimo la difficoltà della dottrina viene accresciuta da legami sistematici, ai quali molti de' moderni scrittori cercarono di adattare le osservazioni⁸.

1. Delle malattie del cuore, loro cagioni, specie, segni e cura. Libri tre, volumi tre. Bologna 1810—1811. Versione tedesca, di cui mi servo *Ueber d. Krankheiten des Herzens. Ein Auszug aus d. Italienischen mit Anmerk. v. KURT. SPRENGEL. Halle, 1815.*

2. *Die Krankheiten d. Herzens, systematisch bearbeitet u. durch eigne Beobachtungen erläutert. Berlin 1814—1817 3 Theile.*

3. *Das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen dargestellt. Leipzig. 1818.*

4. A. Jos. SCHOEN, diss. de curandis cordis affectibus. Jen., 1817. — J. W. ANDR. LUECK, diss. adumbratio morbor. cordis generalis. Berol. 1819. — J. A. WALTER, de statu quodam cordis abnormali. Berol. 1818, c. tab. lithogr. — F. W. L. PETERS, diss. observ. anat.-pathologicae (malattie organiche, a dir vero del cuore). Rost. 1823.

5. Si distingue il ch. NASSE v. HORN's *Archiv f. medicinische Erfahr.*, 1819, July. August. p. 77.

6. « Debbo confessare ingenuamente,

dice ALBERTINI (l. c.), che quantunque da molti anni io sia solito ad osservare con grande studio gli ammalati, ed a sezionarne i cadaveri, non ho fatti tali progressi da poter riconoscere nel vivente ciò che vidi una volta, due volte e spesso nei morti, da avere cioè dei segni diagnostici certi per conoscere da essi quando un vizio organico esiste piuttosto alla foce della vena cava, o alle orecchiette o ai ventricoli del cuore, oppure nell'arteria o nella vena polmonare, ovvero nell'aorta, o in tutto il cuore o nel pericardio. »

7. Ottimamente parlò su questo argomento SANDER in HUFELAND's *Journal* 1820. Novembr. p. 19.

8. CORVISART divide in *quattro classi* le malattie del cuore, vale a dire in malattie; 1.^a degli involucri membranosi del cuore; 2.^a della sostanza muscolare; 3.^a dei tessuti fibrosi e dei tendini, e 4.^a in misti (l. c. p. X). KREISIG stabilì *tre classi* di malattie del cuore, cioè, 1.^a dinamiche; 2.^a organiche, e 3.^a meccaniche, e suddivise ogni classe in generi e specie (l. c. I, Th. p. 70).

II. Per quello che sta da noi, tolta di mezzo qualsivoglia sistematica quisquiglia, nel seguente ordine esporremo la dottrina delle malattie del cuore, delle arterie e delle vene; dei vizj congeniti di quelle parti, — della *malattia cerulea*, — dell'*infiammazione del pericardio e del cuore*, — dell'*adesione del pericardio col cuore*, — dell'*idropisia e delle emorragie del pericardio*, del *polipo* e di altre *escrescenze del cuore*, — dell'*ossificazione del cuore* e dell'*affanno di petto*, del *volume del cuore accresciuto*, *diminuito*, e dello *spostamento*, della *caduta e rottura di esso*, — della *infiammazione e dell'induramento delle arterie*, — dell'*aneurisma*, principalmente dell'*aorta*, — delle *malattie simulanti i vizj organici del cuore e delle arterie*, — dell'*infiammazione delle vene*, — delle *varici e delle emorragie*. Il trattato de' *deliquj dell'animo* chiuderà il libro.

III. Ma essendovi tra i surriferiti mali moltissimi i quali, quantunque ben addentro sieno conosciuti, pure non si possono guarire¹, alcuni credettero² bene muovere quistione se fosse prezzo dell'opera rivolgere mente ed anima ad una diligentissima ricerca di essi. Quelli che fanno tali pensamenti, mancano al dovere di medico, vanno errando fra le tenebre, trascurano bruttamente malati che potrebbero guarirsi, e quei che non lo possono tormentano con superflui sforzi dell'arte, più molesti del male istesso, e rinunciano alla gloria di assicurare talfiata la diagnosi per mezzo della sezione del cadavere. Ma qui pure torna bene il precetto che nelle cose vuolsi andar moderato, e per verità nello stabilire una molto interna diagnosi delle malattie del cuore e dei vasi maggiori egualmente si debbono evitare così la trascuratezza che la noncuranza, tanto la millanteria che la turgidezza del dire.

1. SENAC (l. c. p. IX): « Après avoir approfondi de telles maladies, on n'a, ce semble, que l'inutile satisfaction de mieux connaître l'impossibilité de les guérir. »

2. BROUSSAIS dichiara (*Examen des doctrines médicales*, p. 754): « Mais j'ai soutenu, que dans les affections du coeur, par exemple, cette détermination précise est de pure curiosité, qu'elle ne fournit rien à la thérapeutique, et que s'opiniâtrer à la chercher, c'est s'exposer au dangereux, à l'hypotétique et

même à l'imaginaire, dans l'interprétation des phénomènes pathologiques qui peuvent frapper l'observateur. Ainsi vouloir absolument prédire avant la mort s'il y aura déchirure de quelques colonnes charnues, des ulcérations, ou des végétations dans les ventricules ou dans les orifices artériels, de l'endurcissement aux valvules, une hernie des parois du coeur, leur dégénération tuberculeuse, fibreuse, cartilagineuse, l'ossification des vaisseaux cardiaques, c'est avoir des prétentions exagérées. »

DEI VIZJ E DELLE ANOMALIE CONGENITE DEL PERICARDIO,
DEL CUORE, DELLE ARTERIE E DELLE VENE.

§ XIV.

Del soggetto in generale.

Fre-
quenza

I. **N**ISSUN sistema del corpo umano presenta tanti vizj congeniti e tante anomalie necessarie a sapersi dal medico e dal chirurgo, quanto quello delle parti consacrate alla circolazione del sangue.

Lettera-
tura

II. Su questo argomento meritano essere letti gli autori intorno alla anatomia patologica¹, quindi possono ricordarsi altri sulle malattie del cuore e dei vasi sanguigni.

§ XV.

De' vizj congeniti del pericardio e del cuore.

Dei vizj
congeniti
del peri-
cardio

I. La *manca*za del pericardio, quantunque spesse volte sia apparente², tuttavia alle volte si deve notare essere reale³.

Dei
vizj con-
geniti del
cuore

II. Così il cuore può, almeno ne' mostri, mancare⁴. Si rinvenne

1. Negli autori già riportati (P. I. Vol. I. IX. 22), dice: CONRADI, *Handbuch d. pathologischen Anatomie*. Hannov. 1796. VETTER, *Aphorismen aus d. patholog. Anatomie*. Wien 1803. J. FR. MECKEL, *Handb. d. pathol. Anatomie*. Leipzig. 1. Th. 1812, 2, Th. 1816. OTTO, *Handb. d. pathol. Anatomie d. Menschen u. Thiere*. Breslau, 1814. BIERMAYER, Museo anatomico-patologico dello spedale di Vienna 1816. CERUTTI, *Beschreibung d. krankh. Präparaten des anatom. Theaters zu Leipzig*. 1819.

2. Cfr. Cap. VIII, § XXIX, N. 1.

3. BÜTTNER, in vielen Jahren gesammelte anatom. Wahrnehmungen. Königsb. 1763, p. 77, Tab. 5. Lo stesso, *Anatom. Bemerkung. bey einem mit auswärts hängenden Herzen lebendig ge-*

born. Kinde. Königsb. 1745. WEBER in BALDINGER's Magazin f. Aerzte, 6, Th. p. 510. DINKLER in SANDIFORT, *Natur-geneeskundige Bibliothek*. Vol. I, p. 661. BAILLIE, *Abhandlungen einer med. Gesellschaft v. Aerzten in London*, übersetzt v. ROOSE, N. 6, p. 89. OTTO, l. c. p. 83, in una nota. KREYSIG, op. c. 2, Th. p. 620.

4. *Philosophical Transactions*, Vol. LVII, 1. — J. VAN MEECKREN, *Observ. med. chir.* Cap. XXXV. — Misc. Nat. Cur. Dec. II, A. 2, Obs. 443. — SCHENK *Observ. med. rar.* Lib. II, N. 181. — FABRICII HILDANI, *Observat.* Cent. IV, Obs. 51. — MARRIGUES, in *Mém. de Mathemat. présentées à l'acad. des sciences*. T. IV, p. 123—29. *Journal de méd. chir. et pharm.* par CORVISART, ecc. 1800,

pure un cuore doppio ¹, triplice ² (o semplice ne' gemelli uniti ³), fuori del torace ⁴, nella parte destra del petto ⁵, riversato ⁶, caduto ⁷, orizzontale ⁸, perpendicolare ⁹, profondo ⁹, disteso ¹⁰,

ottobre. — MALACARNE, Oggetti più interessanti di ostetricia e di storia naturale. Padova 1807. ELBER, degli acefali e sia dei mostri privi di cuore. Berol., 1821. HALLERI, opusc. p. 210. CURTIUS, Spec. inaug. de monstro humano cum infante gemello. Lugd. Bat. 1762, p. 19. C. F. DANIEL's Samml. med. Gutachten u. Zeugnisse. Leipz. 1776, p. 273. — STARK's, Archiv, 2, B. 2, St. p. 59. — BRODIE, in Philosoph. Transact. Y., 1809, p. 461 (*Account of a dissection of a human foetus in which the circulation of the blood was carried without a heart*).

1. E. DE WESTHOVEN — Ephem. Nat. Cur. Cent. VII e VIII, p. 264. — ESSEN Svenska Vetensk. Acad. Nya Handl. A. 1791, p. 152. — F. A. A. MEYER's Magazin für die Thiergeschichte, 1, B. 2, St. p. 178. — STARK's Archiv, 4, B., p. 899. — OSIANDER's Denkwürdigkeiten, 1, B. 4, St. p. 191. — HALLER, de corp. hum. fabrica, T. II, p. 328. — COLLOMB in REIL's Archiv f. die Physiologie, 4, B. p. 213.

2. KERKING, Specil. Anat. Amst. 1671, Obs. 69.

3. CRISTELL, de partu gemellorum coalit. p. 53.

4. HEROLD in STARK's Archiv, 1, B. 4, St. p. 46. — HALLER, opusc. pathol. Obs. 29. — PROCHASKA, adnotat. acad. Pragae 1784, Fasc. III, p. 172, Tab. 2, 3. — Abhandlungen d. Schwedischen Akademie d. Wissenschaften, 24, B. pagina 27. — VOIGTEL, fragm. semiolog. obstetr. p. 77, Tab. V. — BÜTTNER e WEBER, l. c. — LENHOSSEK, Nachricht von einem menschlichen Foetus, der mit einem Bauchbruche, in welchem das Herz, die Leber u. der grössere Theil des Dünndarms enthalten waren, geboren wurde. v. Medicinische Jahrbücher des K. K. Oesterr. Staates, 4, B. 3. St. — SCHULZ, Act. Acad. R. Scient. Sueciae a. 1765, Vol. 24, p. 27. — MARTINEZ in HALLERI disput. Anat. Vol. II, p. 510.

5. MOHRENHEIM, in Wiener Beyträge zur pr. Arzney. Wundarzn. und der Geburtsh. Dessau u. Leipz., 1783, B. p. 305. — ELVERT, due osservazioni di epatite con naturale mancanza delle ve-

scichette del fiele, e così pure di una tisi polmonale in un uomo a cui il cuore batteva dalla parte destra del petto. Tübing. 1780. Cfr. W. WEDEL, in Misc. Acad. N. Cur. D. I, A. 2, 1671, p. 296. — R. LENTILIUS, ivi, Dec. III, A. I, 1694, App. 130. — DOEBELN, Act. Acad. Nat. Cur. Vol. IV, p. 505. — BUXTORF, Acta Helvetica, Vol. VIII, p. 101—118. — BARTHOLINI, Act. Hafn. T. I, Obs. 44, p. 135. — Miscell. Nat. Cur., Dec. I, An. 2, Obs. 194. — MORAND, in Mém. de l'académ. de scienc. 1732. — WALTER, Mém. de l'acad. de Berlin. 1775, p. 139. Anat. Mus. 1, B., p. 170. — TODE, Arzneykundige Annalen. 8. Heft. p. 70. — Abh. der. Joseph. Akad. in Wien. 1, Th. p. 273. — VERMALE, in Nov. Act. Nat. Cur. Vol. I, p. 313. — MECKEL, diss. de cordis conditionibus abnormibus, p. 4, § 4. Tab. I. — ROSTAN, Note sur une transposition générale des viscères. v. Nouv. Journal de méd. chir. et pharm. 1818, Mai, p. 29. — OTTO, l. c. p. 88, N. 9. — OMER, Observateur des sciences médicales 1822, Mars. — BARTON, in the American med. Repository, Vol. 4, 1821, Avril.

6. A. MAELLENBROEC, in Misc. Acad. Nat. Cur. I, A. 2, 1671, p. 139. — J. TORRES, Mém. de mathém. et de physique, T. I, p. 136, et Philosoph. Transact. Y. 1741. — DESCHAMPS in SÉDILLOT, Recueil périod. de la Soc. de méd. de Paris, T. XXVI, p. 275. — FR. HOFFMANN di una cardianastrofe o sia inversione del cuore in una donna. Lips., 1671. HALLER, El. physiol. T. I, p. 136. Del medesimo nella fabbrica del corpo umano, Lib. IV, Sect. 2, p. 89. — Commentarij delle cose operate nella scienza naturale e nella medicina, Vol. I, Part. I, p. 11—13.

7. CHAUSSIER, Bulletin de la faculté. N. 15. — BOUDIN, Gazette de Santé 1814. Juil (vedevasi un tumore alla regione epigastrica, nato dal cuore ivi situato. E di mezzo agli integumenti riflettevasi la dilatazione e la contrazione del cuore).

8. Acta Nat. Cur. Vol. X, p. 17. Abhandl. der Soc. Med. Chir. Acad. pagina 265.

9. HALLER, de corp. hum. fabrica, T.

rotondo¹, bipartito alla sommità², voluminoso³, piccolo⁴, privo di cavità⁵, coll'orecchietta destra dilatata⁶, con un solo ventricolo⁷, con una sola orecchietta⁸, con un solo ventricolo ed un'orecchietta sola⁹, con tre ventricoli¹⁰, con due ventricoli di egual grandezza e grossezza¹¹, con due valvole dell'arteria polmonale¹², con quattro¹³, colle valvole dell'aorta¹⁴ e tricuspidali¹⁵ ora grandissime, ora piccolissime, quando prive de' nodicini Morgagniani¹⁶, quando fornite di nodi enormi¹⁷, col foro ovale aperto¹⁸, lontano dal

II, p. 89. — SANDIFORT, Obs. anat. Lib. IV, C. 6, p. 55. — KLINZ, in *Abh. der Josephs-Akad.* 1, B. p. 273.

10. WILSON, in *Philosoph. Transact.* 1798, P. II, p. 346. RAMEL, *Journ. de méd. par COLOMBIER*, 1778, p. 423.

11. C. STALPARTI VAN DER WIEL, *Observat. rarior. med. anat.* Lugd. Bat., 1687, Cent. I, Obs. 37. KULMUS, in *Act. Lips.* An. 1727.

1. BLEGNY, *Zodiac. Gallic.* An. 2. Jan. Obs. MORGAGNI, de sed. et caus. morb. Epist. XVII, § 12 (apice rotondo).

2. HARVEY, della generazione, p. 235 (con un cono bicipite, portante piccoli nuclei gemelli). BARTHOLINUS, l. c. Cent. I, list. 67, T. I, p. 117.

3. KULMUS, in *Act. Lipsiens.* a. 1727.

4. KERKING, *Specil. anatom.* p. 43. — Cfr. J. BELL, in *Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte*, XVII. B. p. 503. — MORGAGNI, l. c. Epist. LXX, Art. 5. Cfr. Epist. XVII, 12, Epist. XXX, 10, Epist. L. 4. — STORCK, *Ann. med.* II, p. 224. — VETTER, *Aphor. der pathol. Anatom.* p. 101, in nota. — KERKLING v. MECKEL, l. c. p. 47.

5. *Miscell. nat. cur.* Dec. II, An. 2, Obs. 143. Dec. II, An. 2, Obs. 9. — VESSLINGH, *Syntagm. Anat.* p. 150. — ZAGORSKI, in *Nov. Act. Petrop.* T. XV. A. 1806, p. 473.

6. CAILLIOT presso MECKEL, l. c. pagina 440.

7. LANZONI, in *Ephem. Nat. Cur.* Dec. II, Ann. 9, Obs. 44. — COLUMBUS, de re anat. Lib. XV, p. 489. — SCHENK, Obs. med. Lib. II, Obs. 184, p. 354. — ROEDERER, foetus parasitici descriptio in *Comment. Soc. Goetting.* Vol. IV, pagina 125. — FARRE, l. c.

8. MERY, in *Mémoires de l'acad. des sciences de Paris*, 1700, p. 54. FARRE, l. c.

9. WILSON, *Philos. Transact. Lond.*, 1799, P. XI. — STARK's *Neues Archiv*,

1. B. 3, St. p. 255. — REIL's *Archiv f. Physiologie*, 4, B. 3, St. p. 450. FARRE l. c. p. 4.

10. CHEMINEAU, in *Mémoires de l'acad. des sciences*, 1699, p. 42.

11. SANDIFORT, CAILLIOT, ABERNETHY, MECKEL, l. c. p. 439.

12. PETSCHKE, *Syll. anat. select.* N. 48, p. 775. — J. TH. WALTHER, *Observ. Anat. Berol.* 1775, p. 1775, p. 49. — SANDIFORT, Obs. anat. pathol. L. I, Cap. I, p. 31, Tab. II, Lib. III, Cap. I, pagina 49, Tab. VI, fig. 3, p. 40. — HUNTER, *on the blood.* Lond. 1799, p. 150. MECKEL, diss. cit. p. 31, Tab. II, fig. 1, 2, 3.

13. MORGAGNI, Epist. XXXIV, 15. PETSCHKE, *Sylloge Anat. Select.* N. 47, in HALLERI *Coll. disput. anat.* Vol. VI, p. 774. PENADA, Saggio terzo d'osservazioni e memorie medico-anatomiche. Padova 1804.

14. MORGAGNI, Epist. XLIII, 17. — Ep. XVII, 12. Epist. XXIV, 18. SANDIFORT, Obs. anat. pathol. Lib. I, Cap. I, pagina 22.

15. MORGAGNI, Epist. XVII, 12.

16. OTTO, l. c. p. 93.

17. SOEMMERRING, *Anmerkungen zu BAILLIE*, p. 21.

18. ALBIN, *Annot. acad.* Lib. I, Obs. 9, p. 34. — LITRE, *mém. de Paris*, 1700. *Hist.* p. 40. — AMYAND, *Philosoph. Transact.* Y. 1735, p. 172. — LE CAT, *ivi*, Y. 1741, p. 681. — BRENDL, *Ephem. Nat. Cur.*, Cent. III e IV, p. 376. — WIDEMANN, *ivi*, Cent. V, VI, p. 385. — LENTILIUS, *ivi*, Cent. VII e VIII, p. 129. ACRELL, *Svenska Vetensk. Acad. Nya Handl.* 1786, p. 49. — MORGAGNI, l. c. Epist. XVII, 12, Epist. XLVIII, 62. — SANDIFORT, Obs. Anat. pathol. Lib. I, Cap. I, p. 16, Tab. I, II, III. Ejusdem *Museum Anat.* Vol. I, Sect. V, N. 7, p. 234. — LEVELING, *Observ. Anat. rarior.* Fasc. I. — ROEDERER, de suffo-

luogo solito¹, doppio², con mancanza della valvola del foro ovale³, e della valvola di Tebesio⁴, colla valvola di Eustachio grandissima⁵, coll' involto del ventricolo perforato⁶, imperfettamente sviluppato⁷, con tre arterie coronarie, e fin anche con quattro⁸; colla vena coronaria grande fluente nell' atrio delle vene polmonali⁹, e nella vena succlavia destra¹⁰, e colle vene coronarie affluenti in un sol tronco¹¹.

§ XVI.

Dei vizj congeniti e delle anomalie delle arterie e delle vene.

I. Le arterie possono allontanarsi¹² dalla regola in quanto al numero, all'origine, al corso e al volume. Di tal guisa nei mostri colla mancanza di mezzo il corpo superiore, le arterie o tutte, o la maggior parte, sogliono mancare¹³. La gibbosità spesse volte cambia la direzione dei vasi sanguigni¹⁴. Le arterie del corpo tutto nella solita guisa furono scoperte ora più piccole¹⁵, ora più gran-

Dei vizj
delle ar-
terie

catis, opuse. p. 288. — TABARRANI, negli Atti dell' Acad. delle scienze di Siena, T. 3, Opp. p. 41. — STOLTE, de morte suspensorum, p. 45. — HALLER, Elem. physiol. T. III, p. 258, T. VIII, Part. II, p. 42. — HAGSTROEM, *über das eyrunde Loch der Scheidewand d. Herzohren, wenn es bei einem Erwachsenen offen steht; in den Abhandl. der Königl. Schwed. Acad. der Wissensch.*, übersetzt von KASTNER und BRANDIS, 7, B. — HUNTER, *Med. Observ. and inquiry*, Vol. 6, p. 291. — JURINE, *Mém. de la soc. de méd.* T. X. — MECKEL, l. c. p. 448. — SEILER in HORN's *neues Archiv f. med. Erfahrung.* 2, B. p. 204. SPRY, in *Mem. of the med. Soc. of London*, Vol. VIII, p. 137. — VETTER, *Aphor. aus der pathol. Anatomie.* Wien 1803, p. 109. — WEITBRECHT, *Comment. Acad. Petropol.* T. IV, p. 264.

4. TREU, de differ. inter. hom. nat. et nasc. T. I, f. 21. MORGAGNI, op. c. Epist. XV, 46. — HENAU, in *Mém. de l'ac. des sciences* 1735, p. 26.

2. VIEUSSEUX, MORGAGNI, SANDIFORT, DURET, ABERNETHY, MECKEL, l. c. p. 450.

3. PLANCO, del moto del sangue a traverso il cuore.

4. LINDNER, diss. de lymphat. vasorum systemate. Halae, 1787, p. 2.

5. WOLFF, de foramine ovali in Com-

ment. Petropol. T. XX. MECKEL, l. c. p. 458.

6. *Medic. Observations and inquiry*, Vol. 5. — PULTNEY, *Med. Transact.* Vol. 3. — SANDIFORT, *Mus. Anat.* Vol. I, p. 234, N. 7. Ejusdem *Obs. Anat. pathol.* l. c. — FARRE, ex observat. COOPER, RING, LAWRENCE.

7. STANDERT v. MECKEL, l. c. p. 424.

8. J. F. MECKEL, in nota ad opus CUVIER, *Vorlesungen über vergleichende Anatomie*, 4, B. p. 79.

9. MECKEL v. LINDNER, l. c.

10. SOEMMERRING, l. c.

11. LE CAT, *Mém. de Paris*, A. 1738, Hist. p. 44.

12. LODER alcune varietà delle arterie. Jena, 1786. — WRISBERG, delle varietà angiologiche osservate per trent'anni nel corpo umano P. I, la quale abbraccia l'arteria aorta e la carotide. Goett. 1791. J. F. MECKEL, *Ueber d. Verlauf d. Arterien u. Venen.* v. *Deutsches Archiv f. die Physiologie*, 1, B. 2, H. pagina 425.

13. MECKEL, l. c. 4, Th. p. 125.

14. WATZEL, dissertazione sull'efficacia della gibbosità nel mutar la direzione dei vasi. Francf. ad Viadr. 1778 (Aorta incurvata).

15. MORGAGNI, de sed. et causis morbarum. Epist. XXX, 42.

di ¹. Il condotto arterioso del Botallio ora manca ², ora, come nel feto, è aperto ³. Quel condotto nasce or quinci or quindi o dall'arteria polmonale prima dal sito dove la si divide in due, terminando poi nell'arteria succlavia sinistra ⁴, o dal ventricolo destro del cuore sotto l'arteria polmonale ⁵. Quest'arteria fu vista divisa in tre rami ⁶, oblitterata ⁷, piccolissima ⁸, aderente ai due ventricoli del cuore ⁹, proveniente dall'aorta ¹⁰, dal ventricolo sinistro del cuore ¹¹ e metter foce nell'aorta coi due suoi rami ¹², e dopochè ebbe mandati rami ai polmoni, far le veci dell'aorta discendente ¹³. Rinvenivasi l'aorta separata dal cuore ¹⁴, piccola ¹⁵, avente origine da ambidue i ventricoli del cuore ¹⁶, dal ventricolo destro ¹⁷ e dal ventricolo sinistro con due provenienze ¹⁸. Il tronco dell'aorta offrì un pertugio, per il quale penetrarono la trachea e l'esofago ¹⁹. Dall'arco dell'aorta (mancante il tronco anonimo) due ²⁰, quattro ed anche cinque ²¹ rami: ambidue le

1. GRAEFE, Sulla nozione e sulla cura dell'angiectasia delle labbra, avuto riguardo alla comune estensione dei vasi. Lips. 1807.

2. CHEMINEAU, in *Mém. de l'acad. des sciences* 1699, p. 42. BARTHOLINUS, Act. Hafn. T. I, N. CX, p. 200. SANDIFORT, l. c.

3. FRANKISCHE, *Samml.* 4, B. p. 242. — SANDIFORT, l. c. — MUTH, in *den Geschichten u. Versuchen einer Chir. Privatgesellschaft in Kopenhagen*, 1774. — DE WITT, in *Verhandeligen van het Batavisch Genootschap te Rotterdam*, 1775, T. II, p. 195. — WRISBERG, in *Götting. gelehrte Anzeig.* 1778. N. 50, e *Anmerk. zu HALLER's Grundriss der Physiologie f. Vorlesungen; übers. und mit. Anmerk. begleitet von TH. SOEMMERING u. PH. F. MECKEL.* Berlin, 1788, p. 77, § 114. *Anmerk.* 54.

4. OBET, in *Bulletin des sciences médicales par la Société médicale d'émulation* 1803. May.

5. OTTO, l. c. p. 101.

6. Idem, *ivi*, p. 100.

7. HUNTER, in *medical Observat. and inquir.* Vol. 4, p. 230. — *Memoirs of the medical Society*, Vol. I, p. 238. — *Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte*, 17, B. p. 478. FARRE, l. c.

8. SANDIFORT, STENSON, HUNTER, ABERNETHY, CALLIOT e DURET. v. MECKEL, l. c. p. 433.

9. COOPER presso FABRE, l. c.

10. WILSON, in *Phil. Transact.* Y., 1798, P. II, p. 463. STANDERT, *ivi*, Y.

1805 (Cuore composto di una sola orecchietta e di un sol ventricolo). SÉDILLOT, *Rec. périodique de la Soc. de méd. de Paris*, T. 13, p. 74 (Arteria polmonare nata dell'aorta addominale).

11. BAILLIE, LANGSTOFF e FARRE, l. c. (L'aorta nasceva unitamente dal ventricolo sinistro del cuore).

12. LOESEKE, *Observ. anat. Chir. med.* rar. p. 26. Tab. III.

13. STEIDELE, *Samml. chir. Beobacht.* 2, B., p. 114 (L'aorta scorgevasi soltanto dalle parti superiori). KREYSIG, op. c. 3, B. p. 108.

14. ROEDERER, de foetu parasitico. v. *Comment. Soc. Goett.* T. IV, p. 121.

15. MORGAGNI, *Epist.* XXX, 12. *Epist.* XVIII, 2. MECKEL, l. c. p. 474.

16. NEVIN, *medic. Comm.* Dec. II, Vol. 9, p. 325. v. *Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte*, 17, B. 1, St. p. 86, e: *Commentarien von einer Gesellschaft d. Aerzte zu Edinburgh.* Uebers. v. A. FR. A. DIEL. Altenb. 1797, Dec. 2, Vol. 9. SANDIFORT, l. c.

17. BAILLIE, *Series of engravings to illustrate the morbid anat. Pasc. I. Tab. VI. v. Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte*, 20, B. p. 332.

18. STEIDELE, l. c. p. 114.

19. HOMMEL, *Commerc. Liter. Norimb.* 1737, p. 162.

20. CONRADI, l. c. p. 40 (da MORGAGNI).

21. PH. A. BOEHMER, due osservazioni su quattro o cinque rami, ascendenti dall'aorta grande. Hal. 1747.

carotidi e finalmente l'arteria succlavia destra ¹, fluente tra l'esofago e la laringe ². Dall'arco dell'aorta provenivano pure, dall'una e dall'altra parte, e separatamente, le carotidi e le arterie succlavie ³. Talfiata il tronco innominato sale fino al corpo tiroideo ⁴. Fu visto pure dalla parte sinistra depressa, rinforzando l'arteria succlavia e la carotide del medesimo lato, le quali ultime arterie uscivano dal lato destro dell'aorta ⁵. L'aorta alle volte scorre non sopra il ramo sinistro della trachea, ma sopra il destro, dietro l'esofago, al lato sinistro della colonna vertebrale ⁶. Mancava poi la *carotide cerebrale destra*, mentre il canale carotideo lasciava penetrare a stento una setola di porco ⁷. Si descrivono *carotidi*, le quali, salite alla metà della loro lunghezza, quivi si torcevano tra loro a mo' di chiocciola ⁸. Altre volte la *carotide destra* passava trasversalmente sopra la trachea ⁹. La *carotide* alle volte si divide già più in basso, cioè verso il margine superiore della sesta vertebra cervicale, e così divisa in due rami sale ai lati del collo ¹⁰. Alle volte pure il tronco comune della carotide non si divide nel ramo esterno ed interno, ma i rami della carotide esterna, quanti sono, nascono ai lati del tronco ¹¹. La carotide esterna talvolta offre un tronco breve, grosso, simile all'arteria celiaca, dalle cui estremità escono i rami ¹². Si hanno pure esempj, ne' quali la carotide non si divide al collo, e somministra rami laterali fino a che non sia giunta sull'angolo della mascella. Giunta poi alla regione del processo mastoideo, si divide, e un ramo costituisce la carotide interna, l'altro forma il tronco comune dell'arteria temporale e della mascellare ¹³. I rami, che partono dalla *carotide esterna*, sogliono andar soggetti a molte anomalie, le quali riferisconsi specialmente all'*arteria tiroidea superiore* e all'*arteria linguale*. Ambedue queste arterie formavano un tronco comune, proveniente dalla carotide ¹⁴; anche i rami, che nascono dalle *arterie succlavie*, non mancano di anomalie. Si trovarono ambedue le *arterie tiroi-*

1. SANDIFORT, Obs. anat. pathol. T. I, p. 78. *Journal de médecine*, 1791. Février. N. 8.

2. BAYFORD, in *Mem. of the med. Society of London*. Vol. 2, 1789, p. 271. — AUTENRIETH resp. PFLEIDERER, diss. de dysphagia lusoria. Tubing. 1806. — ALLAN BURNS, l. I. p. 322 (osservazione di MORGAGNI).

3. NEVIN, l. c. MECKEL, l. c. p. 434.

4. ALLAN BURNS, l. c. p. 323.

5. CAILLIOT, DURET, OBET, MECKEL, l. c. p. 435.

6. MECKEL, l. c. p. 435.

7. TODE, med. chir. Bibl. 10, B. pagina 407.

8. MORGAGNI, Epist. XLIX, 18.

9. ALLAN BURNS, l. c. p. 325.

10. Idem, ivi, p. 326.

11. Idem, ivi, p. 327.

12. Idem, ivi, p. 328.

13. Idem, ivi.

14. Idem, ivi, p. 330.

dee inferiori raccolte in un tronco comune che traeva origine dall'arteria succlavia del lato destro ¹. L'arteria vertebrale poi nasceva dall'aorta come ramo speciale ². L'arteria celiaca si vide doppia ³, e triplice ⁴ ora con due, ore con quattro rami ⁵. Mancava pure l'arteria celiaca, direttamente dall'aorta fuor traendo i suoi tre rami ⁶. Escivano pure dall'aorta, in particolare così l'arteria coronaria del ventricolo ⁷, come l'arteria epatica ⁸, e questa nasceva anche dall'arteria mesenterica ⁹. L'arteria della milza era duplice ¹⁰ e l'arteria mesenterica triplice ¹¹, senza anastomosi ¹². L'aorta somministrava tre arterie renali ¹³, e tre arterie spermatiche ¹⁴. L'aorta spiccava per modo, che al di sopra della vescica urinaria e dell'utero si divideva nelle arterie iliache ¹⁵. Leggesi pure dell'arteria renale sinistra che somministrava un'arteria alla vescica urinaria ¹⁶, — così di un'arteria iliaca sinistra, più lunga del doppio della destra ¹⁷; — dell'arteria ombilicale traente origine dall'aorta ¹⁸, rimaste ambedue ¹⁹ pervie anche dopo il parto ²⁰. Le arterie ombilicali non di rado si uniscono in un sol tronco ²¹. L'arteria pudenda comune sta unita alle volte alle parti laterali ed inferiori della vescica urinaria e tocca la sezione superiore della prostata ²². L'arteria otturatoria nata dalla crurale sotto l'anello addominale ²³. L'arteria peronea ²⁴ mancava. Narrasi dell'arteria brachiale doppia ²⁵, e di essa già bipartita nella parte

1. Idem, ivi, p. 331.
2. Idem, ivi, p. 332. CONRADI, l. c. FARRE, l. c.
3. MORGAGNI, Epist. LXX, 9.
4. Idem, Epist. LIII, 37.
5. OTTO, l. c. p. 403.
6. Idem, l. c. p. 403, nota 28.
7. MAYER, Beschreibung der Blutgefäße, p. 158.
8. SANDIFORT, l. c. L. II, C. 7, p. 126.
9. ISENFLAMM, Comment. Vol. III.
10. SOEMMERRING, l. c. p. 304.
11. MORGAGNI, Epist. LIII, 37.
12. VICQ-D'AZYR, Observation sur un sujet dans lequel la grande anastomose, qui réunit les deux artères mésentériques, manquoit absolument. v. Mém. de Paris a. 1776. Mém. p. 702.
13. MORGAGNI, Epist. LXVI, 8.
14. CONRADI, l. c. p. 41. Cfr. de arteriis spermaticis deficientibus: in Miscell. Nat. Cur. Dec. I, A. 5, 1672, p. 183. RAYGER, ivi, a. 4 e 5, p. 4. MORTIMER, an account of some uncommon anastomosis of the spermatic Vessels in a Wo-

- man: in Phil. Transact. Y. 1730, pagina 373. BECHERER, de arteriae spermaticae sinistrae propagine rariori; in Misc. Nat. Cur. Dec. II, a. 4, 1685, p. 237.
15. OTTO, l. c. p. 401 (*) e: Monat. sex hum. anat. et phys. disquisitio Francf. ad Viadr. 1811, p. 38.
16. MORGAGNI, Epist. LXX, 7.
17. Idem, ivi, Epist. XLVIII, 24.
18. KERKRING, Specil. anat. Obs. 9.
19. OTTO, l. c. p. 104.
20. Idem, ivi, p. 104.
21. WEITBRECHT, in Comment. Acad. Petrop. T. IV, p. 263. Cfr. HUBER, in Act. Nat. Cur. Vol. 9, p. 382.
22. ALLAN BURNS, l. c. p. 850.
23. MAYER, l. c. p. 207. OTTO, l. c. p. 104. Cfr. HESSELBACH, in der Salzbg. med. chir. Zeitung. 1811, N. 62, p. 186.
24. ISENFLAMM, l. c.
25. MOHRENHEIM, op. c. 2. Th. ISENFLAMM, l. c. CHR. G. LUDWIG, Progr. de varietatibus arteriae brachialis ramorum, in aneurysmatic operatione attendendis. Lips. 1767.

superiore dell'omero nelle arterie cubitale e brachiale ¹. L'arteria radiale scorreva sopra l'articolazione della prima falange del pollice ². Non di raro essa scorre sopra il dorso del radio, e il luogo suo cede all'arteria palmare, la quale, come sottile e piccola, trae spesso volte in errore il medico che esplora il polso ³.

II. Le vene sogliono, quantunque più di rado ⁴, offrire le stesse Dei vizi varietà che le arterie. Così i mostri acefali spesso volte mancano delle vene di vene ⁵. La vena giugulare esterna era triplice in quanto al suo avanzamento, e quadrupla in quanto alla sua inserzione ⁶. La vena cava specialmente negli affetti da gobbo si scopriva curva ⁷. La vena cava discendente offerse delle anomalie ⁸. La vena cava ascendente era duplice ⁹. Sotto il diaframma in essa si trovarono alcune valvole ¹⁰. Furono osservate sette vene polmonali ¹¹. La vena succlavia ¹² e la vena azygos ¹³ erano doppie. Quest'ultima poi in modo mirabile talfiata dividesi ¹⁴, e si bipartisce alla base del cuore ¹⁵. Rimase aperta la vena ombilicale ¹⁶. La vena cefalica mancava nel braccio destro ¹⁷.

1. ALLAN BURNS, l. c. p. 336.

2. GILBERT, *Beobachtungen*, p. 459.

Cfr. ESCHENBACH, *Verm. med. u. chir. Wahrnehm.* Leipz. 1784, B. p. 1.

3. ALLAN BURNS, l. c. p. 343.

4. MECKEL, *Deut. Archiv f. d. Physiologie* l. c. contro l'opinione di HALLER.

5. WINSLOW, in *Mém. de l'académie des sciences*, 1740, p. 811.

6. WILDE, in *Comment. Acad. Petrop.* T. XII, p. 316.

7. MORGAGNI, l. c. Epist. LVI, 31.

8. MURRAY, *Beschreibung einer ganz sonderbaren Stellung und Vertheilung der obern Blutader des vordern Herzkohrs*; in *neu. Schwed. akad. Abhandl.* 1781, p. 283.

9. *Abhandl. der chir. Akad. zu Wien.*

1, B. WILDE, l. c. p. 262.

10. REISSEL, in *Miscell. Acad. Nat. Cur.* Dec. I, A. 9 e 10, p. 316. — WINSLOW

in *Mém. de Paris* a. 1747. *Hist.* p. 17.

Mém. p. 211.

11. MÜLLER, diss. exhibens *Sylogon observationum quorundam anatomicarum.* Giessen 1760.

12. MORGAGNI, Epist. LXIX, 2.

13. WRISBERG, de vena azyga dupli- aliisque hujus venae varietatibus. Goett. 1777. — SANDIFORT, *Obs. anat. pathol.* L. II. — GUATTANI, in *Mém. de mathématique et Physique*, T. 3, p. 512. — WILDE, l. c. p. 318. — VALENTIN, in *Journal de méd. février*, 1791.

14. MEISTER, de singulari et pulchra distributione venae azygos; in *Ephem. Acad. Nat. Cur. Cent. 7 e 8*, p. 369.

15. LE CAT, in *Mém. de Paris, An.* 1738, *Hist.* p. 45.

16. MECKEL, l. c. p. 468.

17. MORGAGNI, Epist. LIV, 45.

CAPO VI.

DEL MORBO CERULEO.

§ XVII.

Definizione. Letteratura.

Definizione

I. **L**A lividezza della cute, specialmente alle labbra, alle mani e ai piedi, con freddo delle estremità, con moto anormale del cuore, con dispnea che si ripete periodicamente, con debolezza de' muscoli e tendenza alle emorragie ... tutto questo costituisce il *morbo ceruleo* ¹.

Letteratura

II. Di questa malattia fecero da prima menzione: MERY ², STENSOW ³, MORGAGNI ⁴, J. HUNTER ⁵ e SANDIFORT ⁶. La dottrina di costoro venne illustrata da LENTIN ⁷, PUSSONEY ⁸, NEVIN ⁹, ABERNETHY ¹⁰, TROLLER ¹¹, CAILLIOT e DURET ¹², OBERT ¹³, PALOIS ¹⁴, SPRY ¹⁵, JURINE ¹⁶, TACCONI ¹⁷, SCHULER ¹⁸, SACHSE ¹⁹, MARCET ²⁰,

1. *Syn. Cyanosis, Coerulosis*. In francese *Ictère bleu, cachexie bleu*. In tedesco *die blaue Krankheit, die Blausucht*.

2. *Mém. de Paris*, 1700, *Hist.* p. 54.

3. *Acta Hafn.* T. I, p. 200.

4. *De sed. et caus. morb.* Epist. XVII, Art. 12.

5. *Medical observation and inquiries*. Lond. 1772, Vol. 4, p. 330, Vol. 6, pagina 291. — *Memoirs of the medical Societ.* T. I, p. 238.

6. Osservazioni di anatomia patologica, C. I, p. 16.

7. *Beyträge zur ausübenden Arznei-wissenschaft*. Leipzig 1798, 2, B. pagina 68—78.

8. *Medical Transactions*, Vol. 3.

9. *Medical Commentaries by DUNCAN*, Dec. II, Vol. 9 e 10.

10. *Philosophical Transactions*. Y., 1798, P. I. E *Chir. und phys. Versuche*, übersetzt von BRANDIS 1795.

11. *Medical and chemical Essays*. Lond. 1796.

12. *Bulletin de la Soc. méd. de Paris*, 1801, p. 153.

13. *Bulletin des sciences médicales*. 1808.

14. *Bulletin de la Soc. de méd. de Paris*, 1809.

15. *Memoirs [of the med. Society of Lond.]* Vol. 8, p. 150.

16. *Mémoire de la Soc. de méd. de Paris*, T. X.

17. *Comment. Instituti Bononiensis*, 1785, T. VI, p. 64.

18. *Diss. de morbo coeruleo*. Oeniponte, 1810.

19. *HUFELAND's Journal der pr. Heilk.* 15, B. p. 127.

20. *Medical and surgical Journal of Edinb.* 1805, p. 412.

NASSE ¹, BAILLIE ², STANDERT ³, KAEMMERER ⁴, HAASE ⁵, GIUTRAC ⁶, MÜLLER ⁷, FLEISCHMANN ⁸, SEILER ⁹, THOMAS ¹⁰, POLIMER ¹¹, HOWSHIP ¹², GROSS ¹³, KWIATHOWSKI ¹⁴, MARX ¹⁵, M. RICHTER ¹⁶, BIELHIEWICZ ¹⁷, RYMBIEWICZ ¹⁸, HESSELBACH ¹⁹, OLIORY ²⁰, ZIMMERMANN ²¹, PETERS ²², GREGORY ²³, MARECHAUX ²⁴, SEIDEL ²⁵, ELEIBERT e FOUQUIER ²⁶, ALLAN BURNS ²⁷, KREISIG ²⁸, FARRE ²⁹, e specialmente da MECHEL ³⁰.

§ XVIII.

Sintomi. Autossia dei cadaveri.

I. Nel morbo ceruleo congenito, un bambino appena nato, pre- Sintomi
messa alle volte la pallidezza di tutta quanta la cute, offre la lividezza e talvolta una tinta rossastra delle mani e dei piedi che

1. REIL's *Archiv f. Physiologie*, 40, B. 2. Hest. E Anhang zu ALLAN BURNS 1. c.
2. *Anatomie des krankhaften Baues*, von SÖMMERING. Berlin, 1794, p. 21-25.
3. *Philosoph. Transact. Y.* 1805. v. HARRIS u. RITTER, *Neues Journal f. die ausländ. med. Litteratur*. 7. B. 1. Hest.
4. Diss. de morbo coeruleo. Hal. 1814.
5. Diss. de morbo coeruleo cum tabulis aeneis. Lips. 1813.
6. *Recherches analytiques sur diverses affections dans lesquelles la peau présente une couleur bleue et en particulier, sur celle qu'on a désigné sous le nom de cyanose*. Paris 1814.
7. HORN's *Archiv f. med. Erfahrung*. Jahrgang 1822. May. Junius. p. 438.
8. *Leichenöffnungen*. 1815, p. 193. — de chondrogenesi asperae arteriae et de situ oesophagi abnormi nonnulla. Erlang. 1820.
9. HORN's *Neues Archiv f. med. Erfahrung*. 2. B.
10. In *Memoirs of the med. Society*. Vol. 6. Lond. 1813.
11. *Bibliothèque médicale*. T. LVII. 1817, p. 145. — HUFELAND's *Journal der prakt. Heilk.* 1819. Octob. p. 72.
12. *The Edinb. med. Journal* 1813. Vol. 9. N. 36. III. p. 399.
13. Diss. de infante morbo coeruleo laborante. Marb. 1818.
14. Diss. aetiologiam morbi coerulei amplificans. Vilnae 1815.
15. Diss. morbi coerulei exemplum memorabile. Berol. 1820.
16. De cyanosi cardiaca. Mosquae 1821.
17. *Dziennik Medycyny, Chirurgii i Farmacyi, przez Cesarskie Towarzystwo Lekarskie w Wilnie wydawany*. 1822. T. 1. N. 1. p. 93.
18. Ivi T. II. N. 1.
19. *Medicisch-chirurgische Zeitung* 1820. N. 82. p. 57.
20. In *Journ. de méd. française et étrangère*. T. LXXIII. 1820. Novembre, pag. 125.
21. Diss. de morbo coeruleo. Berol. 1822.
22. Diss. sistens relationem de puero morbo coeruleo laborante c. nonnull. adnot. Kil. 1822.
23. *Medico-chirurg. Transact. Vol. XI*, 1821, p. 29.
24. *Journal de méd.* T. LXIX. p. 354.
25. Index musei anatomici Kiliensis. Kiliae 1818. p. 61.
26. *Bulletin de la faculté de med.* T. VI, p. 355. 363.
27. Op. c. p. 1—42.
28. Op. c. 1. Th. p. 371. 2. Th. 2. Abth. p. 784. 3. Th. p. 104. 310.
29. Op. c.
30. REIL's *Archiv f. Physiologie*. 9. B. *Handbuch d. patholog. Anatomie*. 1. B. *Eilst. Abschnitt. — Deutsches Archiv f. Physiologie*. 1. B. 2. H. N. 5. 7. B. 2. H. N. 8.

ora scomparire, ed ora rinasce ¹. Questo lividore sotto l'azione del succiamento (sovente interrotto), sotto il vagito (alle volte protratto ad ore intere ² e flebile ³), sotto la tosse, e stando il corpo diritto si accresce ⁴ e per lo più diventa nero ⁵. La dispnea, e talvolta anche la tosse ⁶, succede a travagliarlo ora continuatamente, ora ad intervalli. I parossismi allora sogliono farsi compagni alle convulsioni: e al cessare di queste il piccolo infermo giace quasi spento. Frattanto il cuore batte fortemente ⁷: il polso poi è frequente e regolare ⁸: le altre funzioni regolarmente si compiono. La *malattia cerulea acquisita* si manifesta con una lividezza passeggera dei diti, delle unghie, della faccia e specialmente delle labbra. Presto o tardi vi si aggiunge una tal quale dispnea; ed allora la lividezza si estende a tutta quanta la cute (non eccettuati il prepuzio ed il glande), ed è persistente. Talvolta la cute in moltissimi luoghi è liscia ⁹: il respiro, reso già difficile ad intervalli, si fa accelerato, profondo e singhiozzoso ¹⁰, e da sospiri interrotto e gemebondo. Il cuore batte con veemenza e senz'ordine; e lo stesso modo si nota nel polso delle arterie: non di rado enfiansi le vene jugulari ¹¹. Qualsiasi però stata l'origine della malattia, cessato il parossismo, i malati vicendevolmente abbastanza liberamente respirano ¹². Però lamentansi di continuo di un senso di freddo constatato dal tatto, ma a stenti dal termometro ¹³;

4. COOPER apud FARRE. — MARX l. c. (Mani bianchissime).

2. RING presso FARRE l. c. HOWSHIP l. c.

3. KWIATKOWSKI l. c.

4. HAASE l. c. MARECHAU l. c.

5. FARRE e WESTON.

6. FARRE, l. c.

7. HUNTER, KREYSIG l. c.

8. KREYSIG, l. c.

9. FARRE, l. c.

10. ENGLISH presso FARRE.

11. FARRE l. c.

12. NEVIN, NASSE l. c.

13. NASSE col soccorso del termometro scopre la temperatura interna normale del corpo. La superficie diede gradi ventuno del termometro di *Reaumur* (*Archiv.* l. c. p. 285.) FARRE, intromesso nella bocca il termometro di *Fahrenheit*, trovò accresciuta la temperatura, e messo poi tra le mani, la vide diminuita. A lui si deve la seguente tavola:

TEMPERATURA

Giorni	dell'aria esterna	del go- mito	delle mani	dei piedi	sotto la lingua	Polso	Respi- razione
23 Agosto	—	70.	98.	97.	99.	108.	28.
13 Settembre	52.	59.	74.	—	99.	96.	32.
17 Settembre	61.	69.	96.	—	99.	100.	28.
30 Settembre	58.	61.	92.	—	99.	100.	31.

e quantunque la dentizione ¹ e la pubertà ² tardamente compa-
 jano, pure il corpo si cresce e prende una forma bastante-
 mente svelta ³. Le braccia vedonsi lunghissime, l'ultima falange
 delle dita alquanto gonfia ⁴, molle ⁵, ruvida e gremita di por-
 ri ⁶, e le unghie arcuate ⁷; la faccia di frequente tumidetta,
 sporgenti ⁸, giallognoli ⁹ gli occhi; le gengive sono spugnose,
 puzzolente il fiato, frequenti gli sbadigli, e la lingua ineguale,
 grossissima ¹⁰; ed alcuni pure vomitano ¹¹. Da ultimo il malato
 si fa pigro, non cura i giuochi proprj della sua età ¹², poco si
 compiace di ridere ¹³ e presto si stanca. La cute in varj luoghi
 è molto sensibile ¹⁴; le facoltà dell'animo però non intorpidi-
 scono ¹⁵. Il sonno è interrotto da sbigottimenti ¹⁶, e rimane in
 generale l'appetito dei cibi. I sintomi però si fanno più gravi
 per il pasto, per i patemi d'animo, per una fredda temperatura
 e per una casuale affezione catarrale. Il moto produce il parossismo
 della dispnea, talvolta cecità passeggera, deliqui, e flusso salivale ¹⁷.
 Si nota inoltre una grande tendenza alla emorragia dalle nari,
 dalle gengive, e dai polmoni ¹⁸. I malati in avanzata età si la-
 mentano di cefalea, di vertigine ¹⁹, di offuscamento degli occhi,
 di affanno, di dolore di petto, di nausea ²⁰ e di debolezza. Il
 ventre per lo più è in istato di languore ²¹; l'orina a quando a
 quando fosca e puzzolente ²². I parossismi rinnovansi una o due
 volte al giorno ora nelle ore mattinali ²³, ora nelle vespertine e not-
 turne ²⁴; spesso protraendosi per un quarto o per una mez-
 z'ora ²⁵; e all'avvicinarsi di essi il malato volentieri giace sull'addo-
 me, e il petto si comprime colle mani. E se il paziente non muore
 soffocato in un parossismo, soccombe o per idropisia ²⁶, per

1. CAILLIOT l. c.

2. Un'ammalata di TACCONI era me-
 struata A. 14. — Quella di BIELKIEWICZ
 a. 15.; quella di SPRY an. 17, era ancor
 priva de' mestruj.3. HUNTER paragona il corpo di un
 malato per malattia cerulea a quello
 di un mastino, l. c. FARRE narra un
 esempio di un corpo non guarì lun-
 go, l. c.

4. MARX l. c.

5. PALOIS in MECKEL in *Deutsches*
Archiv. l. c. p. 257.

6. FARRE l. c.

7. SACHSE, KREYSIG l. c.

8. FARRE l. c.

9. ENGLISH presso FARRE l. c.

10. TRAVERS presso FARRE l. c.

11. FARRE l. c. BIELKIEWICZ l. c.

12. BIELKIEWICZ l. c.

13. FARRE l. c.

14. FARRE l. c. narra come una picco-
 lissima compressione del naso, del mento
 e delle dita eccitasse forti dolori.15. SANDIFORT l. c. narra che l'amma-
 lata di BIELKIEWICZ era collerica. L'amma-
 lata di TRAVERS e di FARRE fu imbecille.

16. TRAVERS presso FARRE l. c.

17. SANDIFORT l. c.

18. KREYSIG l. c.

19. FARRE l. c.

20. COOPER presso FARRE l. c.

21. SANDIFORT, LENTIN, NASSE. COOPER
 presso FARRE rende contraria testimo-
 nianza l. c.

22. FARRE l. c.

23. NEVIN l. c.

24. HAASE, ENGLISH.

25. KREYSIG l. c.

26. MARECHAU l. c.

emiplegia¹, per pneumonorrhagia², o per malattia accidentale, come per esempio dopo essersi abbandonato a soverchio mangiare³.

Autopsia
de' cada-
veri

II. Ecco i fenomeni, che fino all'età nostra si trovarono nella sezione de' singoli cadaveri. Forato il setto dei ventricoli del cuore, ristretta l'arteria polmonale, l'aorta nascente da ambidue i ventricoli, scomparso il condotto arterioso⁴; — una gran comunicazione tra il destro e il sinistro cuore, un'orecchietta sola, e il ventricolo sinistro del cuore minor del destro⁵, il cuore rotondo, la divisione dei ventricoli superiormente perforata, l'aorta nascente dall'un ventricolo e dall'altro, l'arteria polmonale di diametro normale, ma con due valvole solamente⁶; — un foro nel setto de' ventricoli⁷; — un foro nel diaframma, l'aorta fuor cacciantesi da ciascun ventricolo del cuore, imperfette le valvole, piccola l'arteria polmonale, un tronco solo emergente dall'aorta non lungi dalla base di lui⁸; — forata la parete dei ventricoli⁹; — una grande apertura nel mezzo del setto dei ventricoli, il foro ovale più stretto del solito, e più grande l'arteria polmonale¹⁰; — il foro ovale e il condotto arterioso aperti, oblitterata l'arteria polmonale¹¹; — due orecchiette, un solo ventricolo, piccolissima l'arteria polmonale¹²; — una sola orecchietta, un sol ventricolo, due arterie polmonali provenienti dall'aorta, le vene polmonali separate dalla vena cava¹³; — l'arteria polmonale nascente dal ventricolo destro, ma comunicante col sinistro e formante l'aorta discendente; l'aorta ascendente chiusa sotto l'arco, il destro ventricolo troppo grosso e grande¹⁴; — un sol ventricolo, una sola orecchietta, l'arteria polmonale proveniente dall'aorta, le vene polmonali discendenti nella vena cava, nessuno de' vasi bronchiali?¹⁵; — l'aorta e l'arteria polmonale (dall'origin sua circondata di filamenti cartilaginei) proveniente dal ventricolo destro, e in parte mancante la parete dei ventricoli¹⁶; imperfetta la valvola del foro ovale, la parete dei ventricoli forata in tre luoghi, chiusa l'arteria polmonale¹⁷; — un sol ventricolo, una sola orecchietta, l'arteria polmonale formante il ramo dell'aorta, l'aorta e le vene più piccole

1. COOPER e FARRE l. c.

2. TRAVERS e FARRE l. c.

3. Di tal guisa trovansi in FARRE che un giovine di ventidue anni dopo un lauto pranzo improvvisamente morì.

4. STENSON l. c.

5. MERY, OLIVRY II. cc.

6. SANDIFORT l. c.

7. HUNTER l. c. BAILLIE *Morbid Anatomy*. p. 29.

8. MECKEL in REIL's *Archiv* l. c.

9. Lo stesso, ivi.

10. Lo stesso, ivi.

11. LANGSTOFF presso FARRE p. 9.

12. CHEMINEAU *Mém. de Paris* 1699. *Hist.*

13. FARRE l. c. p. 2.

14. COOPER presso FARRE p. 10.

15. WILSON *Philos. Transact. Vol.* 888.

REIL's *Archiv*. 4. B.

16. GREGORY, l. c.

17. HODGSON presso FARRE, p. 19.

di una metà della loro giusta grossezza, le vene polmonali separate dalla vena cava ¹; — piccolo il ventricolo destro, l'apertura destra e il foro ovale grandissimi, piccola l'arteria polmonale, l'orificio chiuso ²; — quasi nulla la valvola del foro ovale, troppo grande il condotto arterioso ³; — la parete dei ventricoli forata, l'aorta nascente da ambidue i ventricoli, l'arteria polmonale oblitterata, il destro cuore del sinistro più grande ⁴; — l'origine dell'aorta e dell'arteria polmonale cambiata ⁵ e il condotto arterioso piccolissimo ⁶; — ciaschedun ventricolo, il foro ovale quasi senza valvola, l'arteria polmonale non gran fatto piccole ⁷; — l'origine dell'aorta e dell'arteria polmonale scambiata, l'arteria polmonale formante l'aorta discendente ⁸; — grande il foro ovale, grossa la parete dei ventricoli, piccolo il ventricolo destro, l'aorta molto grande, piccola l'arteria polmonale ⁹; — un sol ventricolo donde usciva l'aorta situata dalla parte destra, oblitterata l'arteria polmonale, due orecchiette ¹⁰; — scambiata l'origine dell'aorta e dell'arteria polmonale, e queste piccolissime ¹¹; — l'aorta nascente dall'uno e dall'altro ventricolo, non perforata l'arteria polmonale, stretta, piccola ¹²; — il foro ovale e il condotto arterioso aperti, stretta l'arteria polmonale, e nella parete una grande apertura ¹³; — grande, quadrato il cuore, grande il foro ovale, l'arteria polmonale più grande dell'aorta; e questa nata da ambidue i ventricoli ¹⁴; — l'orecchietta destra oltre i consueti vasi riceveva una vena della grossezza di una penna da scrivere, la quale spiccavasi dal timo; grande il cuore ¹⁵; — il cuore grande, l'aorta nascente da ambidue i ventricoli, oblitterata l'arteria polmonale, il foro ovale aperto ¹⁶; — il foro ovale e il condotto arterioso pervii ¹⁷; — perforato il setto, mancante la parete delle orecchiette, l'aorta nascente da ambidue i ventricoli, stretta l'arteria polmonale, la vena cava ascendente svuotantesi nell'orecchietta sinistra; — forata la parete dei ventricoli, l'aorta nata dal ventricolo sinistro, stretta l'arteria polmonale ¹⁸; — obliquo il cuore, l'orecchietta destra

1. STANDERT, l. c.

2. HUNTER, l. c.

3. ENGLISH presso FARRE p. 42.

4. FARRE, l. c. p. 27.

5. WISTAR, *a system of anatomy for the use of students of medicine. Philad.* 1811.

6. BAILLIE, l. c. p. 6.

7. LAWRENCE presso FARRE, l. c. p. 31.

8. LANGSTOFF presso FARRE, p. 28.

9. SCHULLER, l. c. p. 12—14.

10. FLEISCHMANN, l. c. p. 193.

11. FARRE, l. c. p. 29.

12. HOWSHIP, l. c. 233. HESSELBACH.

13. LANGSTOFF presso FARRE, l. c. p. 40.

14. COOPER presso FARRE, l. c. p. 45.

15. NEVIN, l. c.

16. JURINE, l. c.

17. RING presso FARRE, l. c. p. 26.

18. ABERNETHY, l. c.

grande, grosso il ventricolo destro, l'aorta nata da ambidue i ventricoli, strettissima l'arteria polmonale, riversati i rami dall'arco dell'aorta, l'aorta discendente dalla parte destra¹; — il cuore posto trasversalmente, grande l'orecchietta destra, molto stretta la sinistra, la parete dei ventricoli superiormente forata, l'aorta nascente da ambedue i ventricoli e grande, stretta l'arteria polmonale, il condotto arterioso poco aperto, i rami nascenti dall'arco dell'aorta riversati²; la parete dei ventricoli forata alla base, l'aorta proveniente da ambo i ventricoli e grande, stretta l'arteria polmonale, solamente due valvole, quelle venose del cuore grosse, grande il cuore, uguali ambo i ventricoli, grande l'orecchietta destra, piccola la sinistra, grande il fegato³; — il condotto arterioso aperto fuori dell'arteria polmonale, versantesi dal ventricolo destro nell'aorta⁴; — forato il setto dei ventricoli⁵; — forate le pareti dei ventricoli, stretta l'arteria polmonale⁶; — forato il setto dei ventricoli, l'aorta proveniente da ambo i ventricoli, stretta l'arteria polmonale, chiuso il condotto arterioso, un ascesso nel cervello⁷; — l'aorta grande proveniente piuttosto dal ventricolo destro che dal sinistro, strettissima l'arteria polmonale, aderenti le valvole, il foro ovale molto aperto, grande la vescica del fiele, e piena di nera bile, i polmoni pesanti, idrocefalo⁸; — grande l'aorta proveniente da ambidue i ventricoli; piccolissima l'arteria polmonale, sottili le due valvole, grandissimo il cuore, inversi i rami dell'arco dell'aorta, il timo grandissimo⁹; — una perforazione del setto dei ventricoli¹⁰; — aperto il foro ovale¹¹; — grande l'aorta proveniente da ambedue i ventricoli, la destra notevole per grosse pareti, grandissimo il cuore¹²; — l'aorta nascente dal ventricolo destro, in quel luogo in cui l'arteria polmonale, mancante, avrebbe dovuto scaturire; l'aorta che dava i rami polmonali; emergente dal ventricolo sinistro, s'avvicina alla trachea, e quivi si divide nella carotide destra e sinistra e nell'arteria succlavia destra; l'arteria succlavia sinistra sviluppatasi dall'aorta discendente¹³; — l'aorta proveniente da ambo i ventricoli, strettissima l'arteria polmonale¹⁴; — il foro ovale e il ventricolo destro

1. CAILLIOT, l. c.

2. OBET, l. c.

3. HODGSON presso FARRE, l. c. p. 35.

4. WEISBERG e HALLER's *Physiologie*. p. 77.5. PROCHASKA *Bulletin de la Soc. de méd.* 1807.6. MAYER presso MECKEL *Deut. Archiv. Tabelle*.

7. COOPER presso FARRE, l. c. p. 24.

8. HAASE, l. c.

9. CAILLIOT, l. c.

10. TIEDEMANN, *Zoologie*. 1. B. p. 177.

11. JURINE, l. c.

12. SANDIFORT, l. c.

13. SEIDEL, l. c.

14. HUNTER, l. c. HUET presso OBET, l. c. PULTENEY, l. c.

grande, piccolissimo il sinistro¹; — grande il cuore, della medesima grossezza di ventricoli, più piccolo il sinistro, piccola l'arteria polmonale, grande l'aorta, nata da ambidue i ventricoli, il polmone suppurato²; — l'aorta nascente da ciascun ventricolo, normale l'arteria polmonale, proveniente da una terza cavità³; — grande l'orecchietta destra, nel ventricolo destro due idatidi, la cavità destra del petto piena di siero, idrocefalo⁴; — grandissimo il cuore, grandi e sottili i vasi polmonali, il polmone tubercoloso, aderente⁵, — il foro ovale grandissimo, più grande il ventricolo sinistro, più grosso il destro, l'arteria polmonale strettissima, il cuore alquanto rotondo, il fegato grandissimo⁶; — grande il foro ovale, obliterata l'arteria polmonale, il ventricolo destro di molto più grosso del sinistro, piccolo il cuore⁷; — il foro ovale grande, aperto il condotto arterioso, il cuore e il fegato grandissimi⁸; — il cuore normale, più grande, alquanto duro il polmone, da ogni parte aderente⁹; — il foro ovale aperto, grandissima la valvola di Eustachio, mancante il setto dei ventricoli, ma però una prolungazione cieca del ventricolo sinistro che ne dava indizio, due orificj venosi piccoli conducenti al ventricolo destro, dal quale veniva l'aorta, piccolissima l'arteria polmonale¹⁰; — dilatatissimo ciaschedun ventricolo del cuore¹¹; — il foro ovale grandissimo, l'arteria polmonale piccolissima, grossissime le pareti dei ventricoli, aperto il condotto arterioso¹²; — il foro ovale aperto, grandissimo il cuore¹³; — il setto dei ventricoli forato, l'aorta proveniente da ciascun ventricolo, grandissima l'arteria polmonale¹⁴; — il setto de' ventricoli forato, il destro cuore e l'arteria polmonale grandi, aperto il condotto arterioso¹⁵; — il foro ovale e il condotto arterioso molto aperti¹⁶; — il foro ovale del diametro di un pollice, le orecchiette, il ventricolo destro e l'arteria polmonale grandissimi, il ventricolo sinistro e l'aorta piccoli¹⁷; — il foro ovale del diametro di un mezzo pollice¹⁸; — il diaframma forato, l'arteria polmonale chiusa, troppo grande il foro ovale, aperto il condotto arterioso¹⁹; — aperto il condotto di Botallo, visibile appena il setto delle orecchiette del cuore, il setto dei ven-

1. MECKEL *Handb. d. pr. Anatomie.*

1. B.

2. FARRE, l. c. p. 34.

3. LAWRENCE presso l. c. p. 26.

4. TROTTER, l. c.

5. LENTIN, l. c.

6. TACCONI, l. c.

7. MORGAGNI, l. c.

8. SPRY, l. c.

9. MARCET, l. c.

10. FARRE, l. c. p. 37.

11. POZZIS presso SENAC, l. c.

12. SEILLER, l. c.

13. FARRE, l. c. p. 10.

14. FARRE, l. c. p. 26.

15. RICHERAND *Nouv. élém. de Physiologie. Vol. I.*

16. ALLAN BURNS, l. c.

17. CORVISART, l. c.

18. GREEN *Philosoph. Transact. N. 454.*

19. FARRE, l. c. p. 20.

tricoli quasi scomparso e in luogo di quello una membrana pendente¹, gli anelli della trachea tra di loro e colla cartilagine cricoidea per tal modo aderenti da formare un tubo cartilagineo, la glottide per una piega semilunare a mezzo chiusa²; — un livor cadaverico, i vasi del cervello gonfi, i polmoni coperti di sangue, del resto sani, il cuore più grande, le pareti più grosse, il condotto arterioso aperto, lungo tre linee, e largo cinque, l'aorta al suo principio e all'arco dilatata, il foro ovale chiuso³; — il polmone destro diviso solamente in due lobi, dei quali il superiore normale, l'inferiore stretto insieme, simile al fegato, così anche il lobo inferiore sinistro, col superiore normale, offrivano, se ne eccettui un superficiale rossore de' polmoni, verun altro indizio di infiammazione (poichè non si trovavano nè una goccia sia di siero sia di linfa coagulabile nelle cavità della pleura, nè in alcun sito pseudomembrane), il cuore era, al pari del pericardio, normale, il foro ovale e il condotto arterioso chiusi, le valvole e i vasi disposti nell'ordine naturale, il sangue nero⁴; — siero nel ventricolo laterale destro del cervello, il quale ha una circonferenza maggiore del triplo, i vasi venosi delle meningi ingombri per ogni parte di sangue e specialmente gonfi intorno al cervelletto, i polmoni, il cuore e i vasi maggiori erano normali⁵.

§ XIX.

Cause.

Cause predisponenti I. Fra le cause che predispongono alla malattia cerulea sino a' nostri giorni si riconobbero specialmente: un vizio ereditario⁶, il sesso mascolino⁷, e un intenso spavento della madre⁸.

Cause eccitanti II. Quando la malattia non sia congenita, essa sviluppasi durante il parto⁹, ne' primi giorni¹⁰ dalla nascita, nella se-

1. MARX, l. c.

2. FLEISCHMANN, l. c. de chondrogenesi, ecc.

3. BIELKIEWICZ, l. c.

4. KWIATKOWSKI, l. c. (Osservazioni del clinico istituto di Vilna.)

5. RYMKIEWICZ, l. c.

6. COOPER presso FARRE (erano soltanto ereditarii i vizii del cuore in una famiglia di un fanciullo affetto da morbo ceruleo).

7. NASSE presso BURNS, l. c. p. 490. MECKEL *Deutsch. Archiv.* l. c. p. 267. (In settantacinque casi si contavano

diciassette donne, quaranta maschi, diciotto di ignoto sesso.)

8. KWIATKOWSKI, l. c. (per un incendio negli ultimi giorni della gravidanza).

HESSELBACH, l. c. (nel sesto mese della gravidanza per una malattia gravissima del marito).

9. COOPER, HODGSON, ENGLISH, LANGSTOFF presso FARRE, l. c. p. 40, 42, 49, 28, 23. HUNTER, THIEBAUT, CHAMSERU, HAASE, MORGAGNI.

10. Sul finir del secondo giorno (FARRE, l. c. p. 2.), dopo alcuni giorni (PALLOIS, l. c.).

conda settimana ¹, nel primo mese, nel secondo ², nel sesto ³, nel sedicesimo ⁴, sul finire del primo anno ⁵, nel secondo ⁶, nel terzo ⁷, nel quarto ⁸, nel quinto ⁹, nel ventunesimo ¹⁰, nel ventesimo terzo ¹¹, nel cinquantasettesimo ¹², — nello stadio della dentizione ¹³, nel succhiare il latte della madre malata ¹⁴, dopo la coqueluche ¹⁵, dopo il vajuolo ¹⁶, dopo un' epidemia catarrale ¹⁷, dopo un raffreddamento di corpo ¹⁸, dopo la soppressione dei menstrui ¹⁹, per un colpo al petto ²⁰, per una caduta dall'alto ²¹, per una rapida corsa e per patema d'animo ²², non che per il troncamento della plica ²³.

III. La prossima cagione del morbo ceruleo, secondo le nozioni fisico-fisiologiche (delle quali specialmente andiamo debitori a Cause prossime
CRAWFORD ²⁴, a DAVY ²⁵, ad ALLEN e PEPYS ²⁶, a BRODIE ²⁷, a DALTON ²⁸, e a DUPUYTREN ²⁹), si vuol trovare: 1.^o nella promiscuità del sangue arterioso col venoso, e 2.^o nella impedita trasformazione del sangue venoso nell'arterioso, o sia, il che poi è tutt'uno, nell'impedito sfornimento del sangue del principio carbonico, e dell'impedito assorbimento del principio ossigenico. Alla mescolanza del sangue arterioso col venoso danno occasione: a) l'anormale comunicazione delle orecchiette, in quanto che totalmente manca il setto od è più o meno imperfetto; b) l'apertura

1. HOWSHIP, l. c. COOPER presso FARRE, l. c. p. 15. HESSELBACH, l. c.

2. SCHULER, NEVIN, CAILLIOT, OBET, l. c. THOMAS, l. c.

3. HESSELBACH, l. c.

4. CAILLIOT, l. c.

5. SANDIFORT, l. c.

6. COOPER presso FARRE, l. c. p. 24.

7. BURNS, l. c. POLIMERE, l. c.

8. GINTRAC, l. c.

9. TACCONI, BIELKIEWICZ, ll. cc.

10. MARCET, l. c.

11. RYMKIEWICZ, l. c.

12. CORVISART, l. c.

13. KREYSIG, l. c.

14. THOMAS, l. c.

15. CAILLIOT, KREYSIG, ll. cc.

16. BIELKIEWICZ, l. c.

17. OBET, l. c.

18. MARCHET, l. c.

19. GINTRAC, l. c.

20. CORVISART, l. c.

21. TACCONI, l. c.

22. KREYSIG, l. c.

23. Troviamo in RYMKIEWICZ l. c. che una donna di ventisei anni, a cui era stata tagliata la plica, il che era avvenuto tre

anni prima, a quando a quando provava vaniloquj che succedevano a fortissimo dolore di capo; ai quali poi, passato un anno, si aggiunsero freddo di tutto quanto il corpo, lividezza della faccia e delle estremità inferiori, unitamente a dispnea e a moto disordinato e gagliardo di cuore. Finalmente il 20 novembre 1822 morì. Quello che ne offerse il cadavere fu detto al § XVIII, N. 2.

24. *Versuche und Beobachtungen über die thier. Wärme. A. d. B. Leipz.* 1785.

25. v. GILBERT's *Annalen der Physik.* 19. B. p. 238.

26. v. *Biblioth. Britannique. Vol. 42. N. 3, 4. e Journal für Chemie u. Physik v. SCHWEIGGER. 1. B. 2. H.*

27. *Philosoph. Transact. Y. 1812. P. II. v. GILBERT's Annalen der Physik, neue Folge. Jahrg. 1811. 1. St. p. 80.*

28. *On respiration and animal heat in memoirs of the literary and Philosophical Society of Manchester. Vol. II. 1813. p. 15—44.*

29. *Nouveau Bulletin des sciences. T. I. N. 2, p. 26.*

della vena cava inferiore o delle vene coronarie del cuore nell' orecchietta sinistra; — c) la formazione imperfetta del setto dei ventricoli, — d) il condotto arterioso rimasto aperto; — ed e) l'origine dell'arteria polmonale dall'aorta. Si oppongono alla *trasformazione del sangue venoso nell'arterioso*: a) l'obliterazione dell'arteria polmonale; — b) l'origine scambiata dell'arteria polmonale e dell'aorta, rimanendo le vene nello stato normale; c) l'azione impedita dei polmoni, e d) un'affezione del cervello. Dall'autopsia dei cadaveri poi si vede come questi vizj possano trovarsi tra di loro complicati. La ristrettezza poi, o l'obliterazione dell'arteria polmonale molto spesso s'unisce con altri vizii, ed è special causa di moltissimi di essi, per esempio dell'apertura del foro ovale, e della comunicazione tra i ventricoli del cuore ¹.

§ XX.

Diagnosi.

Divisione I. Noi dividiamo il morbo ceruleo in *cardiaco polmonare*, ed *encefalico*.

Morbo II. Il *morbo ceruleo cardiaco* è di tutti il più comune; e frequentemente, come causa di esso, si trova l'imperfetta conformazione del setto de' ventricoli ². E parimenti il setto delle orecchiette più spesso che non quello de' ventricoli s'allontana dalla solita regola, ma però da questo vizio non sempre nasce il morbo ceruleo ³. Si disputa pure potersi dare lo stesso foro molto largo senza che ne sia alterata la sanità ⁴. Così pure vi sono alcuni che da questo vizio deducono come conseguenza una costante dispnea ⁵; che si può aspettare almeno dopo un moto assai violento. E di certo molti esempi di morbo ceruleo comparsi in avanzata età ne dicono come moltissimi vizj della conformazione del cuore e dei vasi maggiori non siano dannosi fino a che non sopraggiun-

1. MECKEL, *Deutsches Archiv* l. c. pag. 274.

2. MECKEL l. c. p. 275. (In sessanta-quattro casi di morbo ceruleo lo stato morboso de' ventricoli del cuore fu scoperto per ben quarantadue volte.)

3. GREEN in un cadavere di una donna di ottant'anni trovò il foro ovale aperto: questa donna a dir vero era sempre stata infermiccia, ma non mai aveva offerto sintomi di morbo ceruleo. (*Philosoph. Transact.* N. 454. IV.)

4. « Unter übrigens normale Bedingungen kann selbst ein sehr weites eirundes Loch ohne Nachtheil für die Gesundheit ertragen werden, indem selbst die Blutsäulen des rechten und des linken Vorhofes einander des Gleichgewicht halten, dass wenigstens keine bedeutende Vermischung erfolgt. » MECKEL l. c. p. 276. Istessamente opina FARRE l. c.

5. ALLAN BURNS, l. c.

gono cause esterne, eccitanti nuove malattie in parte già malamente sin da prima formate. Forse il cambiamento del latte delle nutrici con più sostanziosi cibi, forse una maggior necessità del fanciullo più adulto di respirar dell'ossigeno, e forse il passaggio del medesimo dal farsi portare al mover dei passi da sè, basterebbero a spiegare il tardivo spiegarsi del morbo ceruleo. Checchè ne sia, l'azione meccanica delle parti affette, specialmente poi il tolto equilibrio tra i ventricoli del cuore (quando cioè l'uno s'ingorghi più dell'altro di sangue) sembrano aver molta preponderanza sulla malattia di cui qui si tratta ¹.

III. Il *morbo ceruleo polmonale* nasce dall'azione impedita dell'apparecchio pneumatico. Poichè per gli esempj sopra accennati ² emerge che i vizj della *trachea e dei polmoni* non sono straordinarj nel morbo ceruleo. Nè ciò fa meraviglia, qualora si voglia concedere che i polmoni presiedono alla bisogna dell'ossigenazione del sangue, e che la causa prossima del morbo ceruleo sta nell'impedita trasformazione del sangue venoso in arterioso; a rettificare la quale ipotesi sarebbe ancora da desiderarsi che si potesse ad esame la condizione chimica dell'aria inspirata da un malato di morbo ceruleo. Egli è poi verisimile che vi sia una tal quale analogia tra il morbo ceruleo polmonale e l'*induramento del tessuto cellulare* ³.

Malattia
cerulea
polmonale

IV. Egli è da buona pezza manifesto che talvolta il morbo ceruleo va unito all'idrocefalo ⁴. Ma forse è cosa nuova che esso nasca da questa malattia ⁵; il che si deve attribuire all'influenza

Malattia
cerulea
encefalica

1. KREYSIG, l. c.

2. FLEISCHMANN, LENTIN, TROTTER, e specialmente i nostri ricordati da KWIATKOWSKI v. sopra § XVIII. N. 2. (56). Così pure KWIATKOWSKI ricorda un suo caso (l. c.): « Ne pare di non essere temerarii nell'argomentare, che in questo sito siansi trovati i soli lobi superiori del polmone aperti all'aria atmosferica, ma gli inferiori essere nella stessa condizione che nel feto, o quali si trovano in un bambino nato morto; pertanto ne' primi mesi di vita, i lobi superiori bastarono a tramutare in arterioso il sangue venoso, più tardi poi col crescere del bambino questa mezza parte dei polmoni diventò insufficiente per cotesto ufficio di prestarsi ad una maggior mole del corpo, così che mancando in certo qual modo il processo dell'ossigenazione ebbe origine il morbo ceruleo. »

3. Il mio uditore e amico carissimo ABICHT, di ritorno da' suoi viaggi, mi raccontò che in alcuni malati in Parigi, morti per *endurcissement du tissu cellulaire*, si trovò il foro ovale aperto.

4. § XVIII, N. 2. (27). Cfr. MECKEL, l. c. p. 258.

5. RYMKIEWICZ l. c. Io stesso osservai più d'una volta la malattia cerulea ne' plicosi, e la attribuii a' vizii solidi del cuore e dei vasi maggiori. E di questo parere è pure il dottor HECZYNA, già mio scolaro, il quale attesta, aver osservato il livor della cute ora rossigno ora nericcio, quasi simile a quello de' plicosi, nelle *lebbra*, che infieriva al *Kamczatka* (dove ora egli esercita sua pratica). (*Pamiętnikòw towarzystwa lekarskiego Wilenskiego. T. I. Wilno. 1818, p. 281.*)

che il cervello esercita, per mezzo de' nervi vaghi, sui polmoni¹. Inoltre siccome la cute riceve i nervi dal midollo spinale, e siccome questo midollo regola i moti del cuore² nello studio del morbo ceruleo bisogna aver riguardo anche alla colonna vertebrale.

Avver-
tenza

V. Guardiamoci però dal non inferire la presenza del morbo ceruleo dal solo livore della cute (che spesso si trova anche nello scorbutico, nell'idrotorace, nell'asfissia e nell'agonia). Poichè onde esista questa malattia richiedesi assolutamente che la cute sia tutta quanta fredda, e che si osservino la dispnea e i moti del cuore anormali.

§ XXI.

Prognosi. Cura.

Prognosi

I. Sono assai rari gli esempj di guarigione del morbo ceruleo³: ciò nullameno se il malaticcio superi i mesi vicini alla nascita, che sono i più pericolosi, suol tirare in lungo la vita sino alla pubertà⁴. I pochi poi che poterono superare questo stadio, giunsero agli anni diciotto⁵, ai venti⁶, a' ventuno⁷, a' ventidue⁸, ai ventiquattro⁹, a' ventisette¹⁰, a' trentuno¹¹, a' quaranta¹², ai quarantuno¹³, a' quarantadue¹⁴, a' sessanta¹⁵, e perfino agli ottanta¹⁶. Così il maggiore o minor pericolo di morte sembra de-

4. DUPUYTREN (l. c.) dimostrò come, compresso il pajo vago de' nervi, non solamente nasce paralisi de' polmoni, ma eziandio come il sangue compiendo il suo giro ne' polmoni subito si prende un nero colore. Paragonando questo esperimento coi molti fenomeni osservati ne' polmoni (Vol. II. Parte I. Cap. XII. § LXI. N. 2. Cap. XIV. § LXIV. N. 7), a stento potremmo stare con BRODIE che vuole (l. c.), che l'ossigenazione del sangue, quantunque il nesso del cervello coi polmoni sia già distrutto, continui per una meccanica respirazione, e che così si estingue solamente il calore animale.

2. Vol. II. Parte I. Cap. II. § VII. N. 2. (38). LE GALLOIS *expérience sur le principe de la vie, notamment sur celui des mouvemens du coeur. Paris* 1812.

3. THOMAS nelle *medical Transactions of the medical Society of London. Vol. 6. Lond. 1813. v. HUFELAND's Journal d. pr. Heilk. 1815. Mai. p. 52. ODIER l. c.*

4. Per testimonianza di NASSE tra ven-

tutto malati non ne morì alcuno tra il terzo e l'undecimo anno. Ma da tale anno sino al decimoquinto ne morirono undici (tutti maschi), e dal decimoquinto all'anno diciottesimo tre (tutti di sesso femminile). Si hanno altre sette osservazioni di altri autori dalle quali si raccoglie che anche le fanciulle muojono prima dell'undecimo anno. (MECKEL *Deutsch. Archiv. l. c. p. 270.*) Cfr. ODIER et THOMAS, l. c.

5. GREGORY l. c.

6. SACHSE l. c.

7. MARCET l. c.

8. FARRE l. c. p. 37. WENDT, *Die Kinderkrankheiten systematisch dargestellt. Breslau u. Leipzig 1822.*

9. MEYER presso MECKEL, l. c.

10. POZZIS presso SENAC l. c.

11. SEILER l. c.

12. FARRE l. c. p. 10. 26.

13. RICHERAND *Nouv. élém. de Physiologie. T. I.*

14. BURNS l. c.

15. CORVISART l. c.

16. GREEN l. c.

rivare dalla natura della causa efficiente la malattia cerulea e dalle malattie accessorie ¹. Un bambino per l'obliterazione completa dell'arteria polmonale morì nel decimoterzo giorno di sua vita ²: un altro che aveva soltanto un'orecchietta ed un sol ventricolo perì dopo dieci giorni di vita ³. Un terzo nel quale l'aorta nasceva dal ventricolo destro e l'arteria polmonale dal sinistro, impedito essendo parimenti il passaggio dell'orecchietta nel ventricolo, visse solamente cinque giorni ⁴. Senza questo impedimento un altro malato, cui eziandio erano scambiate le fonti dell'aorta e dell'arteria polmonale, trasse in lungo sua vita due mesi ⁵. Del resto un malato col cuore situato fuor del torace e con ciascheduna orecchietta e ciaschedun ventricolo, visse sette giorni ⁶; un altro col cuore per vero sano, ma con una cattiva conformazione delle arterie, visse due mesi ⁷; altri coll'aorta che aveva origine con doppia radice da ambidue i ventricoli vissero giorni undici ⁸, dodici ⁹, tredici ¹⁰, e mentre l'arteria polmonale trovavasi nello stesso tempo più grande, quarant'anni ¹¹; altri col foro ovale aperto vissero sedici anni ¹², ventunanni ¹³ e molto più ¹⁴; questi col foro ovale e col condotto arterioso parimente aperti vissero quale diciassette anni ¹⁵, quale ventinove ¹⁶, e quale quarantadue anni ¹⁷. I maschi però muojono più presto che non le donne ¹⁸; il verno offre maggiori vittime che non l'estate ¹⁹.

II. Il frutto che abbiamo ricavato dalla scienza fino ad ora rispetto alla *terapia*, sta specialmente in ciò, che gl'infelici non si devono tormentare con una furia di medicamenti. E più che tutto si deve fuggire il pericolo che abbiano ad acquistare nuove ed acute malattie di cuore ²⁰, e a questo scopo serviranno una media temperatura ²¹, una dieta di latte ²², vegetabile, e di facile digestione, la quiete

Cura

1. GREGORY (Tisi polmonale).

2. HUNTER l. c.

3. STANDERT l. c.

4. KREYSIG l. c.

5. BAILLIE l. c. GREGORY l. c.

6. WILSON l. c.

7. BAILLIE l. c.

8. TIEDEMANN l. c.

9. HAASE l. c.

10. HUNTER, SANDIFORT.

11. FARRE l. c.

12. MORGAGNI da VALSALVA.

13. KREYSIG l. c.

14. § XX. N. 2. (94).

15. SPRY l. c.

16. SEILER l. c.

17. BURNS l. c.

18. MECKEL l. c. p. 265.

19. MECKEL l. c. p. 274. (in ragione di 6 a 4).

20. Vedi infra. Cap. VII. § XXIV. N. 1. (31).

21. SEILER e PALOIS a buon giudizio notarono, che i malati di malattia cerulea temono e il freddo e il caldo.

22. ODIER in *Biblioth. Britannique des sciences et arts*. Vol. VI. p. 458. et N. 359 — 360. Decembr. 1810. p. 371. « Une fille de cinq à six mois, après avoir été sévrée, commença à avoir des accès d'oppression, pendant lesquels son pouls devenait irrégulier et très fréquent, ses lèvres

d'animo e di corpo, i *bagni tiepidi*¹, le lavature calde delle estremità, l'involgere le membra in pannilini, leggiere frizioni, e ripetuti *clisteri emollienti*. Durante l'*accesso*, si deve aver cura che il malato goda di una debita positura del corpo; così questi amano meglio riposare sull'addome², quelli ora sul lato destro³, ora sul sinistro⁴. La prossima soffocazione poi si rimuove col *sallasso* fatto al braccio sinistro, o almeno colle mignatte applicate alla region del cuore. Gli antispasmodici del genere eroico, come il muschio e la valeriana, accrescono piuttosto il male⁵. In un caso poi di morbo ceruleo già inoltrato si adoperarono con sollievo le *foglie della digitale purpurea* e l'*elisir acido* di HALLER⁶. Ma si deve temere che cotesti farmaci abbiano ad accrescere l'inerzia del cuore; e forse sarebbero meglio giovevoli i leggeri *marziali*. Un'ulteriore esperienza poi ci ammaestrerà di qual giovamento possano essere l'inspirazione del *gas ossido ossigenio*⁷, il *galvanismo*⁸, la *trasfusione del sangue*⁹, proposte da principio, purchè non conducenti a rovina il malato.

ses pieds et ses mains prenaient une couleur bleuâtre et livide et rien ne soulageait que le grand air et les bains tièdes. Les accès devenaient toujours plus fréquents et enfin la maladie quasi permanente. L'enfant paroissait dans le plus grand danger. Au bout de trois mois on donne la nourrice à l'enfant, qui ne voulant plus téter avala du moins le lait et en trois semaines il guérit parfaitement. »

1. COOPER, ENGLISH, FARRE.

2. ABERNETHY l. c.

3. FARRE l. c.

4. HUNTER l. c.

5. CORVISART, NASSE ll. cc.

6. Lo stesso dice MÜLLER l. c., il quale adoperò la digitale coll'acido solforico diluito.

7. LENTIN l. c.

8. NASSE l. c.

9. NEVIN l. c.



CAPO VII.

DELLA PERICARDITIDE.

§ XXII.

Definizione. Letteratura.

I. SOTTO il nome di *pericarditide* vogliamo indicare l'infiammazione del pericardio e del cuore, malattia che compie il suo corso ora in modo acuto, ed ora cronico, con febbre, con dolore sotto lo sterno, o al lato sinistro del torace, con moto anormale del cuore, con affanni e dolori, con dispnea, e talfiata con tosse, accompagnata da sputo sanguigno, da deliquij e da vomito ¹.

Defini-
zione

II. Primi a far menzione delle pericarditide furono: AVENZOAR ², RONDELETO ³, SALIO DIVERSO ⁴ e FORESTUS ⁵. Di esse più propriamente trattarono BERGER ⁶, GLOGER ⁷, ILDANO ⁸, BONETO ⁹, LIEU-
TAUD ¹⁰, MORGAGNI ¹¹, HAUTESIERK ¹², VAN DOEVEREN ¹³, STOERK ¹⁴,

Lettera-
tura

1. Da *περί*, vicino al, e *καρδία*, cuore. E siccome sotto il nome di *peripneumonia* comprendeva l'infiammazione della pleura e del polmone (Vol. II. P. II. Cap. VIII. § XXXI. 1.), così, col nome di *pericardite* si deve comprendere quella del pericardio e del cuore, e di ciò ne ammaestrò anche DAVIS (l. c. p. 34.) che dice: « *Die Entzündung des Herzens [und des Herzbeutels scheint mir als eine Krankheit zu betrachten zu seyn, obgleich manche Schriftsteller sie als zwey verschiedene ansehen.* » E mi sforzo sempre più perchè si adottasse un sollo nome per ambidue i mali, mentre al letto de' malati solamente per congettura siamo atti a distinguere l'infiammazione del pericardio (*pleuritide del pericardio*) da quella del cuore (*carditide*). Più severo è DAVIS (l. c. p. 32) quando dice: « *ob die Entzündung des Herzens und des Herzbeutels jemals in der Praxis unterschieden werden können, scheint sehr zu bezweifeln.* »

2. Egli stesso travagliato da questa malattia fu guarito col salasso. (DAVIS l. c. p. 7. (*))

3. l. c. vedi sopra Cap. IV. § XII. N. 2. (38).

4. l. c. ivi (45).

5. l. c. ivi (51).

6. Diss. de inflammatione cordis. Wittemb. 1717.

7. Diss. de inflammatione cordis vera. Jenae 1758.

8. Observ. Chir. Cent. I. 43.

9. Sepulchr. anat. Lib. II. Sect. 8. Obs. 2. Sect. 9. Obs. 17. Sect. 10. Obs. 13.

10. Historia anatomico-medica. Paris 1767. Lib. II. Obs. 669. 670.

11. De sedibus et causis morborum. Epist. XXIV. Art. 2.

12. Recueil d'observat. T. II. p. 580.

13. Spec. Observ. academ. Cap. 4. p. 69.

14. Annus medicus. T. II.

FERRO ¹, TRECOURT ², METZGER ³, NUNN ⁴, MECKEL ⁵; e con molta esattezza i più recenti scrittori delle malattie del cuore ⁶, DAVIS ⁷, STANLEY ⁸, DORN ⁹, HERTSBEGB ¹⁰, ROUX ¹¹ e PETRENZ ¹².

§ XXIII.

Sintomi. Autopsia dei cadaveri.

Sintomi

I. La pericardite incomincia il più delle volte con uno stracorrente freddo ¹³, o con un calore intenso e continuo, o più leggero e intermittente. Il calore poi è notevole, almeno quando la malattia fa il suo corso in modo acuto ¹⁴; più forte facendosi sentire il calore al petto, specialmente al lato sinistro ¹⁵. Talfiata il malato prova tal senso come se un vaso pieno di bollente liquido gli venisse versato sopra questo lato; quindi l'accompagnano calore esterno ed interno e grande inquietudine ¹⁶. La faccia è o rossa, o pallida, o giallognola; risplendenti ed umidi sono gli occhi ¹⁷; la lingua è rossa, nera e secca; insaziabile la sete ¹⁸, con desiderio

1. Med. Ephemerid. p. 14, 17, 167, 173.

2. Chirurg. Abhandl. and Wahrnehmungen. A. d. Fr. übers. Leipzig. 1777.

3. Diss. de carditide. Regiom. 1789.

4. Diss. de carditide spontanea. Erford. 1788.

5. l. c. ivi.

6. CORVISART, op. c. *Première classe. Chap. I.* p. 6—21. *Quatrième classe. Art. premier.* p. 236—251. ALLAN BURNS l. c. p. 67, TESTA l. c. p. 197, 201. e KREYSIG, l. c. 2. Th. 1. Abtheil. 2. Abschn. p. 67.

7. *Inquiry into the symptoms of carditis, illustrated with cases and dissections.* Lond. 1809. Mi servo della traduzione tedesca: *Untersuchung über die Symptome und die Behandlung der Herzentzündung durch Krankheitsgeschichten und Leichenöffnungen erläutert. Nebst Dr. W. K. WELLS Bemerkungen und Fällen über Rheumatismus des Herzens.* A. d. E. übers. von J. L. CHOULANT, mit einer Vorrede und Anmerkungen von F. L. KREYSIG. Halle 1816.

8. Nelle *Medico-chirurg. Transact.* Vol. VII. P. II. Art. 2.

9. *Beitrag zur Diagnostik der Herzentzündung in HUFELAND's Journal d. pr. Heilkunde* 1822. Januar. p. 49.

10. Diss. de carditide. Hal. 1817.

11. Diss. collectanea quaedam de carditide exsudativa. Lips. 1819.

12. Diss. pericarditis pathologia. Lips. 1822.

13. Sotto un accesso di freddo talvolta il corpo, quasi che fosse imbiancato, si fa pallido.

14. DAVIS non è sicuro se la febbre appartenga a' sintomi essenziali della pericarditide; e cita SELLE, il quale notò poco calore nella definizione della carditide. (Pyretol. rudim. method. p. 119.) Anche un caso di MORCAGNI (l. c. Epist. XXIV. 2) fa testimonianza di carditide senza febbre.

15. STÖRK l. c. p. 92.

16. Mi meraviglio che KREYSIG dica: „ . . . Angst und Unruhe klagen viele Kranken von Anfang nicht. „ l. c. pagina 121.

17. TESTA l. c. p. 231. KREYSIG asserisce che i malati volontieri tengono chiusi gli occhi (l. c. p. 122.)

18. Questo sintomo notato da P. SALIO DIVERSO non si vede poi così costante, come generalmente credesi.

di acqua fredda¹; dolorosa e impedita la deglutizione². Rauca la voce³, e la respirazione, nell'atto di bere, ti è impedita⁴. Il polso è molto frequente⁵, oppresso, pieno e talvolta duro⁶, spesso incostante⁷, e difficilmente eguale nei due carpi⁸. Poca e infiammata vedesi l'orina, e spesse volte con molto sedimento marcioso. Il malato ha una fisionomia che dà spesso indizio di grave malore; e si lagna specialmente di dolore sotto lo sterno o al lato sinistro del torace e alla regione epigastrica⁹, e i fanciulli eziandio quando dormono accostano la mano alla regione addolorata. E tal dolore ora è gravativo e a mo' di trivella che fora¹⁰, ora acuto e puntorio¹¹, ma quasi sempre ardente¹². A stento si accresce sotto una profonda inspirazione, anzi i malati di loro voglia traggono profondamente il fiato come per sospirare¹³. Non di rado il dolore si prova al lato sinistro del collo¹⁴, alla scapola sinistra, o tra le scapole, ai bracci, e in altri luoghi discosti¹⁵. Il decubito poi è dato gustarlo ora in ogni parte, ora solo in un lato, e specialmente sul destro, ma a malattia avanzata moltissimi amano star seduti. La dispnea si

1. TESTA l. c. p. 234.

2. TESTA l. c. p. 237. 241. (Nell'epidemia descritta da TRECOURT notavasi l'idrofobia).

3. PORTAL, *Mém. de l'académ. des sciences* a. 1780, p. 333.

4. In un ammalato del clinico Istituto di Vilna.

5. Sino a 130 ne contai al principio della malattia.

6. Pare che gli autori facciano troppo caso della durezza del polso, nel quale errore però non cadde KREYSIG. LOWER tenta spiegare colle seguenti parole, perchè il polso nella pericarditide sia piuttosto debole. « Poichè se il parenchima del cuore è o coperto di soverchia pinguedine, o è affetto da infiammazione, da ulcere, da ascesso o da ferita, per modo che non possa o vibrare o contrarsi senza grande molestia o difficoltà o senza grave lesione; di molto rallenta il suo moto, e quanto può, ma non quanto è necessario, distribuisce di sangue al rimanente del corpo, dal che avviene che il moto del sangue sia debole molto e languido. » (Tract. de corde. Cap. 2, p. 97).

7. Il polso in questa malattia più che in qualsivoglia altra si deve esplorare ripetutamente e per lungo tratto di tempo.

8. Lo trovai ora più duro, ora più molle nel capo sinistro.

9. TRECOURT, l. c. (sintomo comune).

10. P. SALIO DIVERSO aveva detto che nella carditide il dolore non è pungente.

11. Molto acuto era il dolore nella malata di STOERN, la quale però era ad un tempo affetta di peripneumonia.

12. Quasi se alcun che di caldo si versasse sul luogo malato, così diceva un ammalato del clinico Istituto.

13. KREYSIG (l. c. p. 120) a buon diritto nota che ciò succede con sollievo (*mit Behagen*).

14. Nel malato che nel mese di novembre del 1821 era affetto di carditide nella clinica di Vilna.

15. KREYSIG asserisce esservi dolori ai lombi, all'utero, e alla vescica (l. c.), e lo stesso è detto da REEDER (l. c.): io non li ho mai osservati. Bisogna però notare che i sintomi, che per caso si collegano colle pericarditide, non vengano attribuiti alla malattia principale. Di questo precetto si ricordò DAVIS (l. c. pagina 72), quando in un'alteriore osservazione lasciò scritto, se o noi dolori alle piante dei piedi e in altri siti sieno da ascriversi alla pericarditide.

manifesta più per un affanno che viene dalla regione del cuore¹, che per un movimento del torace; però sonvi alcuni che sono ansanti. Il cuore vibra², vibrano le carotidi, oscillano le giugulari, pulsa l'epigastrio. Moltissimi malati lamentansi di varie specie di rumore nel torace³. Alle volte fluisce sangue dalla narice sinistra⁴. La tosse viene a sussulti, non rare volte eccitata dal moto del corpo. Da principio essa è secca, ma poi succedono gli sputi di muco bianco frammisti a sangue di nero colore o di color di mattone, i quali a stento possono dal malato essere cacciati fuori. Alle volte però mancano totalmente gli sputi⁵. Il fiato è sempre bruciante. Moltissimi malati sono travagliati da vomito, ed ora da sete, ora da bile⁶. In molti gli ipocondri sono tesi, e quel sinistro col comprimersi all'insù sente aumentar l'affanno. Col crescere della malattia si fanno maggiori e debolezza e agitazione. Inoltre vi si uniscono senso di soffocamento, l'edema della faccia e delle estremità, l'offuscamento degli occhi; e gli oggetti veggonsi come se fossero tinti di un verde colore⁷. Così pure non mancano i sintomi nervosi⁸, e specialmente il delirio, talvolta anche furibondo⁹, la vertigine, susurro delle orecchie¹⁰, il tetano¹¹ e i deliquij¹².

1. «... continui affanni nella regione del cuore.» SAUVAGES, Nosol. method. Class. III, 49. DAVIS però dà troppo valore a cotesto affanno, mentre lo tiene quasi per segno patognomico, l. c. p. 54.

2. Si esaminerà al Cap. VIII. § XXIX. N. 2 (46) se il cuore più fortemente vibri quand'è aderente al pericardio, o quand'è ancor libero.

3. «*Kochendes Geräusch* (TESTA, l. c. p. 260); *bruissement fugaces* (CORVISART, l. c. p. 27).

4. Di questo sintomo non si fece fino al presente quel caso che merita.

5. DAVIS, l. c. p. 62.

6. Intorno al vomito come sintomo della pericarditide specialmente trattarono: DARWIN (Zoon. Vol. II, Cl. 2—4, 2—7), BANG (Seel. diarii Nosoc. R. Frid. Hafn.), DAVIS (l. c. p. 68). Osservai il vomito specialmente nella pericarditide cronica dei vecchi.

7. In molti de' miei malati.

8. TRECOURT fa special menzione di questi, l. c.

9. TESTA (l. c.) tra i sintomi essenziali della pericarditide nota il delirio. Diversamente opina DAVIS (l. c. p. 62), e per verità io pure osservai molte pe-

ricarditidi senza questo sintomo (a cui talfiata può dar causa la fortuita complicazione coll'encefalitide): del resto non è da farne le meraviglie che uomini sensibili sotto una forte febbre, quanto ne assale gli affetti da pericarditide, non parlino assennatamente.

10. Lo osservai molte volte.

11. DAVIS, l. c. p. 53.

12. Sebbene i deliquij, come a buon diritto avverte DAVIS (l. c., p. 67), non spettino a' sintomi essenziali della pericarditide, pure non di rado occorrono, non solo in malattia avanzata, ma eziandio sul cominciare di essa. Di tale esempio parla SENAC (l. c.), un altro ne somministra la nostra pratica; ed eccolo. «Nell'autunno del 1820, un giovine di Vilna stanco dalla caccia, si buttò sull'umido terreno e s'addor-mi. Svegliatosi si sentì come sorpreso da grave malore, a cui poco dopo teneva dietro forte deliquio, così che il malato fu trasportato semianime a casa, dove poi gli si svilupparono i principali sintomi di una carditide. E quantunque venisse subito dato mano ad una ragionata medicazione, pure gli si manifestò un guasto al cuore, e verisimilmente un polipo.

E questi sintomi massimamente si notano durante il moto, nello scaricar del ventre e di nottetempo. Il polso, conservando la sua durezza, si fa piccolo, irregolare ¹ e intermittente. Livide si fanno le estremità e si bagnano di sudore. Allora la morte di mezzo a gravissimi affanni chiude o presto ² o tardi ³ la dolorosa scena. In felicissimo caso notansi i consueti segni della crisi. Spesso poi la crisi ha di mira piuttosto la febbre che l'infiammazione, e il malato cade in altre malattie postume dell'infiammazione, che descriveremo in seguito. La *pericardite cronica* fa il suo corso co'medesimi sintomi che l'acuta, ma non così aspri. Talvolta pure vien accompagnata da desiderio sommo di cibi ⁴, da sudori colliquativi ⁵, da diarrea mucosa, fetida ⁶, da ardore all'esofago ⁷, da cessazione del polso delle arterie ⁸, e da edema ⁹.

II. I *cadaveri* delle persone affette da pericardite presentarono i seguenti fenomeni: A) il *pericardio* non che la *pleura* ¹⁰ e i polmoni ¹¹ induriti; — poi si notarono alla superficie interna del sacco ed esterna del cuore innumerevoli vasi contenenti sangue rosso ¹²; — alle volte però senza rossore, ma con tutti que'sintomi che accennano un corso d'infiammazione ¹³. Così pure si parla di trasudazione della *linfa coagulabile* sotto forma di marcia (ora trascorrente sopra ambedue le superficie del sacco del pericardio ¹⁴, e quella esterna del cuore ¹⁵, ora empiente più o meno la cavità del pericardio ¹⁶); e si accennano pure e fiocchetti e peli ¹⁷, e fili dell' interna superficie

Autossia
de' cada-
veri

1. Il polso irregolare suol essere notato come sintomo costante della pericarditide. DAVIS confessa averlo di raro osservato (l. c., p. 61), locchè è vero per verità a malattia recente, onde bellamente disse KREYSIG (ivi, nota 12): « *Wenn man auf den unregelmässigen Puls warten will, ehe man eine Herzentzündung erkennt, so wird man schwerlich einen solchen Kranken retten.* »

2. Il sesto giorno STOERK, l. c. Nel giorno 7 trattavasi presso TRECOURT, l. c. la crisi della vita e della morte.

3. Nel ventesimo giorno MECKEL, l. c.

4. TESTA, l. c. p. 249.

5. SENAC, op. c. Lib. 4. Sch. 10. TESTA, l. c. p. 250.

6. TESTA, l. c. p. 254.

7. TESTA, l. c. p. 258.

8. TESTA (l. c. p. 261) parla di una fanciulla di quattordici anni, nella quale per venti giorni non si scopriva polso alcuno, se ne eccettui un tremolio sotto la cartilagine ensiforme.

9. TESTA, l. c. p. 258.

10. DAVIS, l. c. p. 51. Io stesso il vidi più d'una volta.

11. STOLL, *Heilungsmethode*, 2, B. 2, Th. p. 203.

12. Così quasi tutti quelli che scrissero sulla pericarditide fanno la medesima testimonianza, e parimenti lo attesta la mia esperienza. Cfr. BAILLIE, l. c. Tab. I. DAVIS, l. c. p. 44.

13. BICHAT dimostrò che le membrane prese da infiammazione acuta, subito dopo la morte del paziente perdono il rossore (*Anatomie générale*, T. II, pagina 491). Di questo argomento ho già parlato estesamente altrove (Vol. II. P. II, Cap. III, § XII, N. 4 (14)). Cfr. KREYSIG, l. c. p. 77.

14. SOEEMMERRING, *Anmerk. zu BAILLIE*, Op. c. *Anmerk.* 4.

15. BAILLIE, l. c. Tab. I, fig. 2.

16. Cfr. Cap. IX.

17. *Cuor irsuto, peloso*. Leggi: BOSE Progr. de historia cordis villosi. Lips., 1774. — WEITBRECHT, in Novis Comm. Petropol. T. III, p. 403, T. VI, p. 268.

del pericardio facentisi strada alla parte esterna del cuore e talfiata formanti una rete ¹; si parlò parimenti di *pseudomembrane* (talfiata doppie ², fornite di vasi sanguigni ³), le quali ora aderivano o completamente alle indicate superficie del pericardio e del cuore ⁴, (dal che nasce ingrossamento del pericardio ⁵, spesso dilatato, aspro ⁶, quasi di struttura muscolare ⁷); o solamente in parte (dal che nascono quasi pendenti appendici vermicolari ⁸), ed ora involgono ⁹ e nascondono ¹⁰ il cuore; ora lo fanno aderire all'interna superficie del pericardio ¹¹; — intendiamo parlare dello stravasamento di *siero* o di *sangue* nella cavità del pericardio ¹², e così

— SANDIFORT, Obs. anat. patholog. Lib. I, Cap. 2, p. 43. — SOEMMERRING, l. c. Anmerk. 9, p. 28. — WALTER, Obs. anat. Tab. IV, fig. I. — HALLER, de corporis humani fabrica. Lib. IV. Sect. I, § 82, p. 54. — SCHENK, Observ. Lib. II, Obs. 182, p. 354. — VAN DER WIEL, Obs. Cent. I, p. 384. — BONETI, sepul. Anat. Lib. II, Sect. 8, Obs. 39. — Miscell. Nat. Cur. Dec. III. An. 5 e 6. Obs. 122. Ephem. Cent. VIII. Obs. I. — LIEUTAUD, hist. anat. Lib. II, Sect. 2, Obs. 469, T. II, p. 152. Non avvi alcun museo patologico che non offra esempi di cuore peloso. Molti ne vidi nel museo di Vilna. E qualche volta i fiocchi danno tal'aspetto al cuore quasi come se fosse corrosa (HAEN, Heilungsmethode, 4, B. 9. Th. 1. Kap., p. 499). Non ardirei determinare se gli esempi di crini attaccati al cuore, di cui parlano RIOLANO (Anthropographia et osteologia. Paris, 1626, Lib. 3. C. 7). BAUHINO (Institut. anat. Lib. II, Cap. 47), LANZONI (Miscell. Nat. Cur. Dec. III, A. 5 e 6, Obs. 122) e HALLER (Elem. Physiol. Vol. I, p. 285), spettino o no a cuori pelosi. Poichè è manifesto che altri visceri possono contenere legittimi crini (v. della presente opera il Vol. I, P. II. Cap. XXV, § XCIX, 5), perchè non ne potrà avere il cuore?

1. Vedi Cap. VIII, § XXIX, N. 2 (32).

2. STOLL, Heilungsmethode, 2, B. 2, Th. p. 183.

3. STOLL, l. c., p. 207. SOEMMERRING zu BAILLIE, Anmerk. 4.

4. BAILLIE, l. c. Tab. I, fig. 3. Sembra che alle pseudomembrane debbano la loro origine anche quelle macchie bianche ed opache, le quali il più delle volte sogliono circondare la superficie del ventricolo sinistro del cuore e che da BAILLIE e da SOEMMERRING non si cre-

dono morbose (l. c. Anmerk. 25), e di cui CORVISART, l. c. p. 42, dice ignorare l'origine. E qui per incidenza sarà bene avvertire, che la superficie esterna del cuore tal fiata presentò delle ecchimosi e delle petecchie. (STOLL, Heilungsmethode, übersetzt von FABRI, 2, B. 2, Th. p. 497.)

5. Della spessezza di sette linee. v. LIEUTAUD, l. c. Obs. 693, p. 217. Di un pollice, v. SENAC, l. c. p. 72. Cfr. CHAMBERLON DE MONTAUX, merkwürdige Krankengeschichten und Leichenöffnungen, 3. B. p. 260.

6. WALTER, l. c. p. 57. Tab. IV, fig. 3. SOEMMERRING zu BAILLIE, Anmerk.

7. BOERHAAVE, l. c. p. 498. BUDDAEUS miscell. medico-practica et forensia. T. I, p. 3. Miscell. N. Cur. Dec. II, a. 7, Obs. 42, a. 9, Obs. 92, Dec. III, a. 2, Obs. 488.

8. BONET, Sepulchr. Anat. I, p. 820, 832, 836, 869. — HAEN, Heilungsmethode, 4, B. 9. Th. Kap. I, p. 496.

9. BOERHAAVE, l. c. p. 494. VAN DOEVEREN, l. c. p. 74. HAEN, Op. c. 6, B. 14. Th. Kap. I, § 9, p. 219.

10. JOSEPH FRANK, Ratio Instituti Clinici Ticinensis. Vindob., 1796. Cap. IX. (Questo caso specialmente degno di ricordanza fu illustrato con un'incisione in rame. Il pericardio col cuore era del peso di undici libbre. Conteneva sei libbre all'incirca di siero marcioso, il resto appariva vuoto, poichè il cuore aderente alla parte posteriore del pericardio, e anteriormente coperto da una pseudomembrana, era affatto nascosto. E la presenza di lui soltanto da ciò poteasi conoscere, perchè nel pericardio scoprivasi un certo qual spazio triangolare più denso.)

11. Vedi Cap. VIII, § XXIX, N. 4.

12. Cap. IX, § XXXIII, 2.

pure della *manca*za del liquido del pericardio¹, di questo sacco stesso convertito quasi in pergamena², e divenuto cartilaginoso³, alle volte offrendo allo sguardo piastre ossee⁴; vogliam dire dei tumori del pericardio venuti a suppurazione⁵, delle ulcere⁶ e della distruzione della membrana che involge la sostanza muscolare del cuore⁷. — La *sostanza muscolare del cuore*⁸, rossa⁹, bianca¹⁰, nera¹¹, rilassata, friabile¹², ora accresciuta di volume¹³, ora di-

1. BAILLIE, l. c. Tuttavia le osservazioni di MORGAGNI (Epist. VII, 2, Epist. XI, 13), e SANDIFORT (Obs. anat. path. Lib. IV. Cap. 6, p. 55), ne ammaestrano poter mancare il liquore del pericardio senza che o il sacco o il cuore sieno anormali.

2. HUNTER e BAILLIE, l. c.

3. BORRICHIO presso MORGAGNI, Epist. XXII, 20. RIOLAN, Anthrogr. Lib. III, Cap. 12. — HAUTESIERK, l. c. p. 553. — Act. Nat. Cur. Vol. III, Obs. 20. « Il giorno 5 ottobre 1807, mi fu presentato dal signor BUSCH professore della Clinica chirurgica di Pietroburgo il cuore di un fanciullo di dodici anni. Questo fanciullo aveva sofferto per più mesi induramento d'ambo i testicoli, ma a nessun altro male era stato, a quanto pare, soggetto, se non che dopo aveva patito di tosse. Egli non aveva mai accusata difficoltà di respiro, fu sempre visto lieto, e per la sua straordinaria petulanza spesso veniva dal padre suo chiamato al dovere. Adunque ricevuto un mese prima nella Clinica per quel male de' testicoli, di nottetempo colto da fortissima tosse cadde in un parossismo, simile ad epilessia, ma presto mortale. Il cuore non si mostrò per verità molto diverso dalla consueta grandezza e forma; ma il pericardio era di tanta grandezza, che in alcuni luoghi aveva una *spessezza di più di un pollice*, e al tatto faceva sentire una durezza cartilaginosa. La sostanza di questo pericardio sembrava di una pinguedine quasi steatomatosa, talvolta più dura, però non dovunque uguale, ma più densa dove il pericardio s'attacca al diaframma. Egli è, a vero dire, degno di meraviglia, che i sintomi consueti venissero manifestati da questo vizio del pericardio, solo, poco prima della morte Sareb-

be mai che questa forma del pericardio venga in certo qual modo a far lega coll' indurazione de' testicoli? » (Dalle note del padre mio).

4. AURIVILLIO, Nova Act. Soc. Scient. Upsal. 1773, Vol. I, p. 101. WALTER, Observ. anatom. p. 63. — Museo Anat. del medesimo, I, B. p. 148, 149, 297. SENAC, l. c. p. 68. HALLER, aggiunte agli Elem. Physiol. p. 128. Vedi sotto il Cap. XI, § XLI, N. 1.

5. BELL, *Zerglieder. des menschl. Körpers*. I. B. p. 191.

6. PLATER, T. III, Cap. 5. VAN DOEVEREN, l. c. p. 58. SCHMIEDEL, Diss. de exulceratione pericardii et cordis exemplo illustrata. Jenae, 1742. STÖRK, Ann. med. II, p. 235.

7. MECKEL, in *Mém. de Berlin*, l. c. p. 31.

8. CORVISART egregiamente ci spiegò l'effetto dell' infiammazione della sostanza muscolare colle seguenti parole: « *Quant à l'inflammation du tissu musculaire, il semble, d'après les observations citées, que cette affection convertit à la longue la partie musculaire du coeur en une substance molle et pâle; les fibres charnues conservent peu de tenacité, le tissu cellulaire qui les unit paraît lâche; quelquefois il est pénétré de matière lymphatico-purulente; dans certain cas, il est en partie détruit; le système vasculaire est plus apparent, plus développé que dans l'état ordinaire . . .* » (l. c. p. 249).

9. DAVIS, l. c. p. 62.

10. RIVERIUS, Observ. centuria I. Obs. 87, p. 490. Lugd. Bat. 1679.

11. KERRING, Specilegium Anat. Amst. 1670.

12. Vedi sotto, Cap. XIII. § LIV.

13. Vedi sotto, Cap. XII. § XLVI.

minuita¹, suppurata ed esulcerata², indurata³ e cangrenosa⁴: C) la *membrana interna del cuore* si trovò rossa (coi vasi sanguigni quasi fossero ad arte iniettati⁵), gonfia e molto densa⁶, con una pseudomembrana che ora la tappezza⁷, ora la copre sotto forma di polipi⁸; ristrettezze e dilatazioni delle cavità del cuore e degli orificj delle arterie e delle vene⁹; — D) le *valvole* e le colonne erano rosse e coperte di linfa coagulabile¹⁰, e indurate¹¹, le prime poi strettamente aderenti alle pareti del cuore¹², piene di tubercoli

1. Ivi, § XLVII

2. Esempi di tal genere narrano: BLANCARD, Anat. rar. Cent. I. Obs. 40, pagina 93. Cent. II. Obs. 6, p. 202. — BONNET, Sepulchr. anat. Lib. II. Sect. 8. Obs. 8, 38, 41. Sect. 9. Obs. 10, 42. Sect. 10. Obs. 2, 8, T. I, p. 349. — SCHMIEDEL, l. c. — MORGAGNI, Epist. XXV, 17, 18, 19, 21, 22. Epist. XXXVIII, 10. — SENAC, Lib. 4, Cap. 7, p. 385. — LIEUTAUD, Hist. anat. T. II, p. 161, Lib. II, Sect. 20, Obs. 510-516. — SCHAARSCHMIDT, med. u. chir. Nachricht. Berlin, 1743. Jahrg. I, p. 45. Jahrg. 3, 1745, p. 244. — HALLER, Elem. phys. T. I, p. 285 e 432. — JUNKER, de morbis cordis, Tabula synoptica. Hal. 1763. — FANTONI, Obs. Anat. 16, 22, 28. — RIVERIUS, Obs. med. Lib. II, p. 298. — SCHENK, Obs. med. Lib. II, Obs. 202, 204, 207, p. 377. — FABRICIUS HILDANUS, Obs. Chir. Basil. 1606. Cent. IV. Obs. 51. — FR. HOFFMANN, de hydropo pericardii rarissimo. Hal. 1697. — BAAEDER, Obs. XXXVI. Ephem. Nat. Cur. Dec. I, An. I. Obs. 31, Cent. IX. Obs. 15, ecc. A tutte queste osservazioni però non è ciecamente da credere, perchè moltissime di quelle fanno confusione tra la linfa coagulabile e il pus. Ma esempi degni di fede di *legittimi accessi e di ulcere del cuore* si leggono presso LANCISI sul moto del cuore e sugli aneurismi P. II, Cap. 23, p. 181. — TRECOURT, l. c. p. 30. — BOERHAAVE, l. c. p. 476. — VAN DOEVEREN, l. c. p. 70. — STOERK, Ann. Med. II, p. 262. — BALDINGER, Krank. einer Armee. Lang. 1774, p. 301. — CARCASSON, Mém. de la Sociét. R. de médecine, 1778. SANDIFORT Obs. anat. pathol. Lib. IV. Cap. 10, p. 199. — CHAMBON DE MONTAUX, l. c. p. 133. — CRUIKSHANK, Geschichte u.

Beschreibung der Saugadern. Uebersetzt v. CH. F. LUDWIG. Leipz. 3. B. — STANLEY, l. c.

3. SCHAARSCHMIDT, l. c. 3. Jahrg. pagina 244. — BARTHOLINI, hist. anat. rar. Cent. IV, hist. 20. T. II, p. 266. — IC. PEYER, method. hist. anat. med. Cap. 6, p. 87. — Miscell. Nat. Cur. Dec. II, An. I. Obs. 89. Dec. II. An. 6. Obs. 194. — LIEUTAUD, l. c. Lib. II. Sect. 2, Obs. 544. T. II, p. 169. — MORGAGNI, l. c. Epist. XXI, 4, ed altri ancora. Però molti induramenti, di cui trattano i sopracitati autori, pajono doversi ripetere più dalle scrofole e dal carcinoma, che dall'infiammazione.

4. LIEUTAUD, l. c. T. II, p. 168. Obs. II, Sect. 2. Obs. 539. — TRECOURT, l. c. STOERK, l. c. p. 262. — MECKEL, l. c. Cfr. § XLC, N. 8.

5. KREYSIG, l. c. p. 87. PORTAL, anat. méd. p. 77.

6. PORTAL, l. c.

7. BURNS, l. c. p. 206. CORVISART, l. c. p. 460: « J'ai trouvé (dice), dans la cavité du ventricule gauche, une concretion lymphatique épaisse, dure et très adhérente à la partie moyenne de la surface du cloison des ventricules. »

8. BURNS, l. c. p. 223. — KREYSIG, l. c. p. 90. Vedi infra Cap. X. § XXXVII. N. 2.

9. Cap. XII. § LII.

10. BAILLIE, l. c.

11. WARREN, New England Journal of médecine and surgery. T. 2. Vol. I. Boston, 1812. — DAVIS, l. c. p. 48.

12. RAIGER, in Ephem. Nat. Cur. Dec. I, a. 3. Obs. 282, p. 498. — LITRE in Mém. de l'acad. des sciences à Paris, 1713. — LIEUTAUD, l. c. Lib. II. Sect. 2. Obs. 596. T. II, p. 184. Io stesso ne vidi moltissimi esempj.

e di escrescenze¹, tendinose e rigonfie² ed ossificate³; — E) i vasi coronarii del cuore, ripieni di una materia tenente simiglianza di quella che cola dalla trachea degli affetti da croup, ed ossificati⁴; — F) grumi di linfa coagulabile intorno alle orecchiette del cuore ed all'origine dei vasi maggiori⁵; — G) i vasi del cerebro turgidi di sangue⁶, travaso di siero nel cervello⁷, i polmoni molto rossi, pieni di nero sangue⁸, con segni di infiammazione intorno al diaframma e al ventricolo⁹; il fegato grande, e gli intestini pieni di sangue¹⁰; finalmente le raccolte sierose non solo si rinvennero nelle cavità del torace, ma eziandio in quella del peritoneo e sotto la cute¹¹.

§ XXIV.

Cause.

I. Vanno specialmente soggetti a *pericardite* quelle persone che sono dotate di forme atletiche, quelle che soffrono di vizj congeniti¹² del cuore non che di altri vizj cronici¹³, non eccettuati quelli dei polmoni¹⁴; le gravide e le puerpere¹⁵, i vecchi¹⁶, quelli forniti

Cause
predispo-
nenti

1. MORGAGNI, Epist. XI, 44. Epist. XXIV, 48. Epist. XXIX, 42. Epist. XL, 23. Ep. LXIV, 2. — LANCISI, de subit. mort. — SANDIFORT, l. c. Lib. I. Cap. I, p. 34, Tab. III, fig. 4, Lib. III. Cap. I, p. 44. — FORLANI, Obs. anat. — SOEEMMERRING presso BAILLIE, p. 24.

2. MORGAGNI, Epist. XXV. Epist. XXVI, 33. Epist. XLVIII, 38. Epist. XXX, 7. BAILLIE und SOEEMMERRING, l. c. *Anmerk.* 42.

3. Cap. XI. § XLI, N. 5.

4. Vedi sotto, Cap. XXVI.

5. DAVIS, l. c. p. 52.

6. DAVIS, l. c. p. 45.

7. Idem, ivi, p. 48.

8. MECKEL e DAVIS, l. c. p. 48.

9. DAVIS, l. c. p. 48.

10. DAVIS, l. c. p. 52.

11. TESTA, l. c. p. 284.

12. Cap. V. § XV.

13. Come l'occhio, il polmone, affetti da mali cronici, facilmente degeneravano in oftalmite e peripneumonia, e così parimente il cuore.

14. SENAC, l. c. T. II, p. 384. « *Le sang ne peut passer facilement dans les poumons enflammés; les efforts redoublés du coeur irritent son tissu, y arrêtent le cours des fluides.* »

15. MECKEL, in *Mémoires de Berlin*, l. c. p. 56. — BURNS, l. c. p. 73. — TESTA, l. c. p. 350. JAHN in HUFELAND'S *Journal der pr. Heilkunde*, 23, B. 3. St. p. 57. — KREYSIG, 2, Th. 2. Abth. p. 470. L'utero gravido esercitando un'azione sopra l'aorta addominale necessariamente deve dare causa a congestioni intorno alla cavità sinistra del cuore. Inoltre la medesima tendenza a' trasudamenti, che si notano nel peritoneo delle puerpere, suole avvenire eziandio al pericardio. Anzi questo sacco, siccome vicino alle mammelle, deve tra' primi provare gli effetti della soppressione del latte.

16. Nel tempo in cui io era medico dell'ospitale generale di Vienna, ebbi la felice opportunità di curare molti soldati veterani che stavano di guardia alla Corte Imperiale. Molti di essi sembravano travagliati da *febbre catarrale*, con un po' di sputo sanguigno, da affanno, da grande prostrazione di forze, da voce flebile e da *lingua secca*. Quasi tutti nello spazio di pochi giorni venivano colpiti da morte quasi senile. Aperti due cadaveri, in essi trovai il cuore essiccato, e arido al pari della lingua.

di fegato e di milza grandissimi ¹, coloro che vanno soggetti ad affezioni flatulente ², quelli intaccati da vizio artritico ³ e scorbutico ⁴, coloro che da non molto soffrirono malattie esantematiche infantili, e soprattutto se vi si associano l'annua disposizione ⁵ o un vizio ereditario ⁶.

Cause II. La pericarditide viene eccitata da violenze esterne, come a dire eccitanti da ferite ⁷, da contusioni ⁸, da caduta ⁹, da compressione ¹⁰, da scos-

1. Le mie osservazioni certamente concorrono colle parole di TESTA (l. c. pagina 65): « *So habe ich in den Leichen derer, die an Krankheiten des Herzens gestorben waren, meistens eine wider-natürliche grosse Leber gefunden.* » e (p. 68): « *durch sie (die Anschwellungen der Milz) entstehen mancherlei Fehler der Brusthöhle.* » CORVISART attesta la medesima cosa, dove dice (l. c., p. 443): « *Dans presque tous les cas de maladies du coeur le foie devient le siège d'un engorgement sanguin que j'ai souvent constaté sur les cadavres . . .* » CORVISART poi considera questa affezione del fegato per un effetto della malattia, esprimendosi con queste parole: « *Par suite des dérangemens de la circulation et particulièrement du dégorgement difficile de la veine cave inférieure dans l'oreillette droite, le foie, dans les maladies du coeur, éprouve des altérations particulières.* » Senza voler negare che ciò possa darsi, tuttavia confesso aver io sovente osservato affezione di fegato anche dove non eravi sospetto pur piccolissimo di affezione di cuore. Ma qual meraviglia vi sarebbe egli mai, quando l'arteria epatica e quella della milza patiscano difficoltà di votarsi, che il sangue si raccolga nell'arteria celiaca nell'aorta e nel cuore, e che questa congestione disponga all'infiammazione di questo viscere? — KREYSIG (op. c. I. Th. p. 363) asserisce che il fegato, d'altronde sano, talvolta nelle malattie del cuore cade in basso, e ciò si crede avvenga per rilassamento del diaframma.

2. TESTA, l. c. p. 67.

3. Quanta sia la forza della diatesi artritica sul cuore e sulle arterie lo si vedrà chiaro nel Capo XI. § XLIII. N. I.

4. Siccome la diatesi scorbutica infievolisce segnatamente la forza dei muscoli e dei vasi, e il cuore è quel muscolo che riceve il sangue, si capisce

benè come la diatesi scorbutica possa dar mano alle malattie del cuore.

5. TRECOURT, l. c., fa menzione di una carditide epidemica; e per verità siccome la costituzione annua porta seco la causa, perchè i polmoni, gli occhi, le fauci e gli intestini si infiammano; perchè lo stesso non avverrebbe relativamente al cuore?

6. Io vidi ambidue i fratelli W. di Vilna morti per malattia di cuore. All'uno di questi feci l'autopsia (presente l'altro fratello morto otto anni più tardi di carditide cronica) e gli trovai il cuore grandissimo, dilatati i ventricoli e le pareti ingrossate.

7. SEBIZ, *examen vulnerum partium dissitutum*. P. II. § 74. SENAC, l. c. Cap. 7. TRILLER, *Diss. de mirando cordis vulnere post 14 dies lethali*. Vittemb., 1775. BOSE, *Pr. de vulneribus cordis in foro absolute lethali*. Lips. 1785. — METZGER, *Diss. de lethaliitate vulnerum cordis*. Regiom., 1799. MORGAGNI, l. c. Epist. LIII, 4, 26, 27. Dello stesso *Dissert. anat.* N. 15. — LARREY, *Medic. chir. Denkwürdigk. A. d. Franz. übers.* 1811, p. 620. — BUCHNER, in *Geneeskundige Mengelingen. Derde Stuk*, 1819. Amsterdam. (Un ago penetrato dalle parti esterne alla sostanza del cuore in un bambino di nove mesi).

8. Cadute da cavallo, da cocchio, ecc. v. OGILBY, in *Abhandl. der Londner med. Gesellsch.* 1. B. p. 74.

9. Specialmente ne' soldati, ne' poveri giudei, e ne' fanciulli per rilevanti castighi.

10. A. 1821. Le lezioni del professore di storia universale nell'Università di Vilna erano da così gran numero di scolari frequentate, che uno di essi stipato da' compagni in ristrettissimo spazio, fu colto da molti sintomi di pericarditide, non senza sospetto di ingenerato vizio più grave di cuore.

sa ¹, da uno sforzo nel portare ² e nel sollevare ³ pesi, nel suonar le campane ⁴, in una corsa ⁵, nel saltare ⁶, nel compiere esercizi ginnastici ⁷, nel trattener il fiato ⁸, da fatiche contadinesche e da giardiniere, lavorando col corpo piegato in avanti ⁹, da patemi d'animo, e segnatamente da tristezza ¹⁰, da affanno protratto a lungo tempo ¹¹, da spavento ¹², da amore ¹³, dall'abuso di vene-

1. Io trovai più volte sintomi di pericarditide nei corrieri, nei viaggiatori per il correre sui cocchi incomodi per strade sassose. Cfr. v. il Caso narrato da CORVISART, Op. c. p. 262.

2. TESTA, l. c. p. 90.

3. Osservai una pericarditide presa per uno sforzo fatto nell'estrarre un secchio da un pozzo profondo; nel sollevare un carro; nel trattenerne uno che giù giù trascorreva da un pendio; nel portar pesi, nel mettersi stretti stivali, ecc. — L'anno 1812 nella Clinica di Vilna fu malata una donna la quale, a sedici anni, avendo sollevato la parte superiore di uno strettojo, in cui si stirano le lingerie, carico di grosse pietre, d'improvviso sentì un grave dolore al petto, e un tal senso come se le si fosse rotto alcun che nell'interno con qualche strepito eziandio, essendole tenuto dietro uno svenimento.

4. Così avvenne ad un monaco di Vilna, e così pure a due malati. TESTA, l. c. p. 243, e p. 245.

5. VALSALVA e TESTA (l. c. p. 91) ne insegnano che i corrieri andavano molto soggetti a malattie di cuore. KREYSIG osservò una pericarditide venuta dal correre inseguendo un cavallo che fuggiva (l. c. p. 449). Ed io stesso due volte vidi ciò in uomini che stando troppo vicini a vedere le evoluzioni militari, al sopraggiungere della cavalleria erano obbligati a precipitosa fuga.

6. Ben si nota nel *Journal général de médecine française et étrangère. Tome LXX, IX, de la 2de Série 1820. Mars*, p. 242, come i danzatori teatrali (tra i quali così a Pavia, come a Vienna ho versato molto per la mia professione) vadino molto soggetti alle malattie del cuore e dei vasi maggiori. — Belamente KREYSIG così disse egli pure (l. c. p. 449): « *Ich zweifle nicht, dass schnelle Todesfälle, welche auf unmässiges Tanzen bei jungen Frauenzimmern nicht selten erfolgen, oftmals nicht in*

den Lungen, sondern in den Herzen ihren Grund haben. » Cfr. TESTA, l. c. p. 91. DAVIS, l. c. p. 81.

7. TESTA, l. c. p. 93. SENAC, l. c. T. II, p. 380. Certamente qui si tratta della sincope de' gladiatori, di cui parla GALENO (Opp. edit. CHARTER, T. VII, pagina 481, de locis affectis. Lib. V. Cap. 2) loquitur, spectat.

8. TESTA, l. c. p. 448 (Da chi adopera stromenti musicali pneumatici e da chi è dato al canto).

9. TESTA, l. c. p. 90.

10. KREYSIG, l. c. p. 150, scrive: « *Von SOEEMMERRING meldet mir, er habe mehrmals Herzentkündungen in den Leichnamen junger Soldaten gefunden, wo sie als Folgen eines grossen Heimwehs eingetreten sey.* »

11. I Giudei della Polonia, dati al commercio di merci proibite, mentre vissero per molto tempo dubbiosi dell'esito dei loro negozi, mi offersero spessissimo i sintomi di pericarditide cronica. La stessa cosa notai negli uomini che s'abbandonano al giuoco delle carte.

12. Una giovane di Vilna sui vent'anni nel 1812 era perseguitata da molti soldati predatori dell'esercito di Napoleone, i quali tentavano di ammazzarla con una palla di piombo. Quasi ridotta a morte da cotanto indicibile terrore cadde in lunghissimo avvenimento, dal quale riscossa la si vide presa da ardente calor febbrile, e poi tormentata da grave palpitazione di cuore, e da forte difficoltà di respiro. Dopo pochi giorni la febbre scomparve, ma rimasero gli altri sintomi, cioè la palpitazione del cuore e la dispnea (La continuazione di questa storia si leggerà al Capo XII, § XLVIII, N. 4 (93)). Una giovane a diciotto anni, cittadina di Minsk, nel 1822 dopo breve cammino di ritorno a casa s'imbattè in gente che celebravano delle esequie, e sentì esser quelle del proprio padre. Disperata di ciò stramazza come morta al suolo, e trasportata a casa

re ¹, dal raffreddamento del corpo ², e specialmente dalle bevande fredde prese a corpo riscaldato ³, degli eccessi nel bere liquori fermentati ⁴; dall'improvviso scomparire della scabbia e dagli esantemi, e soprattutto della tigna ⁵, di un erpete ⁶, della risipola ⁷, dell'orticaria ⁸, dal prosciugamento de' fonticoli ⁹; quindi dal contagio della peste ¹⁰, del morbillo ¹¹, della scarlattina ¹², della rabbia

fu colta da dolore allo sterno con forte palpitazione di cuore ed affanno. Non le si praticarono emissioni di sangue, ma le si diedero antispasmodici calidi. Dopo sei mesi trovai la malata con segni di dilatazione di cuore!

13. Di certo non si può chiamar metafora quanto il cuore patisce dall'amore, e più di una volta da questo patema a lungo protratto, non che dall'unione di altre cause, vidi derivare gravi affezioni a questo viscere.

1. TESTA, l. c., p. 91: « *Leider ist auch der Missbrauch des Geschlechtstriebes eine der wichtigsten Quellen, woraus diese Uebel entstehen. Bedenkt man die gewöhnlichen Erscheinungen bei dem Beischlaf, besonders das Herzklopfen, das Keichen und die Beschleunigung des Pulses; so ist wohl nichts gewisser, als dass, zumal in gewissen Jahren, und wenn der Körper schon vorher angegriffen war, sehr leicht dauernde Fehler des Herzens . . . entstehen.* »

2. La più parte delle pericarditidi vedute da me avevano origine da un rinfresco preso a corpo molto riscaldato.

3. Considera bene la vicinanza dell'esofago e del pericardio e capirai, perchè la bevanda fredda, inghiottita specialmente quando il corpo è riscaldato dal moto, debba produrre una pericarditide.

4. Dalla mia esperienza fui ammaestrato che gli smodati bevitori vanno soggetti a pericarditide colle sue conseguenze. E ciò sembra avvenire per molte ragioni, vale a dire per ostruzione del fegato, per riscaldamento del corpo, e per commozione d'animo, ecc. Gli opifici che tal fiata inducano i lavoranti all'abuso del vino, sembrano, per testimonianza di TESTA, favorir molto le malattie del cuore (l. c. p. 91): *Die Fuhrleute und Führer der Saumthiere, die die Lasten des Lebens und die Beschwerden ihres Standes in Wien zu ertränken pflegen, diese machen in unsern Hospitälern die grösste Zahl derer aus,*

welche an Krankheiten des Herzens leiden. »

5. MECKEL, l. c., p. 81. PRESSAVAIN, *Nouveau traité de vapeur*, p. 81. OSIANDER, *Denkwürdigkeiten aus der Geburtshülfe*, 2. B. 1. Th. p. 146.

6. TESTA, l. c. p. 86.

7. Nel mese d'aprile del 1817 in Vilna fui chiamato presso un malato per vizio cronico di cuore già sospettato prima, ed ora travagliato da grave pericarditide; il giorno dopo gli comparve alla faccia una risipola sparendo d'improvviso i sintomi infiammatorj circostanti il cuore.

8. La dispnea, l'affanno, il sussulto, i deliqui che talvolta precedono l'eruzione dell'orticaria, o vengono dopo lo sparimento di essa (P. I. Vol. II. C. V. § XXIII, 5), dimostrano ben chiaramente il nesso di questo esantema col cuore.

9. PORTAL, *Cours d'anatomie médicale*, T. III, p. 92.

10. SALIUS DIVERSUS de febre pestil. Bonon. 1584, e QUESNAY, *des fièvres*. T. II, p. 448.

11. Le osservazioni di PORTAL (l. c., p. 127), e di altri (*Mem. Comment. von Edinburgh. Dec. II. 2, B. p. 14*), ne ammaestrano che il contagio del morbillo talfiata suol eccitare la pericarditide. Nella epidemia di morbillo che infierì molto per la Lituania dal mese di agosto sino al dicembre del 1822, mi avvenne di osservare frequenti pericarditidi. Tra gli altri esempi di malati, è notevole quello di un'ammalata di undici anni, la quale sotto l'eruzione del morbillo soffersse una perdita dalla narice sinistra di due libbre di sangue, accompagnata da forte febbre, con polso oppresso, affanno, sussulto, torpore del braccio sinistro, dolore sotto lo sterno e vemente moto del cuore. Le mignatte applicate al torace sinistro e i senapismi messi a' piedi subitamente ridussero il morbillo alla sua semplicità.

12. KREYSIG, l. c. p. 151. A. 1819. Nel mese di settembre fui chiamato presso

canina¹, della sifilide²; dal mercurio³, dall'arsenico⁴, e segnatamente dalla simultanea azione di moltissime cause⁵.

un fanciullo di Vilna dell'età di tredici anni, affetto da *scarlattina*. Vi si aggiungevano inoltre il timor della morte, il vomito, il polso irregolare, dolore al torace sinistro, una tosse e svenimenti. Questi sintomi, da ascriversi ad una pericarditide, furono rimossi dalla regione del cuore prima dalle mignatte, e poi da vescicanti. Di tal guisa il fanciullo fu sottratto a morte.

1. A suo luogo verrà dimostrato come l'infiammazione del cuore talfiata suole andar compagna all'idrofobia rabbiosa, e tra i fenomeni di questa malattia e la pericarditide corra qualche somiglianza (Vol. IV. P. II. Capo della morsicatura degli animali arrabbiati); ma però non è vero che la stessa rabbia possa aversi per effetto della pericarditide (KREYSIG l. c. p. 151—159), poichè di tre persone che morivano d'idrofobia nella Clinica di Vilna, alla autossia de' loro cadaveri esaminai diligentemente cuore e vasi maggiori, senza che abbia mai potuto scoprirvi segni d'infiammazione. Così è di nessun valore l'argomento, che si desuma dall'indole infiammatoria dell'idrofobia dall'effetto del salasso in questa malattia. Ma le lodi date a questi salassi possono solamente indurre in errore i creduli.

2. Che la sifilide però possa ingenerare la pericarditide cronica e gli effetti della medesima, lo dimostrano le osservazioni di LIEUTAUD (Hist. anat. med. T. II. Obs. 510—516), CARCASSON (Mémoires de la société de méd. A. 1778, p. 397), PENADA (Saggio d'osservazioni medico-pratiche. Padov. 1793, p. 3), e TESTA (l. c. p. 88).

3. TESTA dice, l. c., p. 88. « *Selbst das wichtigste Heilmittel der Lustseuche, das Quecksilber, ist nicht ohne Schuld bei Krankheiten des Herzens.* » Cfr. PENADA, l. c. ASTBURY, in the new England Journal of medicine and Surgery. Vol. 8, 1819. — ORFILA, Toxicologie générale. Paris, 1818, 2. édit. (sublimatum).

4. ORFILA, l. c. « *L'arsénique agit sur le coeur dont il annéantit la contractilité et dont il enflamme souvent le tissu.* »

5. Non ho mai veduto una pericarditide nata soltanto da una delle cause

su enumerate. Le cause che più spesso s'accordano nel produrre questo male, sono: gli sforzi, i patemi d'animo e il freddo. E dal concorso di tali cause notai due esempj di pericarditide dopo il grande incendio di Vilna, successo nel 1817 il giorno 23 del settembre nella casa dell'ebreo Zawel. Ho trovato dopo alquanti giorni molti segni di pericarditide in quegli uomini, i quali per quel grave e repentino malore de' parenti con ansietà da lontano traevano a me per soccorso. Si danno frequentissimi casi di pericarditide ne' soldati: il che si deve ripetere dall'atletica loro costituzione costretta in vesti anguste, dal correr troppo veloce, da esterne violenze, da patemi d'animo, dallo scorbutico, dalla tigna, dalla pestilenza, dal mercurio, da raffreddamento del corpo riscaldato, come già dimostrò il mio scolaro, medico della Podolia, LUKOMSKI nella sua dissertazione sullo stato e sulla condizione de' soldati atti a generare le malattie del cuore. Vilna 1815. — Un altro de' miei scolari GIORGIO PIETROW scrisse nel 1821 sulla *carditide comitiale* una bella dissertazione non ancora fatta di pubblica ragione. Poichè ne' diciannove anni in cui ho esercitata la mia pratica nella Lituania, mi consacrai specialmente allo studio di quelle malattie famigliari a cotesto paese, che hanno origine dalle usanze e dai costumi degli abitanti. È tra queste la pericarditide conseguenza delle pubbliche adunanze. Siffatte adunanze sono di due generi; l'una con parola di dialetto chiamano *Kontrakty*, l'altra *Seymiki*. Quella al tempo del *risqueter il denaro*, questa quando si eleggono magistrati. Per lo più hanno luogo nell'inverno, o al principiar della primavera. E per l'una e per l'altra i Samati, non di rado di atletica corporatura e avvezzi alla campagna a vestirsi in modo adatto al rigido loro clima, si portano in città, dove però vestono abiti più eleganti poco acconci a riparare il corpo, e così cominciano e notte e giorno ad attendere a' proprii affari. Ma poi questi ora per mancanza della pubblica ipoteca, ora per le fazioni inseparabili dalla elezione, spesse volte scapitano negli affari; e così nascono

§ XXV.

Diagnosi.

Facile
confusione

I. La *pericardite* si può confondere (non volendo far cenno delle *febbri catarrali* e delle ¹ *affezioni verminose* ²) colle *peripneumonie* che attaccano il lato sinistro ³, coll' *angina* delle fauci e coll' *infiammazione dell'aorta* ⁴.

II. *Peripneumonia.**Pericarditide.*Distinz.
della pe-
ripneu-
monia

a. La tosse, con sintomi bastevolmente costanti, di continuo incalza.
b. Gli sputi sollevano in modo evidente l'ammalato.

a. La tosse spesse volte inconcludente, svanisce per sussulto.
b. L'ammalato sputa senza notevole sollievo ⁵.

alterchi che danno origine a gravi patemi d'animo. A questo aggiungi i banchetti pe' quali sperano affogare nel vino ognicura. Onde, riscaldati di corpo, ritornano a casa, esposti a molto freddo. Ed ecco di notte sono sorpresi da brividi, da caldo, da sete, da vomito e da dolori al petto. Un servo ebreo (*Faktor*) propone un medico (dal quale spera per ciò una remunerazione). Il medico viene spesse volte colla mente preoccupata dai medesimi affanni: ed egli dà causa di questa malattia agli *errori commessi nella dieta* e alla *bile*, e propone l'emetico. Dal qual rimedio non viene al paziente sollievo alcuno, anzi sul far della sera tutti i sintomi si fanno più gravi, venendo dietro la tosse. Quindi la malattia si dice *febbre catarrale*, e si raccomanda il regime diapnoico. A questa notte ne vien dietro una peggiore, e l'ammalato, segnatamente disturbato dall'affanno, propone che se ne spedisca avviso a casa. Si schernisce come fosse in preda a vano timore; e si ritorna sul proposito che la malattia altro non sia che una *febbre catarrale con vizio gastrico*. Ma già verso sera la faccia del malato, la prostrazione delle forze e gli sputi sanguigni, li avvisano covarsi malattia ben più grave. Nasce sospetto di *peripneumonia biliosa*; però per la piccolezza del polso temesi del salasso, ma all'affannato

torace si applicano alcune mignatte, più succhianti la pinguedine che non il sangue. Ad uso interno giova il sale ammoniacco, e a facilitare lo sputo il solfo dorato d'antimonio; i più oculati prescrivono il calomelano. Ma ogni di facendosi più grave la malattia chiamasi consulta di medici, dai quali si rileva come la *carditide* sia degenerata, il che spesso avviene, in *idropo marciosa del pericardio*. Di tal guisa pur troppo frequentemente si muore l'ammalato, il quale pochi giorni prima aveva sanissimo lasciata la casa sua, e al quale tutti pronosticavano vita lunghissima!

1. Dopo le febbri catarrali alle volte abbiamo veduto svilupparsi malattie croniche, le quali chiaramente manifestano che sotto la forma di quella febbre stavasi nascosta la pericarditide.

2. Mi accadde scoprire infiammazione cronica del cuore in una giovane di Vilna la quale per la nausea, per il vomito continuo, per il dolore dell'epigastrio, una tosse secca, e frequente spurgo aveva dato sospetto di vermi.

3. MARCUS (nelle *Effemeridi*) falsamente volle sostenere, che la pericarditide non aveva similitudine alcuna colle peripneumonie. v. DOWN I. c.

4. Cap. XIV. § LVII. N. 1.

5. Già osservato da RONDELET, I. c.

- | | |
|--|--|
| c. Respirazione faticosa. | c. Respirazione oppressa. |
| d. Impedita, dolorosa la profonda respirazione. | d. È concesso di profondamente respirare, e con sollievo ¹ . |
| e. Impedito per la <i>tosse</i> il decubito. | e. Impedito per l' <i>affanno</i> il decubito. |
| f. L'affanno e la vibrazione del cuore avvengono solamente a malattia inoltrata. | f. L'affanno e la vibrazione si notano eziandio a malattia di fresca data. |
| g. Il vomito succede solamente sotto l'impeto della tosse. | g. Il vomito è senza tosse. |

III. Sono talfiata unite la *peripneumonia* colla *pericarditide*, il che si è provato coll'esperienza così d'altri ², come nostra propria ³.
 IV. La *pericarditide*, andando rare volte disgiunta dalla difficoltà di deglutire, venne confusa colla *squinanzia* ⁴. Ma l'ispezione

Complicazione di tali malattie
 Distinz. della squinanzia delle fauci

1. Già osservato da KREYSIG, l. c.

2. KREYSIG op. c. 2. Th. p. 229. — DAVIS l. c. p. 48. 53. — SMERDON in the *London medical and physical Journal published by FOTHERGILL. Vol. XLVI. 1821. Decemb.*

3. In moltissimi cadaveri ho notato indizj infiammatorj così nelle pleure e nei polmoni, come nel pericardio e nel cuore. E il caso seguente sembra offrire una complicazione di peripneumonia con pericarditide. Un uomo di trent'anni dotato di robusta complessione, per lo addietro sano, il giorno 9 del marzo 1822, oscuro essendo cielo, umido e freddo, portava un grave carico, per il qual peso, quantunque leggermente vestito, tutto quanto trasudava. Avvenne pure che entrando in una contrada assai stretta della città di Vilna, un cocchio, trascinato da cavalli spinti in fuga, gli venisse rapidamente dietro. Da panico terrore sopraffatto s'affrettò a casa, dove poco dopo fu colto da brividi, cui tenner dietro caldo e sete, che l'ammalato indarno tentò spegnere con acqua fredda. A ciò univasi affanno, palpitazione di cuore, senso di prossimo deliquio, vista offuscata e tutto in verde notante, dolori al petto, difficoltà di respiro e tosse con sputi sanguigni. Il secondo giorno di questa malattia il paziente è trasportato alla clinica medica: in lui notansi faccia oltremodo rossa, tosse continua ed anche sotto gli assalti minacciante soffocazione, affanno grave per modo che di

continuo e qua e là dimenare il faceva, e portava le mani ora al capo, ora al petto, grande pulsazione del cuore, della regione epigastrica e delle carotidi; soltanto concessogli il decubere sul lato destro, difficile il respiro e quasi addominale, tronco il favellare, vibrato il polso, contratto, piccolo, irregolare a centoventicinque battute per minuto primo. Il malato lamentavasi di peso sotto lo sterno, di dolori al lato sinistro del torace, di doglie alla giugulare, di un senso di calore e di freddo e malinconia di morte, e difatti la fisionomia sua era d'uomo che sta per essere soffocato. Il medico assistente dell'Istituto Clinico dichiarò la malattia una *peripneumonia*, alcuni però de' colleghi la dissero una *peripneumonia*; ed io ho conciliato tale differenza di diagnosi col definire la malattia una *carditide con pneumonia*. Tre cavate di sangue, buona dose di ventose scarificate e di mignatte (col soccorso delle quali vennero estratte quarantaquattro once di sangue), nitro, digitale, e tutto l'altro regime antilogistico, unitivi i vescicanti al petto, mitigarono la violenza del male, al quale nel settimo giorno un sudore universale sciolse per tal modo la malattia, che l'ammalato restituito a sanità poté uscire dalla Clinica il giorno 23 marzo.

4. Narra PORTAL (*Mém. de l'académie des sciences. Année 1780. p. 333*) di una nobil donna, la quale pativa grande difficoltà di inghiottire, ed emetteva

delle fauci ci torrà da cotesto errore. Però non si deve tacere che anche la pericarditide può essere *complicata* colla squinanzia delle fauci ¹.

Sede della pericarditide V. Così stabilita la presenza della pericarditide, sarà pregio dell'opera investigare più da vicino la *sede della malattia*, almeno per congettura. Ma l'infiammazione ora può involgere il *pericardio*, ora la *sostanza muscolare del cuore*, ora le *cavità* del medesimo (per non parlare delle arterie coronarie ²), ora *molte o tutte queste parti insieme*.

Infiammazione del pericardio VI. Si conghietture esservi presenza di *infiammazione del pericardio* (propriamente detta *pericarditide*, *pleuritide del pericardio* ³), se la malattia, assalendo sotto forma di pleuritide ⁴, si unisce col dolore sotto lo sterno, con affanno e inquietudine insoliti, se la fisionomia del malato presenta lineamenti molto diversi da quando era sano, se la guancia sinistra sia rosseggiante ⁵, se il polso sia instabile, irregolare ⁶, o se vi abbia qualche altro grave sintomo d'altronde non proprio della pleuritide. E la probabilità della congettura si accresce se la malattia si congiunga ad una febbre reumatica od esantematica, e se tragga origine da scabbia troppo presto scomparsa ⁷, o da un colpo dato alla regione del cuore ⁸, e così pure se assalga una puerpera. Quanto più gravi sono i suesposti sintomi, tanto più giusta sarà la conclusione che esista un'infiammazione di quella parte di pericardio che circonda l'istessa superficie esterna del cuore.

Infiammazione della sostanza muscolare VII. Diciamo esservi *infiammazione della sostanza muscolare del cuore* (*phlegmasia cordis* ⁹), qualora l'infiammazione del peri-

una voce singolarmente alterata, ed ora la udivi acutissima, ora profondissima, ora quasi impercettibile. Ma siccome ad un tempo aveva una gagliardissima febbre, così la si credeva affetta da squinanzia. Morta che fu, nell'ispezionare il cadavere, le si trovarono gli organi della deglutizione di forma regolare, una infiammazione vivissima al pericardio, in quel luogo appunto dove riceve gran quantità di rami dai nervi ricorrenti. Cfr. TESTA l. c. p. 238.

1. Sono degni di essere letti: TESTA (l. c. p. 237), KREYSIG op. c. 1. Th. pagina 369. « ich bemerke hier nur, dass Entzündungen des Herzens und der grossen Gefässe nicht selten mit einer Bräune sich verbinden. » Cfr. HUFELAND'S Journal der prakt. Heilkunde. 31. B. 1. St. p. 142. — È prezzo dell'opera osservare ne' libri di IPPOCRATE (Epidem. VII. N.

30) fatto cenno della squinanzia colla pericarditide.

2. E maggiormente si vedrà nel Cap. XI. § XLI. N. 6, come anche quelle possono infiammarsi e massimamente per colpa dell'artrite. Inoltre leggi KREYSIG XI. c. 2. Th. p. 141.

3. SAUVAGES Nosol. method. Cl. III. 13. 4.

4. KREYSIG l. c. 2. Th. p. 122.

5. CORVISART l. c. p. 16.

6. « Qui caractérise principalement la péricardite aiguë. » CORVISART l. c. p. 8.

7. « Cette affection (la péricardite) ne paroît pas reconnaître d'autres causes que celles qui donnent naissance à l'inflammation dans les membranes analogues. » CORVISART l. c. p. 4.

8. CORVISART l. c. p. 17.

9. DANIEL Systema aegritudinum p. 111.

cardio sia stata trascurata o malamente curata¹; se nel corso della malattia vennero intaccati altri muscoli od altre articolazioni²; se sieno comparsi sintomi di febbre infiammatoria; se la malattia sia nata da uno sforzo nel sollevare o portar pesi, o da ferite penetranti profondamente nel torace; se dolga la stessa regione del cuore, e se si senta o dal paziente o da altri un moto anormale nella parte malata; se incalzino molto e affanni e inquietudini; se gli sputi sieno sanguigni, il polso irregolare, e si notino edema della faccia e deliquj.

VIII. Si presume esservi *infiammazione delle cavità del cuore* Infiamma-
quando i sintomi generali della pericarditide si manifestarono in zione delle
tutta la loro serie, quando il malato giace sul dinanzi con pie- cavità
gato il corpo, o tormentato da forte affanno qua e là si dimena,
quando grandissima è la difficoltà del respiro, quando sotto un
riguardevole battito del cuore sentesi il polso irregolare, ed ora
alzantesi, ora abbassantesi, ed intermittente, e quando di continuo
incalzino il vomito, il pericolo di soffocamento ed i deliquj. E
mentre le osservazioni di FANTONI³, di HARDER⁴, di SEVERINO⁵,
di PISSINO⁶, di WICHMANN⁷, di THOMANN⁸, di TESTA⁹, e spe-
cialmente di HUXHAM¹⁰, ammaestrano che in questo stato di cose

1. « *Les membranes sereuses sont en général si intimement unies aux organes qu'elles recouvrent, que leurs affections intéressent presque toujours les tissus de ces organes eux-mêmes, et réciproquement. En effet, la péripneumonie ou l'inflammation de la pleure pulmonaire existe-t-elle jusqu'à sa terminaison, sans que la substance ou les differens tissus du poulmon ne participent plus ou moins de l'inflammation?* » CORVISART, l. c. p. 237.

2. Sull'unione della carditide col reumatismo realmente confermata dalle mie esperienze, leggi BAILLIE op. c. (che ne parlò prima di DAVID PITCAIRN), — ODIER *Manuel de méd. pratique* 1803. — DAVID DUNDAS *Transactions of the medical and surgical Society of London*. — *The Edinburgh medical Journal* 1806. Octobre. — WELL'S *Transactions of a Society for the improvement of medical and chyrurgical Knowledge*. Lond. 1812. Vol. III. p. 373—424.

3. Observ. anatom. med. p. 22.

4. Observ. anat. practicae in BONETI Sepulchreto anat. T. I, L. 2, Sect. 7, Obs. 24, p. 789.

5. De noviss. observ. absces. Cap. 2, p. 280.

6. De cordis polypo; vedi l'opera di PASTA, infra (Cap. X. § XXXVI, N. 2 (46)).

7. *Ideen zur Diagnostik*, p. 192.

8. *Annales Instituti Clinici Würzburgensis*, T. II, p. 92.

9. Op. c. p. 299.

10. Nell'opera fisico-medica pubblicata da REICHEL, Lips. 1764, T. III, p. 50: « Nella stagione sommamente secca e fredda degli ora trascorsi mesi di febbrajo e di marzo, alcuni marinari dei bastimenti di guerra, detti DEPTFORD e DUNKIRK, venuti dall'India Occidentale erano travagliati da tosse breve, da affanno asmatico, ma senza alcuna escrezione. Vi si aggiungeva una forte e quasi continua pulsazione di cuore, con un perpetuo tremolio intermittente, con un polso, ora alto, ora basso, e con non mai interrotto affanno, con dolore e come inerzia di cuore (*sinking of the heart*, così essi lo dicevano). Respiravano con somma difficoltà, e a stento potevano senza soffocare giacere in letto. Quasi il capo loro appoggiavasi alle spalle, e

spesso esistono nelle cavità del cuore pseudomembrane; KREYSIG a questa malattia a buon diritto diede il nome di *carditide poliposa*, e chiaro mostrò la simiglianza della medesima col *croup*¹. Non possiamo però indicare i *segni dell' infiammazione delle arterie coronarie del cuore*. Ma si può sospettare di questa malattia qualora si scorgessero sintomi di infiammazione delle cavità del cuore in un soggetto artritico, con alquanti indizj di dolore del petto².

Avverti-
mento

IX. Ma non meniamo gran vanto sul nostro acume nello scoprire la sede speciale della pericarditide, imperocchè siamo sempre in pericolo di non conoscere la pericarditide istessa. Così ad una voce attestano gli scrittori sulla *pericarditide occulta o larvata*³, che spesso è *complicata* colla *cronica* e con altre malattie, quali sarebbero la *pleuropneumonia*⁴, la *diaframmitide*⁵, e l'*idrotorace*, delle quali ne viene oscurata la diagnosi.

Dell' in-
dole della
pericar-
ditide

X. Giustamente tra loro paragonati i sintomi e le cause della pericarditide, troveremo che questa malattia, secondo i diversi casi, è d' indole *traumatica*, *infiammatoria*, *reumatica*, *metastatica* ed *artritica*. Nasce forse questo male non altrimenti che altre infiammazioni da affezione *gastrica*? Sarebbe pure da investigare, se mai la pericarditide talvolta non si nasconda sotto la forma delle *febbri intermittenti perniciose, dette sincoptiche*.

Distinz.
necessaria

XI. Da ultimo ella è ben diversa la pericarditide a norma che

la faccia era pallida e melanconica. — Alcuni erano tormentati da un dolore al fianco, quantunque quasi non avessero febbre. — Più di venti uomini però in tal modo sul finire del mese di marzo in breve tempo si morivano. — Dopo il quale trapasso, il dottore D. WYATT comandava che sui cadaveri di que'morti circa dell'età d'anni quaranta subito si facesse l'autopsia; e avendo trovato nel loro cuore *polipi mostruosi*, subitamente li faceva trasportare nella propria casa. Tali polipi non solamente erano molto attaccati alle colonne del cuore, ma aderivano perfino agli intercolonj e scorrendo entro pei solchi in questi si inserivano non meno che al fondo dei ventricoli. »

1. Op. c. 2, Th. p. 140: « *Sehr gross ist die Analogie der polypösen Herzentzündung mit der polypösen Braune.* » Cfr. P. II, Vol. II, Sect. I, Cap. III, § XII, N. 9. Così già PAITHERO alcun che di simigliante sospettò, come apparve dalle parole del dottor PARRY (*Inquiry*

into the symptoms and causes of the syncope anginosa. Bath., 1799, p. 136): Dottor JENNER, *also thought so, when, in the case of Mr. BELLAMY, he saw a hard tubular crust not unlike coagulated lymph and which Mr. PAYTHERUS, compares to the secretion attached to the trachea in the croup, lining the cavity of coronary arteries degenerated into a sort of cartilage.* »

2. Cap. XI. § XLVII, N. 3.

3. KREYSIG, Op. c. 2, Th., p. 127. « *Schleichende, versteckte, meist complicirte Entzündung des Herzens.* » CORVISART, l. c. p. 25. « *Des diverses complications, de l'invasion souvent insensible de cette espèce de pericardite, de sa marche cachée, dans beaucoup de cas, nait une difficulté souvent insurmontable, dans le diagnostic de cette inflammation.* »

4. CORVISART, l. c. p. 7. « *L'observation prouve que la pleuropneumonie en est la complication la plus frequente.* »

5. Lo stesso, ivi.

assalga o un uomo per lo addietro sano, o uno malaticcio, e per caso soggetto già sin da prima a vizio cronico di cuore ¹.

§ XXVI.

Prognosi.

I. Qualunque ella sia la pericardite è sempre malattia pericolosa. In genere

II. Se la medesima non si *scioglie*, mentre è grave ed acuta, termina con morte precipitosa, e quando è mite e lenta, dà origine a *malattie croniche*, della stessa morte peggiori, ed eziandio alla *sinfisi cardiaca*, all' *idrocardia*, ai *polipi*, alla *litiasi*, con *accrecimento*, o *diminuzione di volume*, con *dilatazione* e *ristringimento delle cavità* ².

Diversi
esiti

III. Se diligentemente consideriamo che l'infiammazione della pleura si vince con bastante sicurezza, e che guarirono maravigliosamente perfino gravi ferite della sostanza stessa del cuore ³; — non così facili saremo a disperare del *felice scioglimento della pericardite*, quando però si sviluppi in persona del rimanente sana, e sia a tempo e debitamente curata. Sono indizj di felice scioglimento il notevole e pronto alleviamento del metodo di cura

Sciogli-
mento

1. Leggi su questo argomento KREYSIG, op. c. 2, Th. p. 204, 186.

2. La dottrina di questa malattia sarà poi esposta in altrettanti capitoli speciali.

3. Leggasi intorno ad una palla d'archibugio nascosta nella sostanza del cuore PENADA, Osservazione medico-anatomica sopra un ulcere corrodente e profondo riscontrato nel cuore di un cadavere anatomizzato l'anno 1783, nei Saggi di Padova, Vol. III, P. II, p. 59. v. WEIGEL's Ital. med. Bibl. 3, B. 1, St. p. 16. — Sulle cicatrici del cuore vi è un'osservazione negli Atti Lips. Ann., 1705. — Delle ferite del cuore non sì tosto mortali parlano BARTHOLINO, hist. Anat. Cent. I. Hist. 77. T. I, p. 127. — Miscell. Nat. Cur. Dec. III, a. 3. App. p. 2. — in TULPIUS, Observ. med. Lib. III, Cap. 18, p. 125. — BONETUS, Sepul. anat. Lib. IV, Sect. 3, Obs. 23. — DIEMERBROECK, Anat. Lib. II, Cap. 6. — LIEUTAUD, hist. anat. Lib. II, Sect. II, Obs. 607—609, T. II, p. 188. — BLANCARD, anat. rar. Cent. I, Obs. 26, p. 66. — MORCAGNI, Epist. LIII, 3. — ZITTMANN medicina forensis, d. c. geöffnete

zur Med. u. Chir. anweisende Aussprüche u. Responsen der Facultät zu Leipzig. Frankf., 1706. Cent. III. Cas. 59. — AMMANN, medicina critica. Stad. 1677. Cent. I, hist. 8. — Journ. de méd. T. XLVI e XLVIII, N. 243. — TRILLER narra di una straordinaria ferita del cuore alla fine mortale dopo quattordici giorni. Wittemb. 1775, e SCHLEGEL Coll. disp. ad med. forens. spectant. Vol. 5, N. 36. — DANIEL, Samml. med. Beobachtungen. Leipz. 1776, p. 297. Anmerk. 41. MEYER in BALDINGER's Neuem Magaz. 4, B. 2, St. p. 105. — TICHNER Beiträge zur prakt. u. gerichtl. Arzneykunde, 1, B. N. 6. THOMASSEN in HUFELAND's Annalen der Franz. A. W. I, B. p. 301. — BOHN, de renunciatione vulnerum. Lips. 1711. — FOURCROY, la médecine éclairée par les sciences de chimie, etc. T. 2, p. 92. — FUGE, The Edinburgh med. and surgical Journal, 1818. April. e HUFELAND's Journ. 1819. Jan, p. 65 (Un soldato fu colpito nella Spagna da una palla d'archibugio il giorno 16 del gennajo 1809, e morì in Inghilterra il giorno 30 dello stesso mese).

e le solite crisi; le quali soprattutto sogliono compiersi per ragguardevoli emorragie dalle nari, dall'ano, e dall'utero, — con sudore universale, che calma tutti i sintomi e principalmente la condizione de' polsi, e per il ricomparire degli esantemi improvvisamente scomparsi e per un sonno ristorante.

Morte precipitosa IV. La *morte precipitosa* vuolsi attribuire all'*idrope acuto purulento del pericardio*; — alle *pseudomembrane che chiudono gli orifizj dei vasi e alla cangrena*.

Idrope acuto purulento V. L'*idrope acuto purulento del pericardio* succede specialmente in seguito alla pleuritide reumatica del pericardio, e soprattutto qualora il malato sia giovane e la malattia trascurata e malamente curata. E sono indizj di principiato travaso l'insufficienza del metodo antiflogistico, la scarsità dell'orina, l'oppressione del petto accresciuta dal moto, un senso di peso che si estende dalla regione del cuore, il polso piccolo, il calore intermittente, l'edema della faccia o delle estremità inferiori e la sonnolenza.

Pseudomembrane VI. È da temersi la morte cagionata dalle *pseudomembrane* otturanti gli orifizj dei vasi, nella pericardite che occupa la cavità del cuore¹, quando succedono deliquj, freddo alle estremità, faccia ippocratica, e gravissimo affanno.

Cangrena VII. Lo *sfacelo del cuore*, confermato² da tante osservazioni, lascia poco a dubitare dell'esito della pericarditide in *cangrena*³. Oltre i segni generali della cangrena⁴ non sapremmo ricordarne altri, proprj della pericarditide.

§ XXVII.

Cura.

Profilassi I. Siccome la pericarditide, per quanto mite possa essere e lenta nel suo corso, insidia alla vita, così ogniquale volta sarà stata preceduta da cause eccitanti e specialmente da violenze esterne dannose alla regione del cuore, da dolori e da patemi, si dovrà, senza perdita di tempo, sempre prevenire lo sviluppo di un male più grave; il che si otterrà col *salasso* al braccio sinistro, colle *sanguisughe* applicate al lato sinistro del torace, colle *bevande nitrate*, coi *clisteri antiflogistici*, col *giacere supino* del corpo, colla *dieta severa* e colla *quiete dell'animo*.

1. § XXV, N. 8.

2. § XXIII, N. 2 (1).

3. Dice però CORVISART (l. c. p. 253):
« J'ajoute même, que je ne conçois pas
aucun fait bien avéré de la gangrène

du coeur, née immédiatement du carditis aigu et manifesté. »

4. Vol. I. P. I, Append. al § LXXVIII, N. 12.

II. Nessun altro sussidio si suole cercare per curare la me-Cura della
desima pericarditide, e il *salasso* riesce tanto più vantaggioso, malattia
quanto più prontamente è praticato. Dal quale il medico non si
asterrà quand'anche la condizione de' polsi sia irregolare, o appaja
prostrazione di forze! E non devesi supporre che un sol *salasso*
possa distruggere la malattia! Ma non si vada troppo oltre! Poichè
se molto non ci inganniamo, la pericarditide non ha tanto bisogno
della flebotomia, quanto forse ne ha la peripneumonia. Frenata
adunque la malattia col *salasso*, subito si passerà alle *sanguisughe*;
le quali in quantità si applicheranno tra gli intervalli delle coste,
vicino al cuore, e, volendolo il caso, le si ripeteranno. E se il
malato sarà robusto, gioveranno inoltre le *ventose scarificate* poste
sopra lo sterno. Così pure è di giovamento per uso interno la
soluzione di *nitro* fatta in acqua o semplice, o di lamponi, col
siroppo della stessa sostanza, o nel *decotto di tamarindo*, non tra-
scurati i necessari *clisteri antiflogistici*. Durante l'esacerbazione si
applicheranno i *senapismi* alle gambe. Così pure non si trascurer-
ranno i *pediluvi forti*, principalmente se la malattia sarà di genere
artritico. Per *bevanda*, sarà eccellente l'acqua mista a qualche
siroppo vegetabile subacidulo, a media temperatura, da prendersi
a piccoli e ripetuti sorsi. Nessun *cibo*, se ne eccettui qualche pan-
trito. Di tal modo vinta la violenza della malattia (e segnatamente
in quel che concerne l'affezione del cuore), si dovrà pur concedere
alquanto di tempo alla febbre, onde compier possa la crisi. E questo
precetto, soprattutto nella pericarditide congiunta a malattia cro-
nica di cuore, è di somma importanza. Ma se la malattia volgesse
alla peggio, e una reale prostrazione di forze impedisse ulteriore
sottrazione di sangue, o si manifestassero i segni di un'incipiente
idropo marcioso acuto del pericardio, ribelle al metodo antiflogi-
stico, allora si dovrà somministrare un *infuso di foglie di digitale*
purpurea. Ma se questo farmaco adoperato per uno o due giorni
di seguito non avesse a produrre il desiderato effetto, se la co-
stituzione del malato non ripugni dall'uso del mercurio, si dovrà
provare qual giovamento si possa ottenere dal *calomelano*¹. Al-
ternativamente si darà il decotto delle radici o del *lapazio acuto*
o del *vincetossico*², o, ciò che verrà molto a proposito ad ajutare
la secrezione dell'orina, il decotto di *dulcamara*. Talfiata opera con
mirabile azione un gran vescicante applicato allo sterno, e sopra-
tutto se la pericarditide sarà di specie reumatica, artritica, e me-
tastatica. Così alla totale prostrazione di forze rimediasi col *musco*³
o piuttosto colla così detta *aura canforata* temperata dal *nitro*⁴.

1. Un grano ogni due ore.

2. KREYSIG, l. c. 2, Th. p. 193.

3. KREYSIG, l. c. p. 195.

4. R. Canphorae rarae granum unum.

Nitri puri scrupulum unum.

Mucilaginis gummi arabici,

Syrupi althaeae aa unciam unam.

Misce, affunde aquae fontis uncias
decem.

D. S. omni hora cochleare unum
majus.

§ XXIII.

Definizione. Letteratura.

Definiz. I. **C**OL nome di *sinfisi cardiaca* denotiamo quell'effetto della pericarditide, riposto nell'*adesione del pericardio col cuore*, e forma quella malattia che è contrassegnata da dispnea, oppressione di petto, dolore e battito dell'epigastrio, polso frequente, piccolo, irregolare, e da tendenza all'idrope.

Letteratura II. Su questa malattia si possono leggere: BARTOLINO ¹, STALPARTO VAN DER WIEL ², RUYSCH ³, BRUNNER ⁴, VIEUSSEUX ⁵, SENAC ⁶, WESZPREMI ⁷, PFANN ⁸, HALLER ⁹, MORGAGNI ¹⁰, MECKEL ¹¹, LIEUTAUD ¹², HEISTER ¹³, CHAMBON DE MONTAUX ¹⁴, POHL ¹⁵, AURIVILLIO ¹⁶, BANG ¹⁷, HAEN ¹⁸, NEBEL ¹⁹, WALTER ²⁰, SANDIFORT ²¹, FERRIAR ²², WAUCH ²³, OGLE ²⁴, WALLS ²⁵, SANDER ²⁶, ed altri ²⁷.

1. Lettera III, p. 401.
2. Observ. Chirurg. Cent. I, Obs. 36, p. 147.
3. Thesaur. Anat. VI, 36, nota X.
4. Praes. BARBECK, Diss. de corde occulto.
5. Op. c.
6. Op. c. p. 338.
7. Osservazioni mediche. Traj. 1756, in HALLER fanno seguito alla storia e alla cura delle malattie. T. 6, p. 803.
8. Sammlung verschied. merkwürdiger Fälle aus d. gerichtl. u. prakt. Medizin, 1750, p. 154.
9. Elem. physiol. T. I, p. 56, — de corp. humani fabrica, Lib. IV. Sect. I, § 22.
10. Op. c. Epist. XXIII, T. 17 e 18.
11. Mém. de l'acad. des sciences de Berlin, 1755, p. 56.
12. Hist. anat. Lib. II, Sect. III. Obs. 695, T. II, p. 217.
13. Diss. observ. med. miscell. Helmstädt, 1730. — Med. chir. Wahrnehmungen, 2. B. p. 136.
14. Merkwürdige Krankengeschichten u. Leichenöffnungen. Bsob. 191, p. 543.
15. Progr. de pericardio cordi adherente ejusdem motum perturbante. Lips. 1775.
16. Nova Acta Societ. Scient. Upsal., 1773, Vol. I, p. 101.
17. Act. Reg. Soc. Havniens. Vol. II, p. 77, Vol. III, p. 135.
18. Rat. med. P. II, p. 113.
19. Progr. de pericardio cum corde concreto. Giess. 1778.
20. Mémoires de l'acad. R. de sciences de Berlin, 1785, T. IV, p. 57.
21. Observ. Anat. pathol. Lib. I. Cap. II, p. 43.
22. Neue Bemerkungen, p. 77, 1. Fall.
23. Edinb. Versuche u. Bemerk. 2, B. IV. 22.
24. Memoirs of the med. Society of London.
25. Transactions of a Society for the improvement of mod. and surgical Knowledge. Vol. III. Lond. 1812, pagina 373.
26. v. HUFELAND's Journal d. pr. Heilk. 1829. Novembr. p. 19.
27. Hist. de l'acad. R. des sciences de Paris, 1742, p. 47. — Commerce.

§ XXIX.

Autossia dei cadaveri. Sintomi.

I. Noi stessi, come altri ¹, vedemmo l'intero cuore così strettamente unito col pericardio, da formarne poi un sol corpo, e da non potersi staccare senza romperlo. Sovente l'adesione del pericardio è solamente parziale, ad esempio, per la lunghezza e larghezza di un dito trasversale ², col ventricolo o destro ³, o sinistro ⁴ del cuore, coll'apice del cuore ⁵. Talvolta la si forma per un tessuto retiforme ⁶, per filamenti ⁷ e legamenti ⁸, che qualche volta pajono ossei ⁹. Se l'adesione poi non è universale, gli spazj liberi, o il fondo del pericardio, sono il più delle volte pieni di linfa coagulabile; la quale talfiata ingombra pure le cavità della pleura ¹⁰. Inoltre nei cadaveri affetti da sinfisi ritrovavansi le vene cave piene di sangue e dilatate ¹¹, il sangue fluido ¹², e frequentissime volte poi il cuore aumentato di volume ¹³.

II. I malati si erano lamentati di dispnea ¹⁴ (soprattutto quando si mettevano in cammino, o cambiavano la posizione supina del corpo in qualche altra ¹⁵), di peso, di oppressione, e di tensione ¹⁶ e di serramento di petto ¹⁷; di non poter parlare a lungo,

Lit. Norimb. 1734, p. 60, 1743, p. 39. — L'EVEILLÉ, nel *rapport général des travaux de la Société philomatique à Paris, Vol. I*, p. 145. — KNAW, in *Nov. Comment. Petrop.* I, p. 361. *Acta Nat. Cur.* Vol. VI, Obs. 6, 3. — SOEEMMERRING zu BAILLIE, p. 4. *Anmerk.* 8. — VOIGTEL, *Handb. der pathol. Anatomie*, 2, Th. p. 210. — CORVISART, *Op. c.* p. 30. — TESTE, l. c. p. 121. — BURNS, l. c. p. 301. — KREYSIG, l. c. 1, Th. p. 281, 2, Th. p. 616.

4. BRUNNER, HEISTER, WESZPREMI, SENAC, PFANN, MORGAGNI, HAEN, SOEEMMERRING, SANDIFORT, CORVISART, ecc.

2. MORGAGNI, *Epist.* LVI, 12. Cfr. *Ep.* XXV, 15. *Ep.* LIII, 29. *Ep.* LXII, 5.

3. *Misc. Nat. Cur.* Dec. III, A. 5 e 6. obs. 207.

4. *Fränkische Sammlung.* 4. B., pagina 248.

5. HALLER, l. c.

6. MORGAGNI, *Epist.* XXXV, 12. — Cfr. *Ep.* XVIII, 25. *Ep.* LVI, 12. *Ep.* XXXVIII, 23. VOIGTEL, l. c. p. 317 (dal Museo di MECKEL).

7. *Miscell. N. Cur.*, Dec. III, A. 2, Obs. 78. Schol. SENAC.

8. VALSALVA presso VOIGTEL, l. c. pagina 216.

9. SENAC, l. c.

10. SOEEMMERRING, l. c.

11. CORVISART, l. c. p. 34.

12. Lo stesso.

13. SANDER, l. c.

14. La vera ortopnea presso CORVISART l. c. p. 37.

15. CORVISART, l. c. p. 33.

16. « Le malade éprouve aussi un sentiment pénible de tiraillement dans la région du coeur, parceque dans l'acte de la respiration le diaphragme entraîne, dans son abaissement, le péricarde et tout le coeur qui lui est devenu adhérent, et s'oppose, dans ce tems de son action, au mouvement particulier d'élévation propre du coeur lors de ses contractions. » CORVISART, l. c. p. 35.

17. CORVISART, l. c. p. 37.

di senso di battito del torace sinistro, ora tremolo ¹, debole ², ora concussivo e forte ³, o di un dolore all'epigastrio accresciuto dopo aver preso cibo. Inoltre si notarono: polso frequente ⁴, celere, piccolo, spesso irregolare ⁵, contratto ⁶, intermittente ⁷, — il battito del torace sinistro (propagato alle carotidi) e della regione epigastrica ⁸, — l'oscillazione delle vene giugulari ⁹, — un suono cupo battendo colle regole dell'arte il lato sinistro del petto ¹⁰, — il sibilo sotto la sistole del cuore ¹¹, — escavazione del-

1. SENAC, l. c.

2. CORVISART, l. c. p. 53.

3. *Abhand. f. pr. Aerzte*, 20, B. pagina 336. — SELLE, *Beiträge z. prakt. Arzneiwissensch.* 2. Th. p. 26. — MECKEL, l. c. TESTA, l. c. p. 123. — FERNIAR, l. c. — WAUCH. Dalle cose dette appare che la sinfisi cardiaca va congiunta colla pulsazione quando debole e quando forte. Ora si chiama in qual modo il cuore, aderente al pericardio, possa dare contrazioni alternate, che producano la *palpitazione*. Che quando l'adesione è universale, o il cuore si congiunge principalmente alla base dei ligamenti mercè del pericardio, non possano succedere palpitazioni, l'asseriscono MORGAGNI (Epist. XXIII, 17, 18, 20, 21, 29), SENAC (l. c. p. 341) e CORVISART (l. c. p. 36), il quale dice: « *Les palpitations en effet doivent être considérées comme de mouvemens désordonnés, insolites et plus ou moins violens et tumultueux du coeur: or, comment cet organe, fixé médiatement au diaphragme par son enveloppe, pourroit il exécuter ces mouvemens étendus, si son déplacement étoit rendu impossible par ces adhérences avec elle? Les contractions du coeur sont dans ces cas promptes et déréglées, mais sourdes et profondes, petites et obscures et comme avortées.* » Siccome però i moti violenti del cuore soglionsi osservare talvolta nella sinfisi cardiaca, KREYSIG (l. c. 1, Th. p. 284), e prima di lui SALIO DIVERSO, cercano di sciogliere la quistione, distinguendo la palpitazione delle pulsazioni (*gewaltsames Schlagen in der Brust*) originate dallo sforzo del cuore, che cerca vincere gli ostacoli che lo circondano. E questa spiegazione è convincente quando si tratta dell'adesione parziale, di cui SENAC dice (l. c. p. 343): « *mais ces attaches étoient à la*

partie supérieure du coeur, cet organe pouvoit s'approcher des côtés et s'en éloigner alternativement. » Se però quest'illustre medico si sforzi provare (2, Th. p. 623), che non si dà moto del cuore: o dell'aorta, unito a *pulsazione*, più forte che nella *sinfisi cardiaca*, allora cade in gravissimo errore. Poiché tra i moltissimi esempj di sinfisi cardiaca visti da me ho notato rarissime volte una grande palpitazione di cuore, e dove questa si vedeva, eransi nascosti pur altri mali che la producevano, e soprattutto la dilatazione di cuore. Onde traggio conclusione da ciò che nè la palpitazione, nè la pulsazione del cuore appartenga agli essenziali segni della sinfisi cardiaca, perchè il che di essi nella definizione non feci parola.

4. SENAC (a 130) spesso tra 100 e 120.

5. Ho notato con CORVISART (l. c. pagina 37), che il polso non è sempre regolare.

6. SENAC, l. c.

7. SENAC, l. c.

8. BURNS dice: « *Der mit dem Herzen fest verwachsene Herzbeutel legt sich bei der Systole der Kammer in Falten, und zieht dabei das Zwerchfell und somit auch die Leber nach oben. Wenn hierauf die blutleer gewordenen Kammern sich wieder ausdehnen, senkt sich auch die Leber und das Zwerchfell wieder herab; und diese Bewegung fühlt dann die auf der epigastrischen Gegend liegende Hand als Pulsation.* »

9. LANCISI v. SENAC, l. c. p. 340.

10. L'ho notato costantemente. CORVISART, l. c. p. 33 (*le côté gauche de la poitrine ne resonait pas du tout*).

11. KREYSIG, op. c. 2, Th. p. 623 (Non sembra che questo sintomo appartenga immediatamente alla sinfisi cardiaca).

l'ipocondrio sinistro¹ durante l'innalzamento del diaframma, — frequente rossore, — la faccia alquanto gonfia, la punta del naso rossa e le guance sparse di vene varicose², — fluttuazione dell'addome³, edema⁴ delle gambe e dello scroto⁵, sudori, — le estremità colte da freddo marmoreo⁶, e livide, insulti di soffocamento⁷, deliquij⁸, abbattimento d'animo⁹, e tendenza al suicidio¹⁰. Inoltre ve ne sono alcuni tormentati dalla tosse e dalla emottisi¹¹.

§ XXX.

Diagnosi.

I. Agli indizj su accennati tanto più si dovrà aver fede, in quanto essi ricevano forza dagli anamnestici, vale a dire da avanzata pericarditide, specialmente reumatica¹² e cronica¹³, sopraggiunta in età giovanile¹⁴, trascurata o malamente curata. Fonti della medesima

II. Converrà però aver sempre al pensiero quanto può essere facile la confusione della sinfisi cardiaca colla pericardite cronica, Facile confusione

1. HEIM presso KREYSIG, l. c.: « Betrachtet man den Thorax, so sieht man, dass derselbe nicht nur bei jeder Systole des Herzens gewaltsam erschüttert und gleichsam aufwärts geschnellt wird, sondern man bemerkt auch gleichzeitig allemal eine Vertiefung unter den Ripben der linken Seite entstehen, gleichsam ein Loch hineinfallen. » (Confesso che in questo luogo non avrei creduto arrivare a questo segno).

2. *Les joues dévinrent violettes et vergetées.* » CORVISART, l. c. p. 37 (La condizione di questa faccia è degna di tutta l'attenzione).

3. CORVISART, l. c. p. 33 (Io le notai più volte).

4. Nissuna malattia del cuore offre maggiore tendenza all'idrope, di quello che ne mostra la sinfisi cardiaca.

5. LANCISI osservò la cangrena dello scroto, v. SENAC, l. c. p. 340.

6. SENAC, l. c.

7. SENAC, l. c.

8. SENAC, l. c.

9. Melancholia SENAC, l. c.

10. KREYSIG, l. c. p. 625. Anche l'ammalato di CORVISART si uccise da sé col veleno. Per il che precedentemente dice quest'illustre autore: « J'ai fréquemment rencontré ces adhérences, dans tous les

degrés possibles, chez des individus, qui de leur vivant n'avoient jamais été atteints de cette mélancholie qui porte à se détruire. » l. c. p. 41.

11. VALSALVA, l. c. MORGAGNI, Epist. XXII, 4, 10. AURIVILLIUS, l. c. (Ancor io l'ho osservato spesse volte).

12. Sono dello stesso parere di CORVISART (l. c., p. 31): « Je suis tenté de regarder entre autres, comme cause fréquente de cette adhérence, les affections rhumatisantes et gouteuses. »

13. Quando infierisce la pericarditide acuta, sto in aspettazione piuttosto di idrope marcioso del pericardio, che di sinfisi: il che già fu notato da CORVISART (l. c. p. 30), quando disse essere specialmente generata l'adesione del pericardio col cuore, « lorsque les malades ont succombé à une pericardite dont la marche n'a pas été aussi vive ou même chronique. »

14. Quantunque sieno stati notati molti esempj di sinfisi cardiaca nella avanzata età, pure la mia esperienza mi insegna che nessun'altra malattia del cuore suol capitare nell'età giovanile più frequentemente di questa. A questo fatto volle alludere lo stesso CORVISART quando disse (l. c. p. 41): « la jeunesse ne défend point de cette maladie. »

con altri vizj del pericardio, coll' adipe e coi tumori che ingombrano esternamente il cuore, lo comprimono e lo spostano dal luogo suo, coll' idrope marciosa del pericardio, e colla dilatazione del cuore. Parimenti ci ricorderemo della reciproca complicazione di malattie di siffatta specie ¹.

Distinz.
della pericarditide
cronica

III. La sinfisi cardiaca non altrimenti si può distinguere dalla pericarditide cronica se non dopo tentato un metodo di cura, il quale se non abbia luogo, cresce di più in più le probabilità dell' adesione del pericardio col cuore, e così per lo contrario.

Distinz.
da altri
vizj del
pericardio
e dei
tumori
esterni

IV. Siccome poi dalla pericarditide hanno origine l'ingrossamento, l'esculcerazione e l'ossificazione del pericardio ², si dimanda in qual modo potranno questi vizj tra loro distinguersi? A tale quesito non sapremmo rispondere. Ignoriamo ancora per qual modo l'adipe ³, e i tumori ⁴, che si formano esternamente sul pericardio e sul cuore ⁵, e lo comprimono ⁶, o dalla sede sua discostano ⁷, possano essere conosciuti; se non ci vengono per avventura in aiuto l'abito e la professione del malato, la storia delle malattie da lui sofferte, la presenza o la mancanza di alcun sintomo, o solito o insolito ⁸ e l'esame dell'addome.

1. SANDER, l. c.

2. Cap. VII, § XXIII, N. 2 (85-90).

3. BOERHAAVE, l. c. p. 496. — MORGAGNI, Epist. III, 20. Epist. XVI, 36. Epist. XXVII, 2. Epist. XXXVI, 18. Ep. XLIII, 17. Epist. LII, 34. — Miscell. Nat. Cur. Dec. I. A. 3, Obs. 118. A. 6 e 7. Obs. 71. Dec. II. A. 2. Obs. 11. Dec. II. A. 7. Obs. 12. — Acta physica Med. a. 1780, T. II. — SCHENK, Obs. med. Lib. II, Obs. 197, p. 373. — HOFFMANN, Cardianastrophe, p. 2. — SCHURIG Haematologia. Dresd. 1744, p. 491. — BERGER, in Abhandl. f. pr. Aerzte, 4, B. p. 449. — LIEUTAUD, l. c. T. II, pagina 150. Obs. 464. WADE, Lond. med. Obs. and Inquiry. Vol. 3, p. 69. — PORTAL, in Abh. f. pr. Aerzte, 12. B., p. 11.

4. ALBERTINI presso MORGAGNI, op. c. Epist. XXIII, 23 (Il tumore era della grossezza di un uovo, pieno di sangue rappreso a ridosso del pericardio). — DIONISO presso LIEUTAUD, op. c. Sect. 7. Obs. 840, Vol. II, p. 271 (Il pericardio era cinto di nodi della forma di un pisello). — BELL, Zergliederung d. menschlichen Körpers. 1, B. p. 191 (i tumori del pericardio erano bianchi, e scirrosi). — BONET, sepulchr. Anat. Lib. I, Sect. 7. Obs. 58. Lib. II, Sect. 6, Obs. 5. Sect. 8. Obs. 21 (steatomi), BAIL-

LIE, l. c. (tumori scrofolosi), HORN (neues Archiv f. med. Erfahr. Berlin, 1807, 6, B. 1. Heft, p. 50 (steatomi del pericardio degenerato).

5. WALTER, Obs. anat. Berol. 1775, § 20 (tumore adiposo).

6. Cfr. P. II. Vol. II. Cap. XII, § LIX, N. 8.

7. BOERHAAVE, sugli opuscoli tutti già pubblicati. Hag. Com. 1738, p. 3 (Lo steatoma spingeva il cuore nella cavità destra del torace) e Samml. auserl. Abhandl. l. c. p. 502 (il ventricolo a cagione di una ferita del diaframma penetrava nella cavità del petto, via cacciando il cuore dalla sua sede), LANCISIUS, l. c. MECKEL, Mém. de l'acad. de Berlin, 1759, p. 44. — SENNERT, med. pract. Vitemb. 1628. Lib. II, P. II, C. 15. — MOEBIUS, fundam. med. physiol. Cap. X. — FABR. HILDANI, Obs. Cent. II, Obs. 33. — PLENCIZ, acta et observata medica. Prag. 1783, p. 162. — HAEN Rat. med. Vol. V. T. XI. C. IV (In una ascitica il diaframma era così disteso, che il cuore era compresso contro il gozzule), SENAC, l. c. T. II, p. 439 (ascesso del polmone che spingeva il cuore dalla parte destra).

8. Per esempio, la condizione dei polsi, l'affanno, ecc. — Su ciò merita d'essere letto KREYSIG, Op. c. 2. Th. p. 634.

§ XXXI.

Prognosi. Cura.

I. Le adesioni del pericardio col cuore piccole e filiformi non arrecano gran danno ¹. Avviene però il contrario (tranne forse alcuni casi eccezionali ²), qualora la sinfisi occupi una notevole superficie, o stringa fortemente il cuore ³. Verosimilmente ancora le adesioni nate dalla primaria infiammazione del pericardio, sono meno pericolose di quelle che traggono origine dalla flogosi dello stesso cuore; poichè in tal caso il più delle volte è pur offesa la sostanza di questo viscere ⁴. E specialmente poi si debbono temere e la nuova infiammazione e l'idrope o l'accrescimento del cuore.

II. Quindi noi siamo d'opinione che la cura debbasi incominciare con un piccolo *salasso* (se vi sia sospetto di pericarditide cronica), o almeno colle *sanguisughe* applicate al torace sinistro, -- a tali mezzi poi terrà dietro il *fonticolo* sotto la regione del cuore; il ventre si terrà lubrico mercè i sali, che giovano anche ad accrescere la secrezione delle orine ⁵, -- si darà pure ad intervalli un leggero infuso di *foglie di digitale purpurea* ⁶; -- e si spalmeranno sul petto piccole dosi di *unguento mercuriale* con *unguento d'altea*; -- e nel caso d'idrope serviranno di norma ⁷ le regole altrove esposte; -- e del resto consigliamo di bandire interamente gli altri sforzi di un'arte inopportuna. I cibi siano di facile digestione, e moderatamente nutritivi; astenendosi dai cibi e dalle bevande riscaldanti, e così pure dal moto di corpo.

Prognosi

Cura

1. « . . . Quand l'adhérence n'est que partielle et formée par des filamens cellulèux, plus ou moins allongés, ou même dans une adhérence immédiate, mais partielle et peu étendue, la fonction du coeur n'est pas sensiblement dérangée; semblable en cela aux adhérences si fréquentes des poumons avec la pleure. » CORVISART, l. c. p. 32.

2. MORGAGNI, Epist. LVI, 12 (In una grande adesione il polso era normale), HAEN, l. c. (il polso regolare, e solamente la respirazione più frequente).

3. « . . . Je pense que l'adhérence totale du coeur au péricarde est nécessairement accompagnée d'un dérèglement tel dans les fonctions de cet organe, que la mort en est la suite inévitable. » CORVISART, l. c. p. 32.

4. KREYSIG scrisse con molto senno su questo argomento, l. c. 2, Th. pagina 618.

5. Per esempio, cremor tartaro con nitro, e zucchero, *àà uno scrupolo*, una volta o due al giorno.

6. Da principio ho temuto che la *digitale* (sebbene rimedio narcotico) potesse disturbare ancor di più i movimenti del cuore già d'altronde impediti; ma la esperienza mi fe' chiaro che questo timore era falso; poichè io sempre la somministravi con molto sollievo degli ammalati.

7. E segnatamente quelle esposte nella P. II del Vol. II, C. XI, § LVII, N. 4.

CAPO IX.

DELL' IDROPERICARDIA.

§ XXXII.

Definizione. Letteratura. Divisione.

Definiz. I. **C**HIAMASI *Idropericardia*¹ un ammasso morboso di siero puro, marcioso, sanguigno, nelle cavità del pericardio, manifestatosi coi segni generali dell'idrotorace, e specialmente per un senso di peso sotto lo sterno, per il tremito del cuore, per l'affanno de' precordj, e per l'anteposta inclinazione del torace sul davanti, per il pericolo di soffocamento nel camminare, per il polso debole, profondo, ineguale e frequente.

Letteratura II. Intorno all'idropericardia sono degni d'essere letti: GALENO², FABRICIO ILDANO³, BARTOLINO⁴, TULPIO⁵, SCHENK⁶, PISONE⁷, HARDER⁸, DIEMERBROECK⁹, FR. HOFFMANN¹⁰, MERCKER¹¹, VIEUSSEUX¹², LANCISI¹³, SENAC¹⁴, ALBERTINI¹⁵, DUVERNEY¹⁶, BONETO¹⁷, MORGAGNI¹⁸, BLANNIG¹⁹, HALLER²⁰, BARRÈRE²¹, LIEUTAUD²², HAEN²³, STOLL²⁴, LENTIN²⁵, BORSIERI²⁶, G. P.

1. *Sinon.* Idrope del pericardio. Tedesco *Herzbeutelwassersucht*. Francese, *Hydropéricarde*.

2. De locis affectis, Lib. V.

3. Cent. I, Obs. 43.

4. Anat. reform. Lib. II, Cap. 5, pagina 252.

5. Lib. IV. Obs. 43.

6. Observ. Lib. II, N. 476.

7. De serosis morbis observationes et consilia. Lugd. Bat. 1650. Sect. III, Cap. 2, Obs. 39.

8. Aphorism. Obs. 50.

9. Anat. Lib. II, C. 5, p. 261, 372.

10. Diss. de hydropo pericardii rarissimo. Hal. 1667. v. Opp. Suppl. II, 2.

11. Diss. de hydrocardia. Ultraj. 1711.

12. Op. c. p. 6.

13. De motu cordis et aneurysmatibus opus posthumum, p. 26, 77, ediz. seconda.

14. Op. c. T. 2, p. 349.

15. Comment. Bonon. T. I, p. 389.

16. *Mém. de l'acad. R. des sciences*, 1703, p. 158.

17. Sepulchr. Lib. II, Seet. I, Obs. 101, Sect. 2, Obs. 45, Sect. 8, 9, 10.

18. De sedibus et causis morb. Epist. I, 2. Epist. X, 2. Epist. XVII, 14, 21, 25. Epist. XVIII, 28. Epist. XX, 2, 41, 43, 30, 41, 47, 59. Epist. XXI, 2, 17, XXVI, 20. Epist. XXVIII, 12. Epist. XXXVIII, 6, 10, 12. Epist. LI, 19. Ep. LIII, 9, 18.

19. Nosoc. Charit. 16.

20. Elem. Physiol. Vol. I, p. 299.

21. Observ. anat. p. 83.

22. Hist. anat. medic. Lib. II, Obs. 611, 621, 648, 663, 683, 857.

23. Rat. med. P. IX, Cap. I, § 6.

24. Rat. med. T. I, p. 203, ed in MOHRENHAIM's *Beyträge*, 2, B. p. 336.

25. *Beyträge*, 2, B. p. 61.

26. Instit. med. pract. T. IV, Cap. V.

FRANK ¹, WERNER ², BLANCARD ³, VAN DOEVEREN ⁴, PEYER ⁵, PORTAL ⁶, SANDIFORT ⁷, BAILLIE ⁸, SIDREN ⁹, WESHING ¹⁰, SANDESSSEN ¹¹, MATANI ¹², BANG ¹³, MAZZI ¹⁴, HAGER ¹⁵, ROLLIN ¹⁶, LEVEQUE ¹⁷, SCHREIBER ¹⁸, WENDELSTADT ¹⁹, AEPLI ²⁰, CONRADI ²¹, COLONBIER ²², KINGLAKE ²³, THULSSINK ²⁴, J. BELL ²⁵, SCHAEFFER ²⁶, LANDVOIGT ²⁷, HEINECKE ²⁸, RICHERAND ²⁹, SACHTLEBEN ³⁰, ed altri ancora ³¹, oltre gli scrittori che in questi ultimi tempi trattarono delle malattie del cuore ³².

III. L' *idropericardia* si divide in *complicata* e *semplice*; la quale Divisione ultima è rarissima ³³. L' *idropericardia* poi si può anche dividere in *acuta* e *cronica*, e in *sierosa*, *sanguigna* e *marciosa*.

1. Epit. de cur. hom. morbis. Vol. V, p. 241.
2. Epistola observata quaedam in morbis. Lips. 1776.
3. Anat. pract. Cent. II, Obs. 3.
4. Spec. Obs. Academ. Cap. 4, p. 73.
5. Parerga, p. 150.
6. Cours d'anatomie médicale, T. 3, p. 41.
7. Observ. anat. pract. Vol. I, p. 40, Vol. IV, p. 109.
8. Anatomie des krankhaften Baues. N. 1.
9. Abhandl. Schwed. Aerzte, 1. B. p. 150.
10. Neue Schwedische Abhandlungen. 11. B. p. 272. v. Samml. auserl. Abhandl. f. prakt. Aerzte, 14, B. pagina 581.
11. Schwed. Abh. 1790. II. Quartal. Th. 11. — Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 14. B. p. 453.
12. De Aneurysmatibus praecord. pagina 41.
13. Act. Soc. Reg. Havn. Vol. III, p. 129.
14. Giornale per servire alla storia ragionata della medicina di questo secolo, T. 4, p. 129. v. Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 15, B. p. 77.
15. LODER's Journal f. die Chirurgie, 1. B. p. 630.
16. Journal de méd. T. XXXII. v. Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 1, B. 3. St. p. 80.
17. Recueil des actes de la société de santé de Lyon. 1. Vol. p. 344.
18. Nov. Comm. Petrop. Vol. 3, pagina 402.
19. HUFELAND's Journal. 20. B. 3. St. p. 212.
20. Idem. ibi, 6. B. p. 797.
21. ARNEMANN's Magazin. 1. B., pagina 81, 88.
22. Journal de méd. T. LXVI, pagina 437.
23. v. Auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 13, B. p. 388.
24. HUFELAND's und HIMILY's Bibl., 1812. May. p. 257.
25. System of Surgery, T. II.
26. HUFELAND's Journal d. pr. Heilk. 1810, p. 101.
27. Diss. de hydrope pericardii dignoscendo. Halae, 1798.
28. Diss. de hydrope pericardii. Erf. 1799.
29. Nouv. journ. de méd. chir. et pharm. 1818. Mai, T. II, p. 9.
30. Klinik der Wassersucht, p. 527.
31. Breslauer Sammlung 1720, p. 217. Commenc. Lit. Norimb. 1736, p. 356. — REIMANN, in Act. N. Cur. Vol. I. Obs. 170. Museum der Heilkunde, 2, B. pagina 81.
32. KREYSIG, op. c. 2, Th. p. 440, 636, 782. CORVISART, p. 45. TESTA, pagina 263.
33. MORGAGNI (Epist. XVI, 20), e il padre mio (l. c. p. 243) confessano di non aver mai veduto questa malattia. Ed io sono quasi costretto a confessare la medesima cosa, se si parla d' idrope cronico sieroso del pericardio; ma non posso dire la stessa cosa dell' idropericardia acuta purulenta.

XXXIII.

Sintomi. Autopsia de' cadaveri. Cause.

Sintomi I. Variano molto *i sintomi dell' idropericardia semplice*¹; i quali sono: un senso di oppressione e di angustia presso la parte anteriore del torace²; dispnea, ortopnea, e dolore ai lombi³, il decumbere sul dorso reso più difficile⁴ (almeno in principio di malattia); tosse secca⁵, pesantezza di cuore⁶, palpitazio-

1. Il padre mio, dopochè ebbe riferite quattro storie di questa malattia, così si esprime (l. c. p. 247): « E che mai significa se nemmeno un unico dei quattro esempj recati di idropericardia, quantunque *semplice*, offra fenomeni eguali? »

2. BARRÈRE, l. c., in cinque malati, i quali furono dopo morti trovati spenti da idrope del pericardio, notò i seguenti sintomi: « *Senso di pressione e di affanno intorno la parte anteriore del torace*, che occupa il pericardio; compressione del polmone, e quindi dispnea, tosse secca, irritante; più difficile il moto del diaframma, e *palpitazione di cuore*, ineguaglianza di polsi, e a quando a quando pur eziandio sincope, e un senso precedente di soffocamento quasi istantaneo. Onde questo autore come indizj diagnostici di questa malattia pose: edema dei piedi, pallore della faccia, piccolo e accelerato il polso, la respirazione impedita, difficile il decumbere in letto, e subito seguito da un senso di soffocamento. »

3. « Oltre a ciò qualche volta l'umore acqueo non a gradi a gradi, ma repentinamente e prontamente si travasa entro il pericardio, e allora questo si distende grandemente, e colla sua mole spinge talmente in giù il diaframma, sì che le appendici del medesimo spinte in basso e fortemente stirate producono atroci dolori ai lombi. » BORSIERI, l. c. Cap. V, § CLXXIII.

4. LANCISI diede (l. c.) i seguenti indizj dell' idropericardia: « Le orine scarse, rosse, dense, e prestamente in istato di putrefazione, e unitamente peso di cuore, tremolio, gravezza, difficile respirazione, affanno di precordj. Quindi tengono dietro gonfiezza edematosa delle

gambe ed altri segni, soliti ad accompagnare l' idrope del petto; finalmente sussegue uno speciale sintomo, che è comune alla spostazione del cuore; i malati non possono stare a letto; e *mentre da principio non potevano respirare se non fuor del letto*, prima della morte sono forzati a *decumbere*; e ciò succede perchè il pericardio, fatto gonfio da una o da due libbre di liquido, sforza il centro del diaframma, ne lascia al malato altra posizione, che sia di minore incomodo, che l'orizzontale, in cui il pericardio salendo verso la gola, non preme più il diaframma. » — E VIEUSSSENS asserisce che i malati giacciono comodamente sopra il dorso. Così pure il malato di WESTRINGIO potea decumbere sul dorso, e non mai sui fianchi. TESTA vide un malato che giaceva sul lato sinistro (l. c., p. 290). Il malato di SIDERON non poteva in principio del male giacere supino, sì bene verso la fine; il che rassoda l' opinione di LANCISI anzi che quella di KREYSIG, il quale deriva il decumbere sul dorso per un po' sugli ultimi momenti di vita, da mancanza di sensibilità e da principio di paralisi (l. c. 2, Th. p. 644). I miei malati (eccettuato uno, che sceglieva il decumbere sul dorso), stavano seduti molto volentieri. Queste diversità in quanto al decumbere sembrano specialmente derivare dalle malattie che complicano l' idropericardia.

5. « È pure accompagnata da tosse o molta o poca e quasi sempre secca, e con sputi solamente salivali. » ALBERTINI, l. c.

6. Nella monaca di ALBERTINI (l. c.) la respirazione, o che stesse alzata o che decumbesse supinamente, o riposasse su

ne ¹, oppure un battito quando ondulatorio tra la terza e quinta costa ², quando vago ³; piccolezza, ed ineguaglianza di polsi, debolezza ⁴, sincope ⁵, preceduta da senso di soffocamento quasi repentino, e soprattutto sotto l'azione del moto ⁶: livore delle palpebre e delle labbra ⁷, freddo delle estremità ⁸, tristezza ⁹,

tutti e due i fianchi, era egualmente facile. Il polso non era nè teso, nè duro, nè vibrato, nè in modo alcuno disuguale: non accusava alcun dolore nella regione dei polmoni, non aveva tosse, nè palpitazione del torace, o grave pulsazione. Ma però diceva che *si sentiva opprimere il cuore, come se le stesse sopra un sasso*, e nel parlare, nel camminare, si sentiva tutta quanta oppressa e stretta.

1. BARRÈRE (l. c.). — Talvolta REINMANN mostrò mancare le palpitazioni nell'idropericardio, e ciò appoggiato a delle osservazioni (l. c.), e lo stesso MORGAGNI (Epist. XVI 23) notò la medesima cosa. DIEMERBROECK in un idropico disseccato da lui disse non aver osservata la palpitazione di cuore. Io l'ho sentita, ma oscura, per cui bellamente disse CORVISART (l. c. p. 48): « *En appliquant la main sur la région du coeur, on sent des battemens tumultueux obscurs.* »

2. V. nel § XXXIV, N. 4 (nota 2, p. 542): « *On diroit que l'organe en fait sentir ses battemens qu'à travers un liquide, placé entre lui et les parois thoraciques.* » CORVISART, l. c. p. 48. Con TESTA poi (l. c. p. 266): « *Ich muss indessen gestehen, dass ich in unzähligen Fällen, wo mir Krankheit vorgekommen, nie so glücklich gewesen, jene schwappende Geschwulst zu sehen oder zu fühlen.* »

3. « *A' tous ces signes, enfin, j'en ajouterai un qui s'est offert deux fois à mon observation, et me paroit mériter plus de confiance que les derniers; je veux parler des battemens du coeur qui se font sentir, tantôt à droite, tantôt à gauche, ou, pour m'exprimer plus clairement, dans différens points d'un cercle assez étendu.* » CORVISART, l. c. pagina 50. — TESTA (l. c. p. 267) conferma la osservazione di CORVISART: « *Durch kein anders ausgezeichnetes Merkmal habe ich in manchen Fällen die Zöglinge meiner Schule zur Unterscheidung dieser Wassersammlung anführen können, und jedesmal hat sich durch die Leichenöffnung mein Urtheil bestätigt.* »

4. MORGAGNI (Epist. XVI, 44) afferma avere osservato che in questa malattia

i polsi erano varj, non sempre gli stessi, più spesso però piccoli, deboli, frequenti. ALBERTINI disse: « I polsi adunque comparativamente fu solito notarli nell'idrocardia molli e piuttosto frequenti, quando la struttura del cuore, od era divenuta stranamente floscia, o quivi e quindi aveva cominciato a infracidire nelle sue fibre, o quando stagnava nel pericardio un umore lento, o solamente acqueo. E se il sapore di questo umore era di sale e vellicante, allora i polsi erano piccoli, più frequenti ancora, e vibrati e distesi. Si mostravano esili, più veloci mancanti se nel pericardio si fosse contenuta tanta copia di umore, quanto appena in esso si potea capire. « Ma essa non suol mai andar compagna coll'ineguaglianza e intermittenza del polso colla quale si unisce, quando con lei sono complicati alcuni o la maggior parte de' vizj suddetti. »

5. « La prostrazione d'animo fu spesso notata nella idrocardia; confesso però che ciò fu là dove non eravi difetto di cause d'altra malattia. Però questo segno non vi è così costante da prendersi per caratteristico. » MORGAGNI, Epist. XVI, 45.

6. « E quantunque mercè di un qualsivoglia mediocre e locale movimento si faccia più grave il moto del cuore da confinar col tremolio e insieme colla difficoltà di respirare, o piuttosto ne avvenga l'apnea, e l'oppressione allo sterno con senso di dolore e sbattimento, questi segni però nel malato, se cessi dal muoversi e torni alla quiete, possono se non del tutto, ma però in buona e anche in massima parte svanire. » ALBERTINI, l. c.

7. VIEUSSSENS (l. c.) come segno di questa malattia pose il colore delle palpebre e delle labbra confinante col plumbeo: su questo segno, dice MORGAGNI (Epist. XVI, 46), può vedersi anche in altre malattie; e non si notò nella monaca di ALBERTINI.

8. HAEN (l. c.) asserisce che un malato non si scaldò mai nelle sei ultime settimane del viver suo.

9. VIEUSSSENS, l. c.

dimagramento, scarsa e rossa l'orina con sedimento color del mattone, edema delle gambe ¹ e della faccia ².

Antossia
dei cada-
veri

II. In una donna morta per idropericardia *solitaria*, tutti gli altri visceri essendo sani, vedevansi il pericardio così disteso, da coprire i polmoni, e pieno di una libbra di siero ³. Altri pure raccolsero uguali osservazioni ⁴. Nel cadavere di una monaca fu trovato nulla di morboso, se ne eccettui un tumore del pericardio, con nove once d'acqua in esso contenute, e una corrosione superficiale del cuore ⁵. Apertosi il cadavere di un uomo (nel petto del quale aveva urtato il timone di un carro trascinato rapidamente), si vide il pericardio pieno di tanta materia, da riempire ambedue le camere del torace, quasi sino al gorgozzule, e di più i polmoni, compressi da sacco sì grande, non però induriti, nè aderenti menomamente alla pleura e al diaframma. Non si scoperse *verun idrope della cavità della pleura*; dal pericardio poi si estrassero quarantotto once di acqua torbida, verdognola, e quindi ventiquattro once di acqua rossastra. Non eravi però vizio alcuno di cuore ⁶. In un nocchiero si trovarono i polmoni spinti verso il lato posteriore, e le pleure molto ingrossate. Sopra il diaframma ondeggiava qualche poco di siero giallognolo; la parte mediana del petto e le anteriori laterali erano occupate dal pericardio alquanto dilatato e livido, aperto il quale, ne fluirono circa quattro libbre di acqua sanguigna. Quasi tutta la superficie del cuore era coperta ed ispida di peli grandi, lunghi e larghi ⁷. Noi pure più di una volta abbiamo notato simili casi, di alquante libbre di siero marcioso fluenti dal pericardio ⁸. Più spesso ancora ci toccò di vedere l'idropericardia unita all'idrope della pleura: e al pari d'altri abbiamo veduto il pericardio pieno di una ⁹, due ¹⁰, tre ¹¹ e quattro ¹² libbre di siero; e così ancora sino a cinque libbre di siero sanguigno furono trovate nel pericardio ¹³. In tal caso egli è manifesto che il pericardio debbe es-

1. Il malato di HAEN ebbe edematose le gambe quasi crepassero (l. c.). Lo stesso fenomeno fu osservato nell'ammalato di SCHAEFFER (*HUFELAND'S Journal*. 30, B. 2, St. p. 103), e in molti dei miei proprj.

2. « *Das ist aber merkwürdig, was ich mit Wahrheit betheuren kann, dass ich mich kaum zweier Fälle erinnere, wo bei Wasseransammlungen in der Brusthöhle und im Herzbeutel nicht Aufgedunsenheit in Antlitz vorgekommen war.* » TESTA, l. c. p. 282.

3. SIDERN, l. c.

4. VIEUJSENS, l. c. VALSALVA presso MORGAGNI (Epist. XVI, 31). FR. HOFFMANN, l. c. MAZZI, HAGER, II. cc.

5. ALBERTINI, l. c.

6. HAEN, l. c.

7. SCHREIBER, l. c.

8. Vedi sopra il Cap. VII, § XXIII, N. 2.

9. LIEUTAUD, KINGLAKE, AEPLI.

10. DIEMERBROECK, HAEN, BLANCHARD.

11. PEYER.

12. FABRICIUS HILDANUS, WESTRING, LIEUTAUD.

13. LIEUTAUD, l. c.

sere teso¹ e resistente². Da queste e da altre osservazioni chiaro si vede che il liquido, che forma l'idro-pericardite, a seconda delle circostanze³ è limpido⁴, spumoso⁵, icoroso⁶, marcioso⁷, sanguigno⁸, giallognolo⁹, giallo-verdognolo¹⁰, giallo-rosso¹¹, rossigno¹², color d'orina¹³, fosco¹⁴, denso¹⁵, latteo¹⁶; però è ancor dubbiosa¹⁷ l'indole di questo liquido che si dice acre e corrosiva¹⁸. Così quantunque alcune delle osservazioni su riferite ne ammaestrino potersi dare idropericardia col cuore del tutto sano, pure talfiata avviene il contrario. Poichè fu visto il cuore essere piccolo¹⁹, grandissimo²⁰ e duro²¹, pieno di concrezioni polipose²², coperto da pseudomembrane²³, corrosivo²⁴, e si trovò l'aorta dilatata²⁵. Così pure si hanno osservazioni di idropericardia col pericardio ingrossato²⁶, e di ammasso di siero tra

1. VALSALVA presso MORGAGNI, Epist. XXXVIII. ROLLIN, l. c.

2. Non si capisce il perchè BELL (*Zergliederung des menschlichen Körpers*. 1. B. p. 190) abbia potuto negare questa tensione del pericardio.

3. In varie malattie, l'umore raccolto nel pericardio suol essere di vario colore. Secondo LANCISI (l. c.) negli itterici è giallo. LANZONI lo notò verdognolo in un uomo morto da pleuritide; e in una donna morta per varuolo, rosso come il sangue. In una servente scorbutica, vittima di un'angina, il pericardio era pieno di un liquido azzurrognolo: e in un prete idropico si trovò verde (Dalle annotazioni del padre mio).

4. MORGAGNI, Epist. XVI, 6. TESTA, l. c. p. 281 (Il pericardio simile ad un globo trasparente). ROLLIN, MAZZI, II. cc. RICHERAND (lo vide cristallino sì che vi traspariva il cuore) l. c.

5. MORGAGNI, Epist. XXXI, 2 (Come acqua di sapone). HUBER, Observ. anat. p. 32 (con fiocchi mucosi per entro nuotanti).

6. FABR. HILDANUS, Obs. Cent. I, Obs. 43.

7. MORGAGNI, Epist. XX, 57.

8. Ivi, Epist. III, 2, 26. Ep. IV, 24, 26. Ep. XXI, 3, 19, 24, 29. Ep. XXVI, 35. Ep. XXVII, 12. Ep. XXX, 10. Epist. XXXI, 2. Ep. XXXVI, 25. Ep. XLIV, 3. Ep. XLV, 23 (lo stesso lo vidi spessissimo).

9. Ivi, Epist. VII, 11. Epist. VIII, 27.

Epist. X, 7. Ep. XVII, 40, 21. Epist. XX, 40. Epist. XXI, 9, 30, 34. Epist. XXII, 22.

10. BARTHOLIN, l. c. p. 252. MORGAGNI Epist. XVI, 30. Epist. XXI, 17. Epist. XXXVIII, 30. LIEUTAUD, l. c. Obs. 632.

11. MORGAGNI, Epist. XXI, 33.

12. Ivi, Epist. XXI, 19. Ep. XXVII, 12.

13. Ivi, Ep. XXVI, 33. Ep. LXIV, 5.

14. WESTRING, l. c.

15. MORGAGNI, Epist. XI, 11. Epist. XVI, 17. LIEUTAUD, l. c. Obs. 627.

16. VIEUSSSENS, l. c.

17. ALBERTINI, l. c. PEYER, l. c. Acta Havn. Vol. I. Obs. 89. — SYLVIVS, Prax. med. Lib. I. Cap. XXVI. Sect. 26. — MORGAGNI, Epist. II, 17. Ep. X, 13. Ep. XX, 53. Ep. XXI, 9, 24, 36. Ep. XXII, 24. Ep. XXIV, 34. Ep. XLII, 11. Epist. XLV, 23. — LIEUTAUD, l. c. Obs. 612.

18. Le corrosioni del cuore, effetto dell'inflammazione, sembra sieno state prese per effetto del siero acre del pericardio.

19. TESTA, l. c. p. 277.

20. MORGAGNI, Epist. XX, 35. Epist. XVI, 6. LIEUTAUD, l. c. Obs. 613, 620. — TESTA, l. c. p. 278 e 228.

21. WESTRING, l. c.

22. MORGAGNI, Epist. XX, 11, 13. — LIEUTAUD, Obs. 6, 20, 631. — WESTRING l. c.

23. TESTA, l. c. p. 280, 281.

24. Acta Hafniensia. Vol. I. Obs. 89.

25. TESTA, l. c. p. 276.

26. LIEUTAUD, Obs. 612. WESTRING, l. c.

le stesse lamine del pericardio ¹: si parlò pure di un cuore incombustibile ², e della dilatazione dei vasi linfatici ³.

Cause

III. La causa più comune dell'idropericardia è la pericardite. Si aggiungono poi le cause generali dell'idrope ⁴ e specialmente quelle dell'idrope delle cavità della pleura, del mediastino e dei polmoni ⁵, e tra queste specialmente sono da notarsi la gravidanza ⁶, un vizio congenito ⁷, la debolezza ⁸, la scarlattina ⁹, il vajuolo ¹⁰, la sinfisi del cuore, i polipi, la litiasi e le dilatazioni, gli aneurismi dell'aorta e le malattie dei polmoni ¹¹.

§ XXXIV.

Diagnosi.

Avvertimenti

I. Siccome nel pericardio di qualsivoglia cadavere trovasi più o meno siero ¹², depositato ¹³ verisimilmente negli ultimi momenti di

1. LIEUTAUD, Obs. 628.

2. PLINIO (L. XI, C. 71) narra, essere invalsa l'opinione, che il cuore moriboso, e quello di uomini spenti da veleno, non possa essere bruciato. Sotto questo rispetto è celebre la lite fatta tra i Romani, di cui parlano TACITO (Ann. L. II, C. 72, 73) e SVETONIO (vit. Calig. C. 1). Vedi TESTA, l. c. p. 263.

3. VALSALVA, v. TESTA, l. c. p. 269, e p. 277.

4. P. I. Vol. II. Cap. XLI. § CLXIX.

5. Part. II. Vol. II. Sect. 1. Cap. XI, § LIV, 6. § LV, 4. § LVI, 5.

6. TESTA, l. c. p. 288.

7. *Medic. prakt. Beiträge von Dr. SCHENK in HUFELAND's Journal*, 1813, april, 42.

8. La monaca di ALBERTINI venne assalita da idropericardia in causa di un purgante che le operò per ben cinquanta volte. Io stesso ho veduto la stessa malattia in fanciulli esausti.

9. Lo notai alquante volte.

10. Spessissimo la osservai io pure. Cfr. Vol. I, P. II, Cap. XIV. § LXV. N. 5.

11. Lettere del signor SAVERIO MANETTI, sopra la malattia, morte e sezione di ANT. COCCHI. Firenze, 1759.

12. « Da tutta la superficie del cuore e del sacco che lo circonda trasuda un vapore, che raccolto costituisce l'acqua del pericardio, limpidissima nel feto e

in un uomo digiuno, senza colore e tinta da un certo qual giallognolo. E questa impedisce che il cuore aderisca alla circostante membrana, e che nelle pareti del sacco non succeda confricazione alcuna colla punta. » SINDERN, l. c.

13. « Fast scheint es, als könne sich selbst in den letzten Augenblicken des Lebens und selbst nach dem Tode noch Wasser in den innern Höhlen und so auch im Herzbeutel anhäufen; denn man findet in vielen Sectionsberichten einer bedeutenden Wasseranhäufung im Herzbeutel Erwähnung gethan, wo nicht der geringste Verdacht der Gegenwart derselben während des Lebens da gewesen war. » KREYSIG (Op. c. 2. Th. p. 439). E CORVISART (l. c., p. 56): « Souvent j'ai fait remarquer dans mes leçons, que tel sujet qui, peu de jours avant la mort, ou même à l'instant de rendre le dernier soupir, avoit les extrémités gonflées et distendues par la sérosité, ne se trouvoit plus, quand on l'examinait quinze ou vingt heures après sa mort, dans un état d'intumescence aussi marqué sur les extrémités inférieures; quelque fois même on n'apercevoit plus qu'une légère infiltration de ces parties. Il se fait alors dans un espace de tems très court, et quoique le corps soit privé de vie, une sorte de revulsion, qui détermine, d'un côté, la disparition presque totale de

vita o nei primi istanti della morte, non si deve subito asserire esservi presenza di idropericardia se non quando o l'ammasso di siero passi i limiti consueti¹, o il siero istesso sia marcioso o sanguigno.

II. I *sintomi* dell' idropericardia segnatamente sono *varj* per ciò che questa malattia il più delle volte è complicata con altri vizj, o con idrope dei sacchi della pleura. Varietà dei sintomi

III. Quando l' *idropericardia* si *unisce* ad altri vizj del cuore, non solamente nasce la difficoltà di conoscere quell' idrope, ma torna arduo il ravvisare anche questi vizj: poichè un male nasconde l' altro². Complicazione con altri vizj del cuore

IV. Noi formiamo sospetto se non di *idropericardia solitaria*, almeno d'idrotorace generale, nel quale l'ammasso del liquido morboso nel pericardio tiene specialissimo posto, quando non ancora giunta ad un grado estremo la malattia, l'affanno è più forte della difficoltà di respirare³, il battito del cuore e delle arterie già sin da principio della malattia mostrasi alterato⁴, quando, percosso tutto quanto il torace, soltanto il lato sinistro del medesimo emette un suono oscuro, e ciò tanto se il malato si sorregga, quanto se decumba supino⁵, — quando sotto la percussione del

Idropericardia semplice e complicata

l'infiltration des membres, et fait, que de l'autre part la poitrine et le péricarde se remplissent à mesure que le tissu cellulaire des extrémités se vide: on est alors très surpris, en ouvrant la poitrine, de trouver ses cavités, ainsi que celle du péricarde, plus ou moins remplies de liquide lorsqu'on s'attendoit à les trouver tout à fait exemptes d'épanchement. »

1. « Si cependant l'observation prouve, que la quantité de six onces soit la plus considérable, qu'on ait trouvée dans le péricarde d'un grand nombre d'individus morts de suites de toute espèce de maladie, outre que celles que l'hydro-péricarde, ne suis je pas en droit de conclure que, lorsque cette sérosité excède six à sept onces, il excite une hydropisie de cette membrane; et même qu'une quantité moindre peut encore constituer une hydropisie consécutive? » CORVISART, Op. c. p. 46.

2. Egualmente dice ALBERTINI (l. c.): Non è a dubitarsi che l'idrope del pericardio nasca spesso volte dalle suddette lesioni del cuore e dei precordii. A stento però vi possono essere indizj

di esso, perchè si confondono co' segnali di que' vizj ora molti, ora pochi, ora d'uno, ora d'un altro genere, coi quali si unisce. »

3. Già MORGAGNI ne ammaestrò (Epist. XVI, 45) essere più leggera nell'idrope del pericardio, che in quello del torace, la difficoltà di respirare; il che fu confermato anche da FR. HOFFMANN (l. c.). Io per altro crederei che nell'idropericardia si debba derivare la difficoltà di respirare piuttosto dalla compressione dei polmoni che dall'impedita circolazione del sangue.

4. « . . . Ferner stört die Brustwassersucht, von Anfang an, den Herz- und Pulsschlag nicht so wesentlich. » KREYSIG, l. c. 2, Th. p. 639.

5. « Quand on pratique la percussion de la poitrine soit que le malade reste à son séant, soit qu'il se place horizontalement dans son lit, le son que rend cette cavité est obscur, et même nul antérieurement et à gauche dans une étendue proportionnée à la dilatation que le liquide a fait éprouver au péricarde. » CORVISART, l. c. p. 48.

torace, non sentesi fluttuazione alcuna ¹ e lo stesso ammalato prova un senso al cuore come se quest'ultimo nuotasse di mezzo all'acqua ²; quando il battito del cuore odesi incostante ³, quando l'edema occupa esclusivamente il lato del torace sinistro, e questo lato mostri un rialzamento ⁴; e finalmente quando precedettero od esistono attualmente le malattie che danno origine a' trasudamenti nel pericardio ⁵.

Distinz.
dalla
sinfisi
cardiaca

V. Siccome tra le malattie generanti la idropericardia tiene principal luogo la pericardite, e questa sovente produce la *sinfisi cardiaca*, domandasi in qual modo si possano distinguere tra di loro queste malattie? — Se la sinfisi cardiaca si unisce ⁶ a travasamento, questa distinzione non può farsi; altrimenti i sintomi generali dell'idrope (che sono per altro comuni alla raccolta morbosa di qualsivoglia fluido nel sacco del pericardio), e la superata pericarditide *acuta* (che non concede quasi tempo alle adesioni ⁷), darebbero piuttosto sospetto di *idropericardia*.

Distinz.
dalle ma-
lattie
del con-
dotto
toracico

VI. Converrà ricordarsi anche delle malattie del *condotto toracico*, talvolta simulanti i sintomi dell'idropericardia ⁸.

1. Non si è ricordato MORGAGNI di aver detto, essersi osservata la *fluttuazione* sotto la percussione (Epist. XVI, 46). Del resto la fluttuazione manifesta nel torace confermerebbe di certo la presenza dell'idrope nei sacchi della pleura, ma non può dirsi il contrario, perchè in questo stesso male rare volte sentesi siffatta fluttuazione (P. II. Vol. II. Sect. I. Cap. XI. § LIV, 7).

2. L'indizio, pel quale SENAC (l. c. *livr. IV, chap. 5, § 356*) crede potersi maggiormente distinguere l'idropericardia dall'idrotorace (idrope dei sacchi della pleura) è il *moto ondulatorio*, o una *specie di fluttuazione* sotto lo stesso battito del cuore tra la terza, la quarta e la quinta costa. — Già GALENO aveva scritto (De locis affectis C. V): « Che la palpitazione del cuore o succede da sè stessa o con qualche segno, perchè nell'umore si muove lo stesso cuore. » — ERCOLE SAXONIA disse: che il cuore nuota quasi nell'acqua. — Quindi REIMANN (l. c.) avvertì essere pochi gli uomini di così squisito senso, che possano indicare il moto ondulatorio del cuore.

3. V. sopra § XXXIII, N. 1 (nota 2, p. 537.)

4. « Dans quelques cas, le côté gauche de la poitrine est plus élevé, plus arrondi, plus bombé que le droit. » CORVISART, l. c. p. 48.

5. « Ist eine deutlich erkannte Herzkrankheit vorhergegangen, so wird es, gegen die Behauptung der meisten Schriftsteller, gerade leichter seyn, diesen Uebergang zu erkennen, und man wird die Zufälle des organischen Herzübels leichter von denen der Herzbeutelwassersucht scheiden können, als wo letztere nicht aus jenen Fehlern entstanden ist. » KREYSIG, l. c. p. 638.

6. Cap. VIII. § XXIX. N. 1.

7. Ivi, § XXX. N. 1 (66).

8. « . . . Eine Zerreißung der Saugadern fand vermuthlich bei dem Kranken statt, der nach heftigen und ungewohnten Leibesübungen, zuerst Beschwerden in der linken Brust und dann das Gefühl bekam, als ob etwas dort geborsten sey, und als ob eine Flüssigkeit aus dem obern Theil der Brust herab tröpfelte. Dieses letztere versichert WILLIS (Pharmac. ration. Par. II. Sect. I, C. 5, p. 470) have man auch hören können. » TESTA, l. c. p. 269. — SPRENGEL aggiunge (in una nota): « Dies scheint eine Zerreißung des Brustganges oder des Stammes der Saugadern gewesen zu seyn, wovon FR. HOFFMANN (de succi nutritivi ex pectore stillicidio. Hal. 1710) und LENTIN (Beyträge z. ausübenden Arzneywissenschaft. 1. B. pagina 312, 322). Beispiele erlebt haben. »

VII. Si possono pure ascrivere all' idropericardia anche le *idatidi*, che furono trovate così intorno al *pericardio*¹, come intorno del cuore al cuore².

§ XXXV.

Prognosi. Cura.

I. L' idropericarditide *acuta* ha una prognosi infelice. La *cro-* Prognosi
nica l'ha comune coll' idrope delle cavità della pleura e coi vizj
del cuore³.

II. Si è già parlato della *cura* dell' idropericardia *acuta*⁴. Quella poi Cura
della *cronica*, in quanto alle fonti terapeutiche, si deve cercare
dai principj emessi in genere nell' idrotorace⁵. In quanto spetta
alla parte chirurgica a nessuno raccomandaremo la *perforazione*
del *pericardio* proposta da RIOLANO e da SENAC⁶, praticata da
DESAULT⁷ e da LARREY⁸, e non rigettata da RICHERAND⁹, e ciò

1. ROLFINK, epitome cognoscendi corporis humani affectus. Jen. 1675, p. 16.
— BONET, Sepulchr. anat. L. II, Sect. 8. [Obs. 6. — Dello stesso Polyater s. The-
saurus medic. pract. T. II, L. 3. C. 24.
— BARTHOLINUS v. BONET, l. c. L. III, Sect. 37, Obs. 3, § 12. — CORDAEUS presso BONET, l. c. Sect. 21. Obs. 24, § 14. — HEUERMANN, Physiologie. Kop. 1751, 4, B. p. 202.

2. HEUERMANN, l. c. — BONET, Op. c. L. IV, Sect. 12, p. 563. — MORGAGNI (Epist. XXV, 15, ad apicem cordis). Cfr. Epist. III, 26, XXI, 4. — WEPFER, in Miscell. Nat. Cur. Dec. III, A. 10. Obs. 121, p. 341. — DAVID PRICE, in Medico-chirurg. transact. published by the medical chirurg. Society of London. T. XI, P. 2. A. 1821. — TESTA, l. c. [p. 238 (Un' idatide nella stessa sostanza del cuore in un fanciullo, di aspetto sanissimo, e morto improvvisamente. Eraglisi aggiunta una sinfisi cardiaca parziale).

3. Vol. II, P. II, C. XI, § LIV. La moglie del già professore di chirurgia nella Università di Vilna, il signor BRIOTET, costantemente dava segni di dilatazione di cuore, ai quali, ripetuti continuamente, tennero dietro i segni di idropericardia. Per ben tre volte e quattro la togliemmo dalle fauci della morte con infusione di foglie di digitale purpurea con liquore di terra fogliata di

tartaro, ed ossimele scillitico, coll' ajuto del quale farmaco le orine, prima scarsissime, le si mettevano a più libbre in corso. Morì già vecchia nel 1812, essendo io lontano, e non ne fu praticata la sezione del cadavere!

4. Cap. VII, § XXVII, 2.

5. Vol. II, P. II, C. XI, § XLVII, N. 4.

6. Op. c. T. II, p. 365: « On ne doit choisir, pour plonger un troiscard dans la poitrine, l'espace qui est entre la troisième et la quatrième côte du côté gauche. Il faudrait porter la pointe de cet instrument à deux pouces du sternum, le pousser obliquement vers l'origine du cartilage xyphoïde et le conduire le long des côtes, c'est à dire, qu'on doit s'en éloigner le moins qu'on le pourra. En marchant par cette voie, on ne blessera ni l'artère mammaire, ni le coeur, ni le poumon. »

7. DESAULT credeva di aver perforato il pericardio, ma a vero dire aperse solamente un sacco formato dalla membrana che congiungeva il margine del polmone sinistro col pericardio, e pieno di siero (Questa memorabile storia si legge nell' opera chirurgica di DESAULT e in CORVISART, l. c. p. 57).

8. Bulletin des sciences médicales, 1810, T. 6, N. 37, p. 255.

9. « RICHERAND (l. c.) appuyé sur l'heu-

tanto per l' incertezza della diagnosi, quanto per la facile complicazione con altri mali, e da ultimo per l' incerta sede di questo nobilissimo viscere.

CAPO X.

DEL POLIPO DEL CUORE.

§ XXXVI.

Definizione. Letteratura.

Definiz.

1. **D**ICESI *polipo del cuore*, un corpo membranoso, fibroso, che mette radici ora ne' ventricoli, ora nelle orecchiette di questo viscere (per lo più già malato), rare volte moventesi liberamente, e ora di continuo, ora periodicamente martoria i malati con tutti que' sintomi, che dalla più o meno interrotta circolazione del sangue si possono attendere, e non di rado improvvisamente arreca la morte ¹.

Letteratura

II. Sul polipo del cuore scrissero: BAUHINO ², SEVERINO ³, WILLIS ⁴, COUSIN ⁵, BENIVIENI ⁶, BLANCARD ⁷, PANAROLO ⁸, SMEZIO ⁹, MANGET ¹⁰, HARDER ¹¹, KERKRING ¹², BERGER ¹³, PECHLIN ¹⁴, LOWER ¹⁵,

reux succès d'une opération de cancer, où il enleva à la région du coeur les côtes et la pleure, propose dans l'hydro-pisie du pericarde de pratiquer une ouverture au devant du coeur, qui permettrait non seulement d'évacuer l'eau dans laquelle le coeur est plongé, mais encore de guérir radicalement la maladie en déterminant l'inflammation adhésive de surfaces, par des procédés analogues à ceux dont on fait usage pour la cure du hydrocèle. »

1. Tedesco *Herzpolypen*.
2. *Theatrum anatomicum*. Francf., 1605, Tab. IX, fig. 4, 2.
3. *Lib. de nov. obs.* absc. p. 285.
4. *Pathol. cereb.* C. 9.
5. *Nov. asthma. hist.* 2.

6. *De abdit. morb. et curat. caus.* C. 35.

7. *Anat. pract. rat.* Amstel. 1688. Cent. I, Obs. 20, p. 51, Obs. 21, p. 53, Obs. 39, p. 90, Obs. 77, p. 160.

8. *Iatrologism.* Pentecost. I, Obs. 48.

9. *Miscell. med.* L. X, p. 523.

10. *Biblioth. anatom.* Genev., 1685, Vol. II.

11. *Apiarum observat.* Basil., 1687, p. 55.

12. *Specil. anatomicum.* Amst. 1670.

13. *Diss. de cordis polypis.* Vitemb., 1689.

14. *Observ. physico-med.* Lib. III. Hamb. 1694.

15. *De corde*, C. 2, p. 136. Amstel., 1669.

ALBINI¹, ROSSEN², STALPERTO VAN DER WIEL³, BALLONIO⁴,
TULPIO⁵, PISSINI⁶, BARTHOLINO⁷, SCHENK⁸, RIVERIO⁹, MALPI-
GHI¹⁰, WEPFER¹¹, BLASIO¹², BONETO¹³, PEYER¹⁴, ZOLLICOFER¹⁵,
SNELL¹⁶, CRUYSKERKEN¹⁷, GOHL¹⁸, HOMBERG¹⁹, BONZIO²⁰, RAMAZ-
ZINI²¹, LANCISI²², ALBERTI²³, LUDOLF²⁴, SCHACHER²⁵, GÖTZ²⁶,
GRATELOUP²⁷, MORAND²⁸, KNIPS-MACOPPE²⁹, BÖHMER³⁰, ANDREA
PASTA³¹, NEGRI³², TEICHMAYER³³, BOERHAAVE³⁴, FR. HOFFMANN³⁵,
LANGGUTH³⁶, SENAC³⁷, HEISTER³⁸, HALLER³⁹, HUBER⁴⁰, VAUGHAN⁴¹,
CONSRUCH⁴², STÖRK⁴³, GÖTZKE⁴⁴, HOME⁴⁵, BADER⁴⁶, LIEU-

1. Diss. de polypis. Fief. 1695.
2. Diss. de polypo cordis, L. Bat., 1693.
3. Obs. rar. Cent. I, Obs. 38, pagina 154.
4. Epidem. et ephemerid. Par. 1640. Lib. II.
5. Observ. med. Lib. I, Cap. 27, pagina 54, Tab. II.
6. Epistola de cordis polypo, ad cal. libri de diabete. Mediol. 1654.
7. Histor. anat. rarior. Cent. III, histor. 47, T. II, p. 40, fig. 1, 2, 3.
8. Observ. med. rarior. Lib. II.
9. Observ. Cent. I, Obs. 82.
10. De polypo cordis. Opp. Lond., 1686, T. II, e Tract. de viscerum structura. Bonon. 1666.
11. Observ. anatom. de apoplex. Amstel. 1671, p. 124.
12. Observ. med. rar. Amstel. 1676, P. 5, Obs. I, p. 73, Tab. VIII, fig. 1, 2.
13. Sepulchr. anat. Lib. I, Cap. 4, Obs. 44, Lib. IV, Cap. 8, Obs. 44, Cap. 41, Obs. 5, 6. Lib. III, Cap. 21, Obs. 3, Lib. IV, Cap. 4, Obs. 13.
14. Parerga et methodus hist. med. anat.
15. Diss. de polypo cordis. Argent., 1685.
16. Diss. de polypo cordis. Giess., 1702.
17. Diss. de polypo cordis, L. Bat., 1705.
18. De cordis polypis ex neglectis haemorrhoidibus. Berol. 1710.
19. *Mém. de l'acad. des sciences de Paris*, 1704, p. 459.
20. Medicina Indorum. Obs. 8, p. 86.
21. Constit. Epid. A. 1691, § 21. Opp. omn. Genov. 1717, p. 171.
22. Op. cit.
23. De polypo cordis. Hal. 1724.
24. De polypo cordis. Erf. 1727.
25. Programma de polypis. Lips. 1721.
26. De polyposi concretionibus vario-
rum in pectore morborum caussis. Altd. 1726.
27. Diss. de polypis cordis. Argent., 1731.
28. *Mém. de l'acad. des sciences* 1732, p. 432.
29. De aortae polypo. Brix. 1731.
30. Obs. anat. rarior. Fasc. I, in Praefat. p. XII, not. Et: diss. de praecavenda polyporum generatione. Hal. 1736, in HALLERI Collect. disp. pract. Vol. II, p. 625.
31. Due lettere, l'una sul movimento del sangue dopo morte, l'altra di un polipo del cuore messo in dubbio. Bergamo, 1739.
32. Theses de polypis praecordiorum. Ticini, 1776.
33. Instit. med. Jenae, 1741, P. II, Sect. 7, Cap. I.
34. Op. c. p. 540.
35. System. med. ration. T. III, Sect. I, Cap. 7, § 44.
36. Respon. S. G. EISENLER, de polypo infantis rhachitici disputatio. Vitemb., 1744, in HALLERI collect. disp. ad hist. morb. fasc. T. VI, p. 303.
37. Op. c. Livr. 4, Chap. 10.
38. *Med. chir. und anat. Wahrnehm.* Rost. 1753, 2, B. p. 62, 132, 296, 460, 871.
39. Elem. physiol. Vol. II, p. 16.
40. Observ. anat. Casell. 1760, p. 33.
41. Diss. de polypo cordis. Edinb., 1761.
42. In diss. fasc. Observat. med. Stuttg. 1717.
43. Annus medicus I, p. 118, II, pagina 236.
44. Casus medicus practicus de polypo cordis, cum nimia palpitatione cordis, Annot. pract. et animadv. anat. Spir., 1764.
45. *Med. facts and Experim.* p. 132.
46. Observ. medicae, incisionibus ca-
daver. anatomicis illustratae. Friburg., 1762, Obs. I, p. 196.

TAUD ¹, MORGAGNI ², CHESTON ³, FANTONI ⁴, HEWSON ⁵, SELLE ⁶, HAEN ⁷, STOLL ⁸, BACH ⁹, CLIFTON WINTRINGHAM ¹⁰, GIUSEPPE PASTA ¹¹, MAINCOURT ¹², BORSIERI ¹³, KINGLAKE ¹⁴, RICHTER ¹⁵, DIETRICH ¹⁶, WICHMANN ¹⁷, TIEDEMANN ¹⁸, GARTNER ¹⁹, WOOD ²⁰, THOMANN ²¹, HARLES ²², LUKOMSKI ²³, NASSE ²⁴, ROSOŁOWSKI ²⁵, DEEGEN ²⁶, ed altri ancora ²⁷, e di più gli autori moderni sulle malattie del cuore ²⁸.

1. Hist. anat. med. T. II, p. 153.
2. De sed. et causis morborum. Ep. XXIV, 25. Epist. LII, 34.
3. *Pathol. inquiries and observ. in Surgery.* Gloc. 1766. Versione tedesca. Gothae, 1780, edit. *Lond. medical Journ.* 1785, p. 225. v. *Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte*, 9, B. p. 226.
4. *Observ. anat. med.*
5. *Exper. inquiries*, P. II, p. 192. v. *Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte*, 4, B. p. 250.
6. *Beyträge z. Arzneywissenschaft*, 2, Th. p. 36.
7. *Rat. med.* P. II, Cap. 7, P. IX, Cap. 2.
8. *Rat. med.* Vol. I.
9. In *BALDINGER's Neues Magazin*, 12, B. p. 455.
10. De morbis quibusdam Commentarii. Lond., 1782. v. *Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte*, 8, B. p. 499. § 11.
11. De sanguine et sanguinis concretionibus per anatomen indagatis. Berg. 1786.
12. De sanguineis lymphaticisque male polypis dictis, concretionibus in corde. Par. 1789. v. *HUFELAND, der Franz. A. W.* 1, B. p. 344.
13. *Instit. med. pract.* Mediol. 1789, Vol. IV, P. I.
14. *The London medical Journal*, 1789, Vol. X, P. 4, p. 341. v. *Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte*, 13, B. 3, St. p. 385.
15. *Chir. Bibliothek*, 6, B. p. 167.
16. In *Archiv der pr. Heilkunde für Schlesien*, 3, B. 2, St. p. 164.
17. *Ideen zur Diagnostik.* Hannov., 1797, 2, B. § 81, p. 162, 188.
18. *Diss. de polypis cordis.* Marb., 1804.
19. *Diss. de polypo cordis in specie infantum.* Würceb. 1810.
20. *The med. and surgical Journal*, Vol. 10, p. 52.
21. *Annales Instituti Clinici Würceburgensis*, T. II, p. 99.
22. In den Zusätzen zu *SCARPA's Werk über die Pulsadergeschwülste.* Zürich, 1808, e *HUFELAND's Journ. d. pr. Heilkunde*, 6, B. p. 559.
23. De statu et conditione militum morbis cordis gignendis idonea. Wilnae 1815.
24. *Zur Kenntniss der Herzpolypen*, in *HORN's Archiv f. med. Erfahr.* 1818, July, August, p. 116.
25. *Diss. de polypo cordis.* Vilnae, 1818.
26. *Diss. de polypo cordis.* Hal. 1821.
27. In *philosophical Transactions.* Lond. 1688. Mens. Aug. N. 188, 1712, N. 3355. — *Miscell. Nat. Cur.* Dec. I, A. I. Obs. 28. A. 2. Obs. 133. A. 4 e 5. Obs. 311. Dec. II. A. 3. Obs. 154. A. 6. Obs. 2322. A. 10. Obs. 174. Dec. III. A. 4. App. p. 118. A. 2. Obs. 16, 18, 178, 185, 189. A. 3. Obs. 24, 166. A. 9 e 10. Obs. 156, 161. — *Ephem. Nat. Cur.* Cent. II. Obs. 171. Cent. III e IV. Obs. 114, 1422. Cent. V. Obs. 86. Cent. IX. Obs. 17. — *Acta N. Cur.* Vol. II. Obs. 90. Vol. IV. App. p. 113. Vol. V. Obs. 106. — *Acta Helvetica* Vol. II, p. 123. *Acta erudit.* Lips. ann. 1713, p. 449. — *Breslaue Samml.* 1717, p. 307, 435, 1722, p. 3899, 1723, p. 325. — *Hist. de l'acad. des sciences*, 1750. — *Journal de physique*, 1782 Decembr. — Nov. *Acta Nat. Cur.* T. 1, p. 6. — *HUFELAND's Journal*, 11, B. 2. St. p. 162. — *Med. Comment. by DUNCAN*, Dec. II. Vol. 4, p. 401. v. *Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte*, 13, B. p. 689. *HORN's Archiv f. med. Erfahrung*, 1810. Janv. p. 28, 52. *Journ. général de méd. par SÉDILLOT*, 1736, p. 288. — *Journal général de med. par CORVISART*, 1812. Juin. p. 172.
28. *CORVISART*, l. c. p. 658. *TESTA*, l. c. p. 299. — *BURNS*, l. c. p. 220.

§ XXXVII.

Sintomi. Autopsia de' cadaveri.

I. Gli ammalati, ne' quali dopo morte si trovarono polipi nel cuore, pativano ora continuamente ed ora ad intervalli: dolore sotto lo sterno ¹, e all' epigastrio ², dispnea ³, gravi affanni ⁴, pulsazione del cuore ⁵, talvolta con un particolare rumore ⁶, e alla regione epigastrica ⁷, che propagavasi sino all' umbilico ⁸, altre volte nessuna pulsazione ⁹; avevano un polso poco frequente ¹⁰, ora irregolare ¹¹ e debole ¹², ora regolare ¹³, e teso non altrimenti che corda metallica ¹⁴, spesse volte variabile ¹⁵. A questi sintomi aggiungi vibrazione anormale di tutte le arterie del lato sinistro ¹⁶; dilatazione ¹⁷ ed oscillazione ¹⁸ delle giugulari; quindi cefalea ¹⁹, angina ²⁰, disfagia ²¹, tosse, spesso con sputi sanguigni ²², decubito solamente concesso sul dorso, in posizione supina ²³, a capo alzato ²⁴, o col tronco piegato in avanti ²⁵, boccone ²⁶, torpore del braccio sinistro ²⁷, freddo delle estremità ²⁸, sopore ²⁹ e sincope ³⁰.

Sintomi

1. MALPIGHI, CHESTON (il principio della malattia fu sull'atto del passeggiare, e segnatamente dopo il pasto).

2. Io stesso (nelle mie opere cliniche). TESTA, l. c.

3. FR. HOFFMANN, l. c. KINGLAKE. Io (v. i miei atti clinici) notai la inspirazione molto più facile che non la espirazione.

4. FR. HOFFMANN, l. c. Mancava nell'ammalato di NASSE l. c. p. 119.

5. FR. HOFFMANN, WICHMANN.

6. CHESTON (come se l'acqua fosse percossa con un bastone).

7. Ne' miei atti clinici, TESTA.

8. BONZIO (a simiglianza dell'urto del feto chiuso nell'utero).

9. CHESTON (non si era potuto nemmeno sentire la palpitazione normale del cuore).

10. Nella sessagesima parte di un'ora diede ottanta battiti (LUKOMSKI, l. c.), cinquantasei (mie parole cliniche).

11. WICHMANN, io stesso (sotto un'ispirazione. v. I miei atti clinici).

12. FANTONI, l. c. Obs. 49, p. 52. CHESTON, — *Philosoph. Transact. N.* 481, p. 285, 1746.

13. Io, vedi Diss. LUKOMSKI.

14. MALPIGHI, l. c.

15. SENAC, l. c.: « On voit par là que de tous les effets que produisent les polypes, il n'y a que l'inégalité variable de pouls qui puisse nous faire soupçon-

ner qu'il y a dans le coeur des concrétions polypeuses. » Nel malato di TESTA però il polso era quasi normale, l. c., p. 307. NASSE, l. c. p. 119.

16. Non eccettuata l'arteria dorsale del piede.

17. MALPIGHI, l. c.

18. HOMBERG.

19. HOMBERG (con agripnia), CHESTON.

20. KINGLAKE.

21. Io stesso (Atti clinici) sotto il parossismo.

22. CHESTON (con raucedine), WICHMANN (con isputo rossigno), io stesso (v. LUKOMSKI e le mie opere cliniche), TESTA, BURNS (con sputo di sangue).

23. Mie opere cliniche.

24. VIEUSSSENS, l. c. p. 107.

25. WICHMANN.

26. Io stesso notai questo fenomeno in un soldato di Vilna che giacque di e notte in tale posizione nell'ospedale di Sant'Ignazio, dal mese di novembre del 1813 sino al 21 gennajo 1816 (v. ROSOLOWSKI, l. c.).

27. MALPIGHI, l. c.

28. LANCISI, de morte subitanea. L. II. Obs. 4. I miei atti clinici. CHESTON (con

30. MALPIGHI, SENAC, KINGLAKE. leggero edema).

29. TESTA, l. c. p. 310. « Andere, bei denen die Polypen die Höhlen des Herzens ausfüllten, starben schlummer-süchtig. »

Autossia Il. Aperto il cadavere, si ritrovò un polipo di sostanza cornea,
dei cada- bianca e aggirata, che nella parte superiore mostrava simiglianza
veri col capo e col corpo di un serpente, e nella inferiore era bipartita,
e divisa in molti rami, ed aderiva al sinistro ventricolo del cuore¹. — Un altro polipo stava colle sue radici attaccato alle fibre
carnose del cuore sinistro, col suo tronco diviso in due totalmente
chiudeva non solo l'aorta, ma sì pure l'apertura venosa²; — un
altro occupava ambo i ventricoli ed ambe le orecchiette, intro-
metteva i suoi rami variamente divisi nei vasi pneumonici e nel-
l'aorta³; — un altro ancora riempiva ambidue i ventricoli del
cuore, che era voluminoso come quello di un bue⁴; — un
altro empieva la cavità del ventricolo del cuore destro, avendo
nel mezzo, un foro per cui il sangue passava nell'arteria polmo-
nare⁵. In altro cadavere si trovò che il polipo stirava le fibre del
cuore⁶; — uno mandava rami nei quattro gran vasi, mentre
nello stesso tempo il cuore era grandissimo, spianato, colla de-
stra orecchietta varicosa e pari in grandezza al ventricolo⁷; —
un altro stavasi innicchiato nel ventricolo destro del cuore molto
dilatato, ed era intrecciato colle colonne del medesimo⁸. — Un
altro polipo riempiva l'orecchietta destra essendo il ventricolo
sinistro molto dilatato, come cartilaginoso, e colle valvole semi-
lunari dentellate⁹. — Esaminatone un altro, avea le pareti assot-
tigliate, aveva un doppio volume, era aderente, e penetrava nel-
l'aorta per una lunghezza di due piedi¹⁰. Se ne videro: quale
che superiormente esciva dalle colonne del ventricolo destro, oc-
cupando lo spazio di circa due terze parti della cavità, del me-
desimo ed entrava nella vena cava superiore nella inferiore e nella
arteria polmonare, e nello stesso tempo vedevasi l'orecchietta de-
stra dilatata, sottile, e mostrante gli indizj d'inflammazione¹¹; —
un altro molteplice, fibroso, attorniato da adipe, unito all'orec-
chietta destra del cuore ed al ventricolo, col pericardio pieno
di siero, e il tronco dell'arteria polmonare chiuso da concrezioni
calcaree¹². Di alcuni di tali di polipi trovati quale era resistente,
bianco, otturante l'orificio del ventricolo destro, penetrante nel-
l'aorta, col pericardio quasi cartilaginoso, ed unito ai polmoni,
il cuore grandissimo e l'orecchietta destra del medesimo così di-
latata, che avrebbe potuto capire un altro cuore¹³. Quale d'un co-

1. SEVERINUS, l. c., se ne può vedere
uno quasi simile presso WILLIS.

2. TULPIUS, l. c.

3. BARTHOLINUS, l. c.

4. COUSIN, l. c.

5. BOERHAAVE, l. c.

6. BOERHAAVE, l. c. p. 541.

7. FANTONI, l. c. Obs. 8.

8. FANTONI, l. c. Obs. 9.

9. VIEUSSSENS, l. c.

10. HOMBERG, l. c.

11. CHESTON, l. c.

12. KINGLAKE, l. c.

13. TESTA, l. c. p. 304.

lore giallo biancastro a modo di un ligamento, situato nel ventricolo destro del cuore, la cui sostanza era molto rossa, dura, coll'orecchietta anteriore del cuore e la vena cava discendente molto dilatate, e con indurato e stretto l'orifizio dell'arteria polmonare, e l'aorta segnata di punti ossei¹; — un altro era simile ad uno steatoma². Questo, a simiglianza di un polipo delle nari, quasi conico, veniva dall'orecchietta destra che era dilatata, e penzolava nel ventricolo vicino col quale era unito in modo, che bastava a sostenere pendenti il cuore e buona parte de' polmoni³. Se ne trovò uno il quale aveva la lunghezza di un pollice, tenacemente attaccato al setto del ventricolo sinistro del cuore, chiudente nel suo mezzo un ascesso, con ossificate le arterie coronarie⁴: in quest'altro di una sostanza membranacea, consistente, della lunghezza di tre pollici, e della larghezza di un pollice solo, avente la sommità bipartita, e così liberamente ondeggiante nel ventricolo destro del cuore, che una estremità finiva nella apertura venosa, l'altra nella arteriosa, senza che o nel cuore o intorno a lui alcun che si fosse scoperto di anormale⁵. Un altro ancora offriva l'aspetto di un botton di rosa sviluppato, aderiva con tre filamenti al ventricolo destro (la cui interna superficie non presentava segno alcuno di infiammazione), essendo nello stesso tempo carcinomatoso il tubo intestinale⁶. Finalmente un altro si trovò nella orecchietta sinistra del cuore, ed era bianco, molto compatto, largo alla base un cinque linee, diviso in due rami, e come piantato radicalmente sui fascetti tendinosi e carnosì dello stesso cuore: saliva a guisa di cono, e con quattro rami volgevasi alle aperture delle vene polmonari, per modo che aveva circa due pollici di lunghezza, e nove linee di massima larghezza: la cavità del pericardio racchiudeva sei once circa di fluido sieroso giallognolo; e lo stesso pericardio con molte briglie attaccavasi alla base del cuore, che del rimanente era sano⁷.

1. TESTA, l. c. p. 308.

2. RIVERIUS, l. c. Cfr. WICHMANN e BAILLIE (*Anat. des krankh. Baues*, pagina 13).

3. BURNS, l. c. p. 226.

4. BURNS, l. c. p. 230.

5. Io stesso ne' miei Atti clinici, l. c. (L'arteria tiroidea inferiore non

veniva dalla carotide ma dall'arteria innominata. La vena succlavia sinistra poi e la giugulare del medesimo lato erano rigonfie di nero sangue).

6. NASSE, l. c. p. 124.

7. LUKOMSKI, l. c. (nell'ammalato di cui si è detto sopra N. 1).

§ XXXVIII.

Cause.

Cause
predispo-
nenti

I. I maschi con molto maggior frequenza che non le donne vanno soggetti al polipo del cuore (che talfiata è come epidemico ¹).² Non avvi età però che lo patisca di preferenza; e sembra poi che abbia qualche relazione colla tigna ³, coll'epilessia ⁴, colla mania così feroce ⁵, come fatua ⁶, o melanconica ⁷, co' vizj de' polmoni ⁸, coll'idrope ⁹, col calcolo biliare ¹⁰, colla diarrea ¹¹, colle emorroidi ¹², e colla suppurazione delle mammelle ¹³. La destra cavità del cuore poi pare che si presti più facilmente della sinistra allo sviluppo dei polipi ¹⁴.

Cause
eccitanti

II. Si svolsero i polipi al cuore: e per un colpo ricevuto sul petto ¹⁵, e per una caduta sul lato sinistro ¹⁶; per gravose fatiche ¹⁷, per una corsa e per l'abitudine di bere liquori fermentati ¹⁸ e acqua fredda a corpo riscaldato ¹⁹, e per patemi ²⁰. A queste aggiungonsi i deliquj ²¹, che forse sono meglio effetti che cause di polipo.

C. prossima

III. La generazione dei polipi del cuore si volle dipendere: dal

1. PISSINI così si esprime: « Nell'autunno dell'anno 1648, molto frequentemente si rinvennero di questi polipi nel cuore, per modo che su *quindici*, che morirono di febbre maligna, e che furono sezionati con molta diligenza, se ne trovarono *dodici* che soffrivano di polipo di cuore. »

2. Fra diciassette esempj di questa malattia ho contato dodici uomini e cinque donne.

3. FANTONI, l. c. Obs. 8.

4. VIEUSSENS, l. c. p. 107. — GREDING *Sämmtliche Schriften*, 4. B. p. 359 (in otto epilettici trovò polipi adiposi in ambedue le orecchiette del cuore).

5. GREDING, l. c. (in dodici cadaveri di maniaci furiosamente deliranti).

6. GREDING, l. c. (in nove fatui furono polipi nell'orecchietta destra).

7. SILBERMANN, praes. MECKEL, Diss. de promovendis anatomiae pathologicae administrationibus. Hal. 1790, p. 8.

8. HOMBERG, l. c.

9. BAUHINO (presso G. HORSTIUM, Opp. T. I, p. 141) così ne avverte: « Se di un idropico o di un tifico tu esame-

rai accuratamente i ventricoli del cuore, vi troverai talfiata una escrescenza ramosa per mezzo de' vasi portata nei polmoni. » Ciò fu pure osservato da WEPFER, il quale, aperta una donna malata da lungo tempo di ascite e di anasarca, e finalmente soccombente alla forza del male, ne trovò il sinistro ventricolo del cuore e l'aorta distesi da polipi ivi racchiusi in molta quantità (Diss. de apoplexia, p. 200). Anche SENAC, l. c. p. 464.

10. CHESTON, l. c.

11. TESTA, l. c. p. 310.

12. I miei atti clinici, l. c. GOHL, l. c.

13. KINGLAKE, l. c.

14. HALLER, de corp. humani fabr. T. III, p. 41. NASSE, l. c. p. 132.

15. KINGLAKE, l. c.

16. TESTA, l. c. p. 304.

17. Io, vedi LUKOMSKI, diss.

18. Mie opere cliniche, l. c.

19. NASSE, l. c.

20. SENAC, l. c. p. 461. TESTA, l. c., p. 307.

21. SALIUS DIVERSUS, de Syncope cardiaca. SENAC, l. c. p. 464.

rappigliamento del sangue ¹, dalla cotenna flogistica del medesimo ², dai succhi linfatici e da globetti sanguigni ³, dalla deposizione della sostanza organica sulle pareti della cavità del cuore già malato ⁴, e dalla linfa coagulabile trasudata per la violenza della infiammazione e convertitasi in pseudomembrana ⁵, la quale ultima opinione eziandio noi abbracciamo, a ciò indotti dall'analogia delle infiammazioni delle cavità delle narici, della trachea, degli intestini, dell'utero e della vescica urinaria (in quanto che sogliono presentare produzioni polipose).

§ XXXIX.

Diagnosi.

I. Ma cotesto *legittimo polipo del cuore* si deve distinguere e *Distinz.* a ragione dal semplice coagulo della fibrina del sangue (*polipo spurio*). Quello trovasi nell'uomo vivo, se non come causa primaria di malattia, come principale effetto della medesima; questo formasi solamente o negli ultimi momenti di vita, o poco dopo

1. Quasi tutti gli antichi. Parimente a BORSIERI parve che la causa prossima del polipo fosse la *diminuzione* o la *quiete della circolazione del sangue* (Institut. Med. T. IV): « Così i deliqui, ei dice, e molto più la sincope, devonsi numerare tra le prime cause remote (dei polipi). » Il REDI attesta che in quegli animali, che morirono per velenosa morsicatura delle vipere, si trovarono congelamenti sanguigni (Osservazioni intorno alle vipere, 1664, p. 59).

2. MALPIGHI, l. c. p. 66—74 (Crede che la crosta infiammatoria sia madre dei polipi).

3. « . . . Nous pouvons déterminer qu'elle est la matière des polypes. Ceux qui sont blancs sont composés des sucs lymphatiques et des autres sucs blancs qui se sont épaissis, ou plutôt qui se sont condensés, en se séparant des molécules rouges. Mais les polypes rouges sont un tissu ou un composé surtout de deux matières, savoir de la lymphe et des globules du sang. » SEMAC, l. c. p. 447.

4. BURNS, l. c. p. 221. « Im gesunden Zustande verweilet das Blut weder in dem Herzen noch in den Gefäßen; es

ist in beständiger Bewegung und kreist nach dem Zustande seiner Behälter mehr oder minder schnell. Niemals bleibt es im normalen Zustande mit den Wänden des Herzens so lange in Berührung, dass es durch die Einwirkung derselben verändert werden könnte. Wenn aber bei Krankheiten des Herzens eine Störung seiner Verrichtungen entsteht, so wird das Blut in den Höhlen dieses Organes länger, als sonst und als es sollte, zurückgehalten, und es erleidet dann durch seine Einwirkung auf das Herz und durch die Reaction des letzteren eine Veränderung, welcher zufolge sich aus ihm ein neu organisirter Stoff an die Wände der Herzhöhle, worin diese Veränderung vorgeht, absetzt. »

5. CHESTON, Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 11. B. p. 241. KREYSIG, op. c. 2. Th. p. 396. TESTA, l. c. pagina 306: « Der Zusammenhang der ächten Polypen mit den Entzündungen, aus denen sie entstehen, wird desto deutlicher, je mehr wir an die Aehnlichkeit derselben mit den widernatürlichen Häuten, sehr gewöhnlichen Folgen der Entzündung, erinnert werden. »

avvenuta la morte. Di tal modo vien definita la famosissima lite sulla quistione: *se il polipo del cuore abbia luogo nell' uomo vivo, o sia effetto della morte.* La prima opinione venne difesa da MALPIGHI, MANGET, PECHLIN, PEYER, BOERHAAVE, HALLER, LANCISI, CHESTON, KINGLAKE, HAEN, SELLE, WICHMANN, MAINCOURT, THOMANN e da altri; la seconda ebbe a sostenitori KERKRING, LIEUTAUD, ANDREA e GIUSEPPE PASTA, BAILLIE e BICHAT. Ma quanto è facile la distinzione del polipo legittimo dallo spurio in teoria, altrettanto è difficile nella pratica. E ciò non deve recare meraviglia alcuna; imperciocchè le pseudomembrane (del polipo legittimo) sono generate (derivandone i polipi spurii) dalla fibrina del sangue¹. Oltre di che nei cadaveri la presenza di uno di questi non esclude quella dell' altro. Nulladimeno andremo poco lungi dal vero nell' ammettere la presenza del *polipo legittimo*: 1.° quando il corpo a forma di polipo è tenacemente attaccato alle orecchiette e ai ventricoli del cuore, e in essi mette radici; 2.° quando quel corpo, spiccato dalla sua base, liberamente galleggia, senza che altra cosa di morboso si ritrovi nel cadavere², dalla quale si possa dare altra ragione degli affanni del malato; 3.° quando il corpo a forma di polipo prende aspetto organico, colore bianco o giallo, ed è consistente, celluloso, adiposo e carnosio, non è circondato dalla parte rossa del sangue, ma piuttosto è dotato di vasi sanguigni proprii³; 4.° quando la malattia nacque sotto tali condizioni di cose da favorire lo sviluppo del polipo del cuore⁴; e 5.° quando notansi la dolorosa oppressione sotto lo sterno, il moto anormale del cuore, il pericolo del soffocamento data una tale posizione del corpo, insulti periodici di dispnea e di angina di petto, dolori e deliqui.

Incertezza dei sintomi II. E' si deve però sapere che tra cotesti sintomi non solamente non ve ne ha alcuno che si possa dire *patognomonico*, ma che non se ne trovano neppure di tali che presi collettivamente diano una certa diagnosi del polipo del cuore. Imperocchè tutte le malattie del cuore e dei vasi maggiori, i quali possono interrompere la circolazione del sangue e impedire i movimenti di

1. Bellamente dice VOIGTEL (*Handbuch der pathologischen Anatomie*, I, B. p. 410). « Die Entstehung beiderlei Arten der Polypen des Herzens und der Arterien und beider Stoff, ist gewiss einerley. Es ist gerinnbare Lymphe des Blutes. »

2. § XXXVII, N. 2 N. 28, p. 547.

3. Cotesti vasi veduti da MALPIGHI, negati da VALSALVA e da MORGAGNI, io

pure non li vidi. Dice però (TESTA, I, c. p. 391): « Was mich betrifft, so bin ich vom Daseyn dieser Gefäße überzeugt, weil ich sie nicht allein in den widernatürlichen Häuten, die auch eine Folge der Entzündung sind, sondern auch in der Speckhaut des Blutes bemerkt habe. »

4. § XXXVIII, N. 1, 2.

questo muscolo, possono benissimo generare sintomi simili a quelli del polipo ¹. E ciò non basta! chè quand'anche i polipi del cuore ci offrissero indizj più o meno certi, essi di tutta necessità si dovrebbero confondere coi sintomi di altri mali, coi quali quel polipo sta il più delle volte unito ².

III. Che se il medico giunga ad aver sospetto sulla presenza della sede del polipo del cuore, niente impedirà che, dietro l'avviso di SENAC ³, egli estenda la congettura ad indicare la stessa particolare sede del polipo. Poichè se il polipo non si trovi al luogo designato, quivi almeno si dovrà attendere altra sorta di impedimento. E di ciò ne avvisano nell'orecchietta o nel ventricolo del cuore del lato destro — i segni indicanti la difficoltà del votamento della vena cava, dal che ne viene, in quanto alla cava discendente, l'oscillazione delle giugulari dilatate, il livor della faccia; la vertigine, — in quanto alla ascendente, gonfiezza dell'ipocondrio destro, dolore dell'addome, diarrea; e in genere la mancanza dei segni denotanti la congestione intorno a' polmoni. Per lo contrario se l'ostacolo stia nell'orecchietta o nel ventricolo del cuore del lato sinistro, e' sono da aspettarsi i segni che indicano impedimento allo svuotamento delle vene polmonali, de' quali vanno tra i primi la dispnea, e la tosse con sputi sanguigni. Così pure, per la poca quantità di sangue che entra nell'aorta il polso deve essere piccolo, e quasi insensibile, per cui debbonsi attendere i deliquj.

IV. I vermi così detti del cuore, della forma delle tarme ⁴, Vermi dei cimici ⁵, degli ascaridi ⁶ e dei serpenti ⁷, certamente non del cuore

1. « Il ne sera donc pas facile de connaître les polypes dans le corps vivant, parceque leurs effets sont les mêmes que ceux des obstacles qui s'opposent au cours du sang dans le coeur. » SENAC, l. c. p. 470.

2. Da ciò che abbiamo riferito intorno l'autopsia de' cadaveri è manifesto che a questa malattia specialmente spetta la dilatazione dei ventricoli del cuore. Il che è pure confermato da STEWART, in the Edinburgh medical and surgical Journal 1817. N. 50. April. (Un malato provava dolore dell'ipocondrio sinistro come se fosse affetto da male di milza, e così pure si lamentava di un dolore alla scapola eziandio del lato sinistro: ed egli improvvisamente morì).

3. L. c. p. 472.

4. BONETI, sepulchr. Anat. Lib. I. Sect. 48. Obs. 6. Lib. II. Sect. 41. Obs. 3, § 1 e 2. Lib. IV. Sect. 4. Obs. 62. —

SCHENK, Observ. Med. Lib. II, p. 493.

BELOW, Diss. de vermibus intestinalibus. Lugd. Bat. 1691. — Miscell. Nat. Cur. Cent. VIII. Obs. 1. — BOERHAAVE, l. c. p. 497. — LIEUTAUD, l. c. Lib. II. Sect. 2. Obs. 572—574. T. II, p. 176.

5. ZACUTUS LUSITANUS, Prax. mirab. Lib. I. Cap. 139.

6. ANDR. SPINELIUS, de Lumbrico lato. Pat. 1618. Cap. 5. — BONET, l. c. Lib. II. Cap. 7. Obs. 163. Histoire de l'académie des sciences. A. 1790. Obs. 10. — PALFIN, Anat. du corps humain. Par. 1753. T. II. Chap. 3. — LE CLERC, hist. natur. et med. latorum lumbric. Cap. 13.

7. ZACUTUS LUSITANUS, l. c. L. I. C. 140. — MARC. AUREL. SEVERINUS, de recond. abscessuum natura. Neapol. 1632, p. 281. — BONET, l. c. Lib. II. Sect. 4. Obs. 6, § 1. — RIOLANI, Enchirid. anat. patholog. Paris, 1648. Lib. III, Cap. 8. — Acta Natur. Cur. T. VII, Obs. 14.

furon altra cosa che polipi. A questo genere di affezione spettano pure le *escrescenze* ora *verrucose* trovate alla superficie interna del ventricolo destro del cuore, — ora in forma di *condilomi* o *spugnose* sulla superficie esterna del cuore; ora sarcomatose all'orificio dell'aorta ¹. Tali formazioni riscontransi principalmente nei soggetti sifilitici. Siccome esse sono tanto piccole che impediscono niente o poco la circolazione del sangue, non ci attendiamo che la loro presenza sia annunciata da sintomi particolari.

§ XL.

Prognosi, cura.

Prognosi Il polipo del cuore si per sè stesso, come per le malattie che l'accompagnano, sfugge al dominio dell'arte nostra. La prognosi ne sarà tanto più riservata, in quanto che gli ammalati di esso muojono non di rado di morte improvvisa ². Non mancano però neppure casi di morte lenta ³.

Cura II. Onde impedire la formazione del polipo giova il metodo antiflogistico, e specialmente il salasso. Quando però il polipo è già formato, non sapremmo di qual giovamento possa riuscire quest'operazione. A scioglierlo si proposero le piante marine, e tra queste il *corallo* e il *musco marino sassoso* ossia la *corallina* ⁴ — lo stesso dicasi dell'*acqua di calce* e del *sapone* ⁵. Vani sforzi! Infatti non trattasi soltanto di sciogliere il polipo, ma ben anche di fugare le malattie che vi si trovano complicate. Noi quindi ci accontentiamo di recare qualche sollievo all'ammalato ⁶.

1. TESTA, l. c. p. 314.

2. « . . . Les exemples de ces morts inopinées se présentent dans une infinité d'ouvrages. SEGERUS dit que les polypes entraînent après eux des catarrhes suffocatifs. HIPPOLITE BOSIUS a observé qu'une femme qui mourut subitement avait dans le ventricule gauche du coeur une concrétion grasseuse. Un homme selon le rapport de RUMLERUS mourut dans un instant que les ventricules étaient remplis d'une matière blanche et ténace. TULPIUS trouva dans le ventricule gauche d'un homme une concrétion pituiteuse attachée aux fibres du coeur, prolongée dans l'aorte et dans les artères du poulmon, elle étoit enveloppée d'une membrane. BARTHOLIN nous a laissé des exemples semblables; l'un est appuyé du témoignage de SIMON PAULI, l'autre est rapporté d'après l'observation d'un

chirurgien. Enfin PORTHUS raconte qu'un Duc de Ferrare qui fut enlevé par une mort subite avait dans la cavité gauche du coeur une masse de graisse aussi grosse qu'une chandelle. » SENAC, l. c. p. 476.

3. « . . . Mais il y en a qui périssent insensiblement. MANAGETA raconte qu'un homme mourut d'une mort lente; que la respiration fut interceptée peu à peu, sans aucune cause apparente; qu'on trouva dans les ventricules du coeur des polypes qui étoient placés près des valves. » SENAC, l. c. p. 477. I miei ammalati morirono di morte lenta.

4. BERGEN, l. c. § 18, p. 36.

5. SENAC, l. c. p. 480.

6. Raggiungiamo questo scopo attendoci al metodo che esporremo fra poco, al Cap. XI, § XLV.

CAPO XI.

DELLA LITIASI DEL PERICARDIO E DELL'ANGINA DI PETTO.



§ XLI.

Della sede speciale della litiasi del pericardio.

I. Si trovò ossificato il *pericardio* in vicinanza della vena cava superiore¹. Esso presentò parimenti delle laminette ossee². Altre volte fu visto sparso di punti ossei in tre luoghi³. Litiasi del pericardio

II. Fu vista la *sostanza del cuore* per la maggior parte ossea⁴. La parte media del *cuore* trovossi cinta da una concrezione ossea circolare⁵. Osservaronsi concrezioni ossee alla base del cuore⁶, all'apice⁷, alla superficie del cuore⁸, non che nella sostanza del medesimo⁹. Quest'ultima riscontrossi piena di materia terrea¹⁰, e contenente una pietra della grandezza della prima tutta la sostanza del cuore

1. WALTER, *Observat. Anat.*, p. 63. *Anat. Museum.* 1, B. p. 149 e 297.

2. AURIVILLIUS, in *novis actis scientiarum Upsaliens.* 1773, Vol. I, p. 101 (vi era nello stesso tempo la sinfisi).

3. WALTER, *Anat. Museum.* 1, B. pagina 148, N. 296. Cfr. SENAC, l. c. pagina 68. HALLER, addenda ad *Elem. Physiol.* p. 128. — *Mémoires de SULLY*, Liv. IX, p. 120.

4. *Histoire de l'acad. de Paris. Année*, 1726, p. 24. — MICHAELIS, *prakt. Bibl.* 1, B., p. 116. — MOHRENHEIM, *Wienerische Beyträge.* 2, B. p. 112. — Cfr. *Ephem. N. Cur.* Dec. II, A. I, pagina 326. — *Acta Nat. Cur.*, Vol. IX, Obs. 85, p. 357. — HORET, *Obs. med.* T. II, Lib. IV, Obs. 47. — KERKRING, *Specileg. Anat.* Obs. 78. — ZACUTUS LUSITANUS, *Prax. med. admirandae* Lib. I, Cap. 161. — VAN DOEVEREN, *Spec. Observ. Anat.* p. 71. — CRÜWELL, *Diss. de cordis et vasorum osteogenesi in viro quadragenario observata.* Hal. 1775. — J. VAN HEEKEREN, *de osteogenesi praeternaturali.* Lugd. Bat. 1797. — HALLER *Prael. ad BOERHAAVE*, *Inst.* Vol. 3, pa-

gina 501. *Elem. Physiol.* Vol. VIII, P. II, p. 78. *De corporis humani fabrica* Lib. IV, Sect. 3, p. 128. — *Gemma Cyclognom.* Lib. II, p. 75. — SCHENK, *Obs. med.* Obs. 188, p. 357. — RIEDLIN, *lineae med.* 1696, mens. Septemb. Obs. 28, p. 520. — LIEUTAUD, *Hist. Anat. med.* Lib. II, Sect. 2, Obs. 556 — 563, T. II, p. 173.

5. HALLER, *de corporis humani fabrica* Lib. IV, Sect. 3, § I, p. 128.

6. SOEEMMERRING zu BAILLIE, p. 26. *Anmerk.* 49.

7. *Abhandlungen der chirurg. medic. militair. Akademie in Wien*, 1, B. Tab. VII, p. 287. Cfr. BARTHOLINUS, *hist. anat.* Cent. I, hist. 50, T. I, p. 77. BLANCARD, *anat. pract. rat.* Cent. II, Obs. 43, p. 260, Obs. 56, p. 272.

8. MORGAGNI, *de sed. et caus. morb.* Epist. XXVII, 16. BAILLIE, *Engravings. Fasc. I, Tab. 5.*

9. CHESelden, *Osteograph.* Tab. I, fig. 5.

10. BONET, *Sepulchr. Anat.* T. I, pagina 829, 825.

falange del dito mignolo ¹. La faccia esterna del cuore fu vista sparsa di piccoli globicini calcarei ².

L. del III. Il setto dei ventricoli del cuore fu trovato tutto ossificato ³, fornito dalla base fino all'apice di una lamina ossea dentata ⁴, e contenente in mezzo alla sua sostanza un osso piano di quattro pollici e mezzo ⁵.

L. del IV. Ricontraronsi i ventricoli del cuore tappezzati da una concrezione ossea larga due pollici ⁶, colle colonne di un solo ventricolo ossificate ⁷, con tre pietre di colore rugginoso ⁸, del peso di due onces ⁹. Fu visto il ventricolo sinistro del cuore come coperto da una massa calcarea ¹⁰, con un osso ¹¹ nella sua parte superiore ¹², con un calcolo della lunghezza di un pollice ¹³, e coll'orecchietta provveduta di un corpo in parte osseo in parte calcareo ¹⁴. Presentarono il ventricolo e orecchietta del cuore, nel destro lato delle lamelle ossee ¹⁵; e alla parte inferiore una durezza lapidea ¹⁶.

L. delle V. Comunissima è l'ossificazione delle valvole ¹⁷, sì di quelle

1. BLASIUS, Obs. med. rar. Part. VI, Obs. 43, p. 81. Cfr. Part. VI, Obs. 5, p. 77. Simili esempj descrivono SCHURIG Lithologia Cap. II, § 22, p. 423. Cap. V, § 46, p. 332. SALZMANN, Diss. de ossificatione praeternaturali. Argent. 1720. — Ephem. Nat. Cur. Dec. I, An. I, Obs. 44, Dec. II, A. I, Obs. 133, A. 5, Obs. 33, Dec. III, A. I, App. p. 103, A. 9 e 10, Obs. 89. — HORST, Opp. T. II, p. 208. — KERKING, Spec. anat. Obs. 78. — SCHENK, Obs. Lib. II, Obs. 497. — Philosoph. Transact. 1665. Jul. p. 65. MEIDOM, Diss. de calculo renum. Helmst. 1679, § 2. — MEEKREN, Obs. med. chir. Cap. 35. — The Lond. med. Journal 1789, Vol. 10, p. 341. Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte, 13, B. SWIETEN, Comment. in BOERHAVII Aphoris. T. V, p. 218. — MECKEL, sur les maladies du coeur. l. c. — LIEUTAUD, l. c. T. II, p. 174. HALLER, de corporis humani fabrica, Lib. IV, Sect. 3, § I, pagina 128. Ejusd. opusc. pathol. p. 134.

2. MORGAGNI, Epist. LXVIII, 12.

3. BOERHAAVE, Prael. in instit. proprias, § 478. — COLUMBIER, de re anatom. Lib. XV, p. 489.

4. WATSON, medical communications. Lond. 1774, Vol. I, p. 228. BLUMENBACH's med. Biblioth. 2, B. p. 328.

5. Hist. de l'acad. des sciences, l. c.

6. BORDENAVE, in Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 4, B. 2, St. p. 64.

7. Acta N. Cur. T. I, Obs. 170. ROLANDUS, Anthropologia, L. III, C. 12 (nel cuore della regina madre MARIA DE MEDICI).

8. CARMUTHI excussio brevis praecipui morbi, nempe palpitacionis cordis Maximiliani secundi. — CRATO DE KRAEF- THEIM consilia. Vol. III, p. 76-82, Vol. V, p. 56. — MERCURIALIS responsa et consultat. med. T. III, p. 270. Venet. 1620. — WIERUS, de praestigiis daemonum. Lib. IV, C. 16. — POTINI Consilium pro Maximiliano Caesare palpitacionibus laborante. Brixiae, 1573.

9. BURNET, Thesaur. Medicinae.

10. RENAULDIN, Journal de méd. continué par CORVISART, Vol. IX, p. 255.

11. BARTHOLIN, l. c. Cent. II, hist. 45, T. I, p. 243 (historia Summi Pontificis URBANI VIII).

12. HAEN, rat. med. III. Vol. P. VI, Cap. 4.

13. KULMUS, Acta Erud. Lips. A. 1727.

14. CHAMBON DE MONTAUX, Merkwürdige Krankengeschichten und Leichenöffnungen. Leipz. 1791, p. 340.

15. CRÜWELL, l. c.

16. HALLER, opusc. pathol. p. 135.

17. Dice ALLAN BURNS (l. c., p. 187): « Die Klappen der Vorhöfe leiden seltener, als die Arterienklappen, und die der rechten Herzhälfte seltener, wie die der linken. »

delle aperture venose ¹, come di quelle delle aperture arteriose ².

VI. Non sono molto rari neppure i casi di *ossificazione delle arterie coronarie* ³. Si trovò anche aderente a queste un calcolo ⁴. L. della
arteria
coronaria

VII. L'ossificazione del cuore qualche volta è accompagnata da ossificazioni delle arterie ⁵, della vena cava ⁶, dei muscoli pettorali ⁷, delle cartilagini delle coste ⁸, da calcoli ai reni, per non parlare degli altri vizj del pericardio e del cuore. Ecco un esempio di calcoli ai reni: L'anno 1810 venni chiamato a consulta presso il conte *Tyszkiewicz*, uomo sessagenario, sofferente di podagra che lo prendeva ora alle estremità ora al petto, affetto da calcolo alle reni, ed allora preso da forte edema alle gambe e da idrotorace. Morto poco dopo questo signore, ne fu sezionato il cadavere. Quantunque se ne istituì l'apertura solo dodici ore dopo la morte, pure il corpo puzzava fortemente, l'epidermide cadeva dallo scroto e dalle gambe appena che queste parti ve- Osservaz.

1. BAILLIE (*Ueber d. krankhaften Bau* l. c. p. 24) dice che le valvole delle vene si ossificano più di rado; ma le osservazioni di VIEUSSENS (l. c. p. 201), di BANG (*diarium Nosocomii Hafniensis*, 1785. Jul.) e le mie provano il contrario.

2. REIGER, in *Eph. Nat. Cur.*, Dec. I, A. 3, Obs. 282, p. 478. — LITRE, in *Mém. de l'acad. des sciences*, 1713. — *Acta Lipsiensia*, 1730. — *Abhandl. d. Schwed. Akad.* 27, B. p. 307, B. 29, p. 175. — *Med. Transact.* Vol. III, pagina 12. — LIEUTAUD, Lib. II, Sect. II, Obs. 577, T. II, p. 177. LANCISIUS, de motu cordis. Opp. T. II, p. 250. — PEYER, *Method. hist. anat. pathol.* p. 100.

— COWPER, *Myotomia*, Tab. XI, fig. 4, 6. — BAADER, *Observ. med. incision. Cadav. illustrata.* Obs. XL, p. 190. — MORGAGNI, *Epist.* VIII, 4, *Epist.* X, 19, *Ep.* XVII, 12, *Ep.* XXI, 15, *Ep.* XXIII, 8, *Ep.* XIX, 49, *Ep.* XXXVII, 30, *Ep.* XL, 23, *Ep.* XLVIII, *Ep.* XLII, 4. — SENAC, op. c. T. II, p. 333. — RUYSCH, *Observ. anat. chir.* Obs. XXI. VIEUSSENS op. c. p. 107. — THEMELIN, *Obererzgebürgisches Journal. Freib.* 1748, 2, St. p. 75. — HAEN, *Rat. med.* Vol. 3, P. VII, Cap. 2. — HALLER, *Elem. physiol.* T. I, p. 333. — STOLL, *Rat. med.* Vol. I. — MECKEL, *sur les maladies du coeur* l. c. — SANDIFORT, *Observ. anat. path.* Lib. I. Cap. 4, p. 30, Cap. 2, p. 48. — MALACARNE, *Discorso sulla litiasi delle valvole del cuore.* Torino, 1787. Così

pure il *Giornale per servire di storia ragionata della medicina di questo secolo*, T. VI, p. 154. Se ne ha una traduzione in KÜHN und WEIGEL's *Ital. med. chir. Bibl.* 1794, 2, B. 1, St. p. 182. SCHLEGEL, *neue med. Literatur.* 1, B. 1, St. p. 133. — LULLIER, v. *Bibl. Britannique* 1807. Mai, e *Abhandl. f. pr. Aerzte*, 24, B. 3, St. p. 477 (carie delle valvole mitrali ossificate). CH. LUCAE *Progr. de depositionibus cretaceis intra cordis valvularum arteriarumque substantiam.* Marb., 1815. K. A. HERING, *diss. de osteogenesi valvularum cordis praeternaturali.* Lips. 1819, c. tabb. aen.

3. DRELINCOURT in BONETI *sepulchr. anat.* Lib. I, § 12. Add. Obs. 8. — THEBESIIUS, *disput. de circulo sanguinis in corde*, § 4. BIANCHI, *Epist. de Monstris.* — DEIDIER SENAC, op. c. L. VI. Chap. VIII, § 10. MORGAGNI, *Ep.* XXIV, 17. — CRELL resp. REINHOLD, de arteria coronaria instar ossis indurata. Vitemb., 1740, in HALLERI *Coll. disp. ad morb. hist. fac.* Vol. II, N. 66. LIEUTAUD, l. c. Lib. II, Sect. 2, Obs. 564, T. II, p. 174, ed altri che citeremo sotto al § XLIV, N. 2 (19).

4. BELLINI, de morbis pectoris. Opp. Venet. 1708, p. 618.

5. Cfr. Cap. XV.

6. CRÜWELL, l. c.

7. Idem, ibid.

8. CRÜWELL, l. c. la vidi spessissime volte.

nissero tocche. I tegumenti del petto presentavano una notevole quantità di adipe. Tre coste aderivano fra di loro per via dei muscoli intercostali ossificati. La cavità destra della pleura conteneva una libbra di siero. I polmoni erano pieni di concrezioni calcaree. Il polmone destro aderiva al diaframma. Il cuore presentava ossificazioni alle valvole mitrali. Le arterie coronarie erano ossificate e talmente dilatate che avevano un diametro di tre pollici. Vedevasi l'aorta fino al diaframma sana soltanto nella sua parte posteriore, e sotto il diaframma interamente ossificata. Le arterie iliache erano anch'esse sparse di punti ossei. I reni e principalmente il destro *ripieni di calcoli* e molto friabili.

§ XLII.

Sintomi.

- In genere I. Gli ammalati, nei cadaveri dei quali si rinvenne incominciato il processo di ossificazione del pericardio e del cuore, qualche volta non presentarono alcun sintomo che desse indizio di siffatto vizio¹. La maggior parte di essi soffriva di dolori come reumatici agli arti ed alla pianta dei piedi², di cefalea, di dolore all'epigastrio³, alle scapole, allo sterno, e principalmente alla regione del cuore (che si aumentavano toccando il lato sinistro del torace⁴); di tosse, oppressione di petto, dispnea, senso di soffocazione; non potevano giacere sul lato sinistro, pativano vomito, rigurgito di cibi⁵, afonia⁶, agripnia e svenimenti. Il cuore spessissimo bensì, ma non sempre⁷, soffriva frequenti e irregolari palpitazioni. Il polso era ora appena percettibile, massime al carpo sinistro⁸, ora piccolo, intermittente⁹, ora regolare e pieno¹⁰, spesso sincro alle pulsazioni del cuore. Nella massima parte degli ammalati la morte fu preceduta da idrope ascite e da edema ai piedi; alcuni morirono improvvisamente¹¹.
- S. dell'ossificazione II. Allorchè erano *ossificate le valvole tricuspidali*, d'ordinario osservavansi i seguenti fenomeni: oscillazione delle vene giugulari delle e della regione epigastrica, tensione all'ipocondrio destro, coloramento in rosso turchino della cute, polso non molto irregolare

1. *Abhandl. d. K. K. Joseph. chir. Akad.* 1, B. p. 289.

2. RENAULDIN, l. c.

3. CRÜWELL, l. c.

4. RENAULDIN, l. c.

5. CRÜWELL, l. c.

6. Idem, ib.

7. BURNS, l. c. p. 148 (non vi era palpitazione di cuore).

8. MICHAELIS, l. c.

9. L'ho trovato tale quasi sempre.

10. RENAULDIN, l. c.

11. CRÜWELL, l. c.

lare, respirazione pochissimo faticosa a corpo tranquillo, con tendenza agli svenimenti ¹. — Quando sono ossificate le valvole semilunari dell'arteria polmonare, per lo più osservasi grave palpitazione di cuore, senso di soffocazione alternante con isvenimenti ², parecchi sintomi del morbo ceruleo ³ e macilenza ⁴. Ossificate le valvole mitrali ⁵, la respirazione diventa difficilissima; avvi palpitazione di cuore (massime dopo il moto); polso irregolare, frequentissimo, piccolo ⁶, duro ⁷; l'ammalato non può decumbere se non col corpo piegato in avanti ⁸; osservansi inoltre dolori al lato sinistro del torace ⁹, epistassi e diarrea sanguigna ¹⁰, emoftoe ¹¹ e tosse ¹². — Quando siano ossificate le valvole semilunari dell'aorta, presentansi: dispnea, minaccia di soffocazione, con polso appena percettibile ¹³, intermittente, forte, pieno, duro al carpo destro; piccolo, molle e appena percettibile al sinistro ¹⁴, non sincrono ai movimenti del cuore ¹⁵; palpitazione di cuore ¹⁶, frequenti svenimenti ¹⁷, pneumonorrhagia ¹⁸, idrope. Bisogna però sapere che questi sintomi non appartengono in ispezialità all'ossificazione delle valvole, ma che dipendono in generale da tutte le cause che, restringendo le aperture del cuore, si oppongono al libero corso del sangue ¹⁹.

III. Gli ammalati, nei cadaveri dei quali riscontrossi l'ossificazione delle arterie coronarie, e dei quali dobbiamo le storie principalmente alle diligenti investigazioni di HEBERDEN ²⁰, FOTHER-
dell'os-
sificazione
delle
arterie
coronarie

1. Così anche CORVISART, l. c. p. 202, — e BURNS, l. c. p. 33, — e KREYSIG, l. c. 2 Th. p. 600, ed altri (HORN, Archiv f. med. Erfahr. 4, B. 1808, pagina 296).

2. KINGLAKE, in Lond. medical Journal, 1789, Vol. IX, P. 4, p. 341. v. Abhandl. f. pr. Aerzte, 13, B. 3, St. p. 385. — KREYSIG, l. c. p. 603.

3. Cap. VI, § XVIII, N. 1.

4. BURNS, l. c. p. 188.

5. Idem, l. c. p. 30.

6. CORVISART, l. c. p. 198.

7. WARREN, New England medical Journal. Boston. 1812, N. 3.

8. HEBERDEN, l. c. p. 56.

9. BANG, Auszüge aus dem Tagebuche des Friedrichs-Hospitals in Kopenhagen, übers. v. JÜGLER, p. 84.

10. ABERNETHY, Abhandl. der med. chir. Gesellschaft zu London. Uebers. v. OSANN, p. 33.

11. FILTING in HUFELAND's Journal 16, B. 1. Heft, p. 154. HORN, Archiv f. med. Erfahr. 4, B. 1812, p. 575.

12. LULLIER, l. c.

13. BOERHAAVE, l. c. p. 506.

14. CORVISART, l. c. p. 213 (Ristretta era nello stesso tempo l'arteria sinistra).

15. BURNS, l. c. p. 188.

16. SENAC, l. c. p. 405.

17. KREYSIG, l. c. p. 598 (in PASTA).

18. CORVISART, l. c.

19. Cfr. Cap. XII, § LII.

20. Medical Transactions published by the college of physicians in Lond. 1778, Vol. II, p. 59, e Vol. III, p. 3. — Commentarii de morborum historia et curatione. Edit. cura SOEMMERRING, Fr. ad Viadr. 1804.

GILL¹, PARRY², WALL³, PERCIVAL⁴, RING⁵, BLACK⁶, SLUIS⁷, KREYSIG⁸ e di altri⁹, furono tormentati dai sintomi dell'*angina di petto*¹⁰. Ecco il decorso di questa malattia che avemmo frequenti occasioni di osservare! Gli ammalati, i quali, eccettuate le affezioni artritiche, godevano ancora poco prima buona salute, passeggiando, o montando le scale, e massime dopo aver abusato del vino, o dopo un lauto pasto, sono improvvisamente presi da un senso di stringimento sotto lo sterno, che minaccia di soffocarli, e che li obbliga a fermarsi ed a voltare il dorso al vento. Questa scena dura un minuto o due, e scompare appena il corpo si è messo in quiete, lasciando una certa debolezza e paura della morte. Ritorna però, quando l'ammalato s'attenga al conveniente regime dietetico, la primiera salute, finchè, passato ora un mese, ora un anno, sotto le stesse circostanze in cui comparve il primo parossismo, e più facilmente se l'ammalato si abbandona per avventura all'ira¹¹, compare un altro accesso del male, che è quasi sempre più lungo e più forte del primo ed accompagnato da dolore sotto lo sterno¹² preceduto da ardore in questa parte¹³. Comparso due o tre volte il parossismo, il male si rinnova per la più piccola causa, cacciando, cavalcando, andando in carrozza, passeggiando nella propria camera, cambiando di posizione al corpo, tossendo, mangiando, bevendo, evacuando le feci o l'orina¹⁴, parlando, adirandosi, dormendo; e sempre facendosi più lungo e forte sì che non cessa più mettendo in riposo il corpo. Il paros-

1. *London medical Observ. and inquiries*, Vol. V.

2. *An inquiry into the symptoms and causes of the Syncope anginosa commonly called angina pectoris illustrated by dissections*. Bath. 1799.

3. *Arzneykundige Abhandl. von London*, 3, B. p. 10.

4. *Auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte*, 10, B. p. 708.

5. *Medical and physical Journal of Edinburgh*, 1807, N. 95.

6. *Memoirs of the medical Society of London*, Vol. IV. Art. 20.

7. *Diss. de sternodyniam syncopali*. Groningae, 1802.

8. In HORN's *Archiv f. med. Erfahrung*, 3, B. 4, Hest, N. 4, e Op. c. 2, Th. p. 512.

9. Vedi sotto § XLIV, N. 2.

10. Dal verbo *angere*. Questo vocabolo dunque ha niente di comune con quello di *angina* pel quale intendesi volgarmente l'infiammazione delle fauci. I

Tedeschi sotto questo riguardo caddero in un errore chiamando l'*angina di petto* che avrebbero dovuto chiamare *Herzklemme* o *Herzbeklemmung*, coll'incongruo nome di *Brustbräune*. Sinon. latini: *Cardiognus cordis sinistri* (SAUVAGESII), *asthma convulsivum* (ELSNER), *diaphragmatic gout* (BUTTER) e *asthma arthriticum* (SCHMIDT), *Syncope anginosa* (PARRY), *asthma dolorificum* (DARWIN), *asthma spasmotico-arthriticum inconstans* (STOELLER), *Sternalgia* (BAUMES), *stenocardia* (BRERA).

11. Un ammalato di cui ho riferita l'istoria (*Pamiętników Towarzystwa Imperatorskiego Lekarskiego Wileńskiego*, T. 2. Wilno, 1821, p. 65), fu preso dal secondo parossismo in un momento in cui si lasciava trasportar dalla collera contro un suo scrittore.

12. Ora in mezzo ora ai lati (BUTTER, l. da citarsi).

13. BUTTER. Io non l'ho mai osservato.

14. L'osservai in due ammalati.

sismo viene annunziato da un' inquietudine che non si può definire con parole, da gesticolazioni, da oscuramento della vista e vertigini. Alcune volte esso assale improvvisamente, e sempre è accompagnato dai seguenti sintomi, vale a dire: da *lividezza della faccia* e delle *braccia*, che si coprono di sudore freddo — da *polso* quasi sempre poco frequente ¹; irregolare ², ora esile ³, tremulo, ora vibrato, simile a quello degli agonizzanti ⁴, qualche volta normale ⁵; — da *pulsazione del cuore* ora forte ⁶, ora appena percettibile; — da *vibrazione* delle carotidi, con gonfiamento del collo, simile a quello che si osserva nelle partorienti; — da *respirazione* ora libera ⁷, altre volte frequente ⁸, difficile ⁹, oppressa ¹⁰; — da *dolore* dapprima ottuso, poi lancinante, che nasce dalla parte inferiore dello sterno o dalla regione epigastrica,

1. Era di circa dieci battute più frequente che non durante il parossismo. JURINE, l. c. p. 60, 61.

2. FOTHERGILL, l. c. SCHMIDT (l. c., p. 8). « Polso molto agitato, spesso contratto, piccolo e ineguale e qualche volta intermittente, e l'ammalato soffre palpitazione di cuore. »

3. WALL, l. c.

4. Così vidi correre la bisogna in tre ammalati.

5. HEBERDEN, l. c. Sospetto con PARRY (l. c. p. 58) che quell'illustre medico di Londra non abbia avuta occasione di toccare il polso durante il parossismo, la quale opportunità d'ordinario non s'offre che ai medici delle piccole città, perchè questi d'un salto possono al comparire del parossismo correre presso i loro ammalati.

6. BUTTER, l. c. In verità ch'io non so comprendere come abbia potuto scrivere l'illustre KREYSIG (l. c. p. 519): « *Niemals Herzklopfen.* » Già SENAC narra (l. c.): « *Un Recollet étoit sujet à des palpitations. Les artères coronaires ossifiées formoient des rameaux semblables à des branches de corail.* » Che se anche PARRY (l. c. p. 68) non annovera la palpitazione di cuore fra i sintomi dell'angina di petto non è forse questa in buona parte colpa della sua ipotesi che questa malattia sia una specie di sincope nella quale secondo CULLEN avvi « *diminuzione* e qualche volta quiescenza del moto del cuore? »

7. Trentotto volte in un minuto. JURINE, l. c. p. 61.

8. HEBERDEN, KREYSIG e PARRY, l. c. p. 62, ove dice: « *The two patients mentioned to me by Dr. FALCONER, as well as the greater number of those whom I have attended, were so far from being affected with any difficulty of inspiration (or of expiration as mentioned by Dr. BUTTER), that they frequently made deep inspirations, and retained their breath, not with reluctance, but with much pleasure.* »

9. Per servirmi delle parole di un mio ammalato « come se la respirazione si compiesse pel mantice di un fabbro ferrajo; » e il dottor WALL dice: « *a violent dyspnoea, or rather a sense of suffocation.* » Lo stesso PARRY dice: « *That some examples of angina pectoris may be accompanied with dyspnoea, I do not deny.* » Ciò che dimostra inoltre che la dispnea accompagna qualche volta l'angina di petto si è la straordinaria quantità di muscoli concorrenti alla bisogna della respirazione che trovai nel cadavere di un uomo morto d'angina di petto (Pamietnikow, l. c.).

10. Sembra che HOME accenni a questo fatto (Life of HUNTER, p. 51) ove dice: « *Feel of oppression in breathing, although the action of breathing was attended with no real difficulty.* » Così anche CULLEN nota una continua difficoltà di respiro senza angoscia (?) e piuttosto con senso di replezione e di infarcimento nel petto (Synopsis nosologiae methodicae T. II, p. 223).

e che si estende per la mammella sinistra (rare volte per la destra ¹) al braccio dello stesso lato (principalmente nel punto di inserzione del muscolo bicipite ²), qualche volta al cubito, all'antibraccio, alle palme delle mani, alla punta delle dita, alle scapole, alle gambe ³, o pei lati del collo all'una od all'altra orecchia, o ad ambedue le medesime; — il *decubito* possibile soltanto col corpo piegato in avanti, e le mani applicate alla regione epigastrica, o supino col corpo disteso, oppure impossibile, di maniera che l'ammalato trovasi costretto a starsene seduto e in piedi come una statua; *deglutizione* impossibile ed un senso di contrazione e di soffocazione all'esofago; — e *svenimenti*. Siffatto parossismo dura qualche volta per alcuni momenti soltanto, spessissime volte per mezz'ora o per un'ora intera, e qualche volta per più giorni ⁴. D'ordinario ha fine con esplosione di flati, tosse con sputi mucosi, con qualche intervallo libero, dolore al cuore, polso irregolare ⁵, normale però quanto alla frequenza, formicolio alle dita, debolezza, impetigini ⁶, finchè alla perfine l'ammalato, dopo anni di patimenti, in mezzo a gravissime angustie trova quella morte che da tanto tempo desiderava ed invocava.

§ XLIII.

Cause.

L. peric. I. Riteniamo la litiasi cardiaca come un *effetto dell'infiammazione generale artritica*, che dia luogo alla deposizione del fosfato di calce ⁷. Vi si aggiunge il *vizio artritico*, che produce forse in altra

1. Non convengo con WALL (l. c., p. 48) ove dice: « *That in most, if not all the persons whom he had attended in this disease, the pain under the sternum constantly extended itself on each side across the breast in the direction of the pectoral muscle, and affected one, or commonly both arms in the place where the muscle is inserted into the os sterni.* »

2. Qualche volta, come fu osservato da HEBERDEN, l. c. Vol. III, p. 3. « *A pretty full pain in the left arm a little above the elbow, which perhaps in half a minute spreads across the left breast and produces a little faintness.* »

3. BUTTER, l. che citeremo in seguito.

4. HEBERDEN, l. c.

5. FOTHERGILL, l. c., anch'io ne ebbi la conferma.

6. Come un erpete all'addome (HORST nel giornale di HUFELAND, 1815, 10. St. p. 99): io non l'ho mai veduto.

7. A questa opinione si avvicina P. RAYER nel suo trattato dell'ossificazione morbosa. v. *Archives générales de médecine. Mai Avril. e Magazin d. ausländischen Literatur d. gesamt. Heilkunde*, 1823, p. 138. Anche la patologia comparata conferma l'origine dell'ossificazione del cuore dopo l'infiammazione in causa di una corsa o di terrore. « Un insigne documento di questo fatto l'abbiamo nell'osso del cuore di un cervo, o nell'origine ossea della grande arteria che si trova sempre in questo genere di animali e longevissimi e mobilissimi, uccisi dopo una *lunga fuga*. Alcuni medici ricercarono quest'osso nei cervi che i principi tengono chiusi

maniera un effetto simile¹. Errano quindi coloro che ritengono non potere la litiasi cardiaca aver luogo se non in età avanzata².

II. Bisogna però fare un'eccezione della *litiasi delle arterie* L. dell'arteria coronaria *coronarie del cuore*, di cui d'ordinario non si riscontra esempio se non nelle persone che hanno oltrepassato il quarantesimo e il cinquantesimo anno, obese, dotate di collo corto, massime se sono di sesso mascolino³, soggette all'artritide⁴, e se hanno già sopportate violenze esterne al petto⁵, se sono da tempo dedite all'uso smodato dei liquori⁶ ed hanno sofferti patemi⁷. Siccome tutte queste cause possono suscitare la pericarditide⁸, è probabile che anche la litiasi delle arterie coronarie debba l'origine sua al preceduto processo infiammatorio⁹.

nei parchi; ma lo fecero invano. Poiché non lo si riscontra che in quegli animali che esercitano frequentemente il loro corpo alla corsa. » BOERHAAVE, *Praelect. in Instit. med.* CCCCLXXVIII.

1. « Wenn ferner meine Vermuthung über den Einfluss der rhachitischen Anlage auf die Krankheiten des Herzens gegründet sind: so muss auch die grössere Thätigkeit des Saugadersystems bei den Rhachitischen nicht übersehen werden, wovon die Weichheit, Dünne und Ungleichheit der Knochen entsteht. — Auch giebt es in den Häuten der grossen Gefässstämme und selbst an der Oberfläche des Herzens eine Menge Saugadern, die also um so eher in die Häute der Gefässe viel phosphorsauern Kalk absetzen, je eher sich durch die Entzündung dieser Häute eine Neigung zur Trennung der Bestandtheile des Bluts und zum Hervorstechen der gerinnbaren Lymphe erzeugt, welche reich an phosphorsaurem Kalk ist. » TESTA, l. c. p. 317, 319.

2. « Es sind übrigens die Fehler des Herzens, die sich mit Verknöcherung verbinden, bei weitem nicht immer an das hohe Alter gebunden; oft sind es jüngere Personen. » TESTA, l. c. p. 317. Cfr. KREYSIG, *Op. c.* 2, *Th.* p. 598. RAYNER, l. c.

3. HEBERDEN, l. c. PARRY, l. c. p. 41. « The disease generally attacks persons of the male sex; and of them, those who are inclined to corpulency. » Io però vidi un uomo affatto macilento colto da vera angina di petto.

4. FLSNER (l. c.) indicò principalmente l'artritide come causa dell'angina di pet-

to. Della sua opinione si posero SCHAEFFER, MACQUEEN, HASSE, KREYSIG, SCHMIDT, il quale per verità dice: « Spessissime volte la malattia è preceduta da gran numero di sintomi diversi, che non hanno sempre una causa ben manifesta, e che si possono per la massima parte far dipendere da artritide anomala. Fra i più eminenti di questi sintomi si possono annoverare varj incomodi del ventricolo, disordini delle forze e delle parti inservienti alla digestione, spasmi di vario genere, convulsioni, dolori colici e cardiaci, dolori vaghi agli arti e perfino insulti di podagra. Tutti questi sintomi per lo più, al primo comparire dell'insulto di angina di petto o svaniscono del tutto, od almeno diminuiscono in gran parte sì nel numero come nella forza. » — WICHMANN (l. c.) nega che l'artritide abbia alcuna influenza nella patogenesi dell'angina di petto, dicendo, locchè farebbe maraviglia, che i suoi ammalati di tale affezione non erano artritici.

5. CRÜWELL, l. c. BLACKALL, l. c. da citarsi.

6. AURIVILLIUS, l. c.

7. CORVISART e le mie osservazioni.

8. Cap. VII, § XXIV, N. 2.

9. E questa è nello stesso tempo l'opinione dell'illustre PARRY che dice (l. c., p. 436): « — One can have little doubt that the same operation, which changed the state of the arterial coats (linfa coagulabile stravasata come nel croup), produced the extravasation incrusting their sides. » Nè altrimenti la pensano KREYSIG, l. c. 2 *Th.* p. 55. TESTA, l. c. p. 340.

§ XLIV.

Diagnosi. Prognosi.

Diagnosi in generale I. Siccome i sintomi della litiasi cardiaca accennano soltanto ad un ostacolo che si oppone alla circolazione del sangue, e non indicano punto la natura di siffatto ostacolo¹, bisogna arguirne la presenza soltanto allorchè la malattia esistente fu veramente preceduta dalle cause che favoriscono l'ossificazione del cuore².

D. dell'angina di petto II. Più certa in certo qual modo è quella parte di diagnosi che riguarda l'ossificazione delle arterie coronarie del cuore. Poichè PARRY³, seguendo le tracce di E. JENNER⁴, scoperse che la malattia (già osservata forse da SENECA⁵, CELIO AURELIANO⁶, MÉZERAY⁷ e certissimamente poi da MORGAGNI⁸, da FEDERICO HOFFMANN⁹, da ROUGNON¹⁰ e descritta da HEBERDEN sotto il nome di *angina di petto*), la quale si compone di *parossismi* e di *liberi intervalli*, dei quali i *parossismi* sono contrassegnati da dolore sotto lo sterno che si estende spesso al braccio sinistro, grandissima ansietà ai precordj, e da irregolarità del polso; mentre nei liberi intervalli notasi impotenza al moto, principalmente se si va contro il vento, — dipende dalla *litiasi delle arterie coronarie del cuore*, od almeno da uno stato *cartilaginoso delle medesime*. Che se, oltre i già citati¹¹, non tutti gli autori che scris-

1. § XLII, N. 2.

2. § XLIII.

3. L. c.

4. « *And it was suggested by doctor JENNER, that the angina pectoris arose from some morbid change in the structure of the heart, which change was probably ossification, or some similar disease, of the coronary arteries.* » PARRY, l. c. p. 3.

5. Opp. Lips. 1605, p. 474. Ep. LIV. (Sembra piuttosto parlare dell'asma, di cui era affetto egli stesso, che non di angina di petto. ZECCHINELLI però crede trattarsi di quest'ultima malattia: Sopra una malattia di SENECA il filosofo.) V. *Nuovi saggi della Cesareo-Regia Accademia di scienze, lettere ed arti di Padova*, T. I, 1817.

6. Chronic. Lib. II, Cap. I, p. 36: « Erasistrato ricorda un genere di paralisi che chiama paradossio pel quale

coloro che passeggiano d'un tratto si arrestano, come se non potessero camminare, indi possono nuovamente camminare. »

7. *Abrégé chronologique de l'histoire de France. Année 1599.*

8. De sed. et causis morb. II. Epist. XXIV, 31.

9. Opp. T. III. « Le persone attaccate da questa malattia perdono ogni forza d'animo e di corpo, senza convulsioni o apparenza di tremiti, rimangono immobili: la respirazione ed il polso restano interrotti, gli arti si raffreddano e cadono penzoloni; la faccia diventa ippocratica; ed intorno la tempia esce un copioso sudore freddo al tatto. »

10. *Lettre adressée à Mr. LORRY, Besançon*, 1768.

11. § XLII, N. 3.

sero sull'angina di petto¹ convengono su questo punto, e se molti fanno derivare la malattia da cause ben diverse, bisogna ritenere che la diversità di tali opinioni dipende da errori di diagnosi.

III. Imperocchè potrebbesi confondere l'angina di petto col- Facilità
l'incubo, coll'asma, coi polipi del cuore, colla dilatazione dei di errare
ventricoli del cuore, collo stringimento delle aperture del cuore,
colle malattie del fegato e della milza, e con altre affezioni spas-
modiche del cuore, coll'aneurisma dell'arco dell'aorta, e cogli
svenimenti.

IV. Producono ansietà tanto l'incubo, quanto l'angina di petto, Distinz.
ma si distinguono tra loro queste due malattie pei seguenti ca- dall'in-
ratteri. cubo

Incubo

Angina di petto

a. Assale le persone nel sonno.

a. Assale le persone in istato di veglia.

1. SMYTH, *medicinische Commentarien* v. Edinburgh. — HAMILTON, *ivi*. — HILL v. KUHN, *phys. med. Journ.* 1801, pagina 784. — MALCOLM MACQUEEN, in *London med. Journal*, Vol. V, p. 462, e *Abhandl. f. pr. Aerzte*, 10, B. p. 445. — HOUPER, *Memoirs of the medic. Society of London*, Vol. V, N. 48. — HAYGARTH, *med. transactions*. Vol. III, N. 3. — MACBRIDE, *Medical Observations and inquiry*, Vol. VI. — ELSNER *Abh. über d. Brustbräune. Königsb.*, 1778. — GRÜNER, *Specilegium de angina pectoris*. Hal. 1800. — HESSE, *specimen de angina pectoris*. Hal. 1800. — BERGER, in *Abhandl. d. Schwedisch. Akad. der Wissenschaft*. 1. B. p. 64. — TODE, *de inflammationibus chronicis pectoris*. Havniae, 1788. — HARTMANN, *Diss. de angina pectoris*. Fr., 1791. — BUTTER, *a treatise on the disease commonly called angina pectoris*. Lond., 1791. — SCHMIDT, *Diss. de angina pectoris*, 1793. — CRAWFORD, *Diss. de angina pect.* Edinb. 1795. — WICHMANN, *Ideen zur Diagnostik*. Hannov. 1797, 2 Th. p. 131. — SCHAEFFER, *Diss. de angina pectoris vulgo sic dicta*. Goett., 1781. — DUNCAN, *Annals of Medicine*, 1796, Vol. I, p. 199. — CLARKE, *Diss. de syncope angente*. Edinb., 1802. — STÖLLER in *HUFELAND's Journal*. 17. B.

2. St. p. 115. — WOLFF, *ivi*, 18. B. 4, St. p. 15. — RITTER, *ivi*, 20, B. 3, St. p. 117. — SCHENK, *ivi*, p. 103. — JAHN *ivi*, 23, B. 3, St. p. 137. — JÓZEF FRANK v. *Dziennik Wileński*, 1805, N. 5, e l. da citarsi. — DESPORTES, *Traité de l'angine de poitrine, qu'on a presque toujours confondue avec l'asthme et les maladies du coeur*. — BRERA, della Stenocardia malattia volgarmente conosciuta sotto il nome di angina pectoris. Verona, 1810. — CHRZCZONOWICZ, *Dist. de angore pectoris*. Vilnae, 1812. — MILLOT *sur l'angine de la poitrine*. Paris, 1812. — WARREN, in *the New England Journal of medicine and Surgery*. Vol. I, 1812. — BLACKALL, *Observations on the nature and cure of dropsies; to which is added an appendix containing several cases of angina pectoris, with dissections*. Lond. 1813. — ZECCHINELLI sulla angina del petto, e sulle morti repentine. Padova, 1814. Vol. I. — JURINE, *Mémoire sur l'angine de poitrine, qui a remporté le prix au concours ouvert sur ce sujet par la société de méd. de Paris*, 1815. — JOS. LAUFFER, *Diss. de asthmate convulsivo ejusque ab angina pectoris differentia*. Vratisl. 1816. — ANT. FR. OLLENBOTH, *Diss. de angina pectoris*. Berol. 1822. — K. GL. SCHRAMM, *Diss. de angina pectoris*. Lips. 1822, e. tab. aem.

- b. L'ammalato soffre visioni spaventose.
- c. L'ammalato può decumbere su tutti i lati.
- d. Non soffre dolore in alcuna parte.

- b. L'ammalato non soffre alcun genere di allucinazione.
- c. Il paziente non può giacere su tutti i lati.
- d. Prova dolore sotto lo sternone.

Distinz. V. L'asma e l'angina di petto ricorrono periodicamente e sono dall'asma accompagnate da un senso di stringimento al torace; ma

*Asma**Angina di petto*

- a. L'asma assale quasi sempre di notte.
- b. L'ammalato può alzarsi e portarsi all'aria libera.
- c. La respirazione si compie con sibilo forte.
- d. Non v'ha dolore in alcuna parte.
- e. È sottoposta all'influenza dell'aria atmosferica.

- a. La malattia, almeno da principio, invade per lo più il giorno.
- b. L'ammalato è obbligato a star fermo e ad evitare l'impressione dell'aria.
- c. La respirazione qualche volta è solo gemebonda.
- d. Avvi dolore costante.
- e. L'aria atmosferica non vi ha alcuna influenza ¹.

Distinz. VI. Egli è difficilissimo, se pur si può, che ne dica WICHMANN ², distinguere il polipo del cuore dall'angina di petto. Ond'è che la tavola che poniamo sott'occhio al lettore non dovrà averssi che come un calcolo di probabilità.

*Polipo del cuore**Angina di petto*

- a. Non perdona ad età alcuna.
- b. Può tormentare continuamente l'ammalato fin dal primo comparire della malattia.
- c. I polmoni se ne risentono fortemente per consenso ³.
- d. Dolori vaghi.

- a. Suol comparire verso i quarant'anni.
- b. Il male fin dal principio è costantemente periodico.
- c. La lesione del polmone è meno evidente.
- d. I dolori si presentano in determinati luoghi.

¹. PARRY (l. c. p. 45) dice: « They have been by some thought to occur most frequently in the extremes of hot and cold weather; but in many instances there has been no perceptible difference in this respect. »

². L. c. (A stento posso perdonare a WICHMANN d'avermi più d'una volta tratto in errore rispetto a queste malattie).

³. Con bastante verità dice WICHMANN (l. c., p. 214): « In der Brustbräune »

VII. Siccome poi la litiasi, oltre le arterie coronarie del cuore, Frequen-
 non di raro prende anche altre parti di questo viscere ¹, e siccome za delle
 queste ossificazioni spesso vanno di conserva con altri vizj pre- complica-
 cordiali ², facilmente s'intende, perchè si possa scoprire la litiasi zioni
 delle arterie coronarie (ciò che fu da noi stessi veduto ³), senza
 che abbiano preceduto i sintomi proprj della semplice angina
 di petto ⁴. Anche la storia della malattia di un personaggio molto
 benemerito dell'Austria fa novella prova che i sintomi genuini
 dell'angina di petto non si manifestano quando, oltre l'ossifica-
 zione delle arterie, altre parti del cuore e dell'aorta soffrono di
 litiasi. Ecco cosa trovo scritto fra le annotazioni di mio padre.
 « Vidi l'egregio consigliere Aulico BIRKENSTOCK (d'anni settan-
 tatré) nell'ultima sua malattia, che durava già da cinque mesi.
 Una volta era andato molto soggetto a dolori artritici, e molti
 anni prima aveva superato una grave malattia di petto. Da quel
 tempo gli era rimasta una tosse accompagnata da sputi sospetti.
 Tutt'a un tratto fu preso da dolori artritici con dispnea ed orine
 scarse e torbide. Frequentemente sentivasi minacciato di soffoca-
 zione, massime la notte, prima ancora che gli si gonfiassero i
 piedi. A questi sintomi s'aggiunse una gonfiezza risipelatosa al
 toraccio sinistro, molto dolente, il quale alla fine ebbe esito di
 suppurazione, senza che l'ammalato ne ritraesse vantaggio alcu-
 no. Il polso era appena più frequente del normale, non inter-
 mittente, pieno, fuori dell'insulto di soffocazione, e durante que-
 st'ultimo piccolo e contratto. Il capo era libero e la memoria
 eccellente. Si adoperarono la digitale e la squilla, ma senza il più
 leggero vantaggio. L'ammalato più tardi era sempre vicino ad

*ist selten die Angst oder Suffocation so
 heftig, dass man im Respiriren eine gros-
 se Veränderung bemerkte, die vom na-
 türlichen Zustande abwich.* »

1. § XLI, N. 7. E il caso narrato da
 WILLIS, l. c.

2. Con dilatazione del cuore (MORGA-
 NI, Epist. XXVI, 31. WALL, *med. trans.*
Vol. III, p. 47. — BLACK, *med. mem.*
Vol. IV, p. 268. — PARRY, l. c. p. 23,
 41, ed io. v. *Pamięteików*, l. c.), — col
 cuore piccolissimo (HOME's *Life of HUN-*
TER, p. 63), col cuore flacido e pallido
 (HOME, l. c. — JOHNSTONE, *Med. mem.*
Vol. I, p. 380. — BLACK, l. c. p. 269),
 con troppa quantità di adipe intorno al
 cuore (WALL, l. c. p. 46, 47. — FO-
 THERGILL, *med. Obs. and inqu. Vol. V*,
 p. 239. — PARRY, l. c. p. 42, 23, 31),
 col pericardio ispessito (HOME, l. c. pa-

gina 62), colle valvole ossee (WALL, l.
 c. p. 47. — HOME, l. c. p. 63. — PAR-
 RY, l. c. p. 32); coll'arco dell'aorta di-
 latato od ossificato (MORGAGNI, Epist.
 XXVI, 31. — WALL, l. c. p. 48. — HOME
 l. c. p. 63. — BLACK, l. c. p. 269. —
 PARRY, p. 23, 32), coll'idrotorace (WALL
 l. c. p. 46. — FOTHERGILL, l. c. p. 239.
 — PARRY, l. c. p. 44), — coll'idrocar-
 dia (WALL, l. c., p. 47), colla paralisi
 (JURINE, l. c.) colla dilatazione dell'o-
 recchietta destra del cuore (JURINE).

3. § XLII, N. 4.

4. HEWSON, in *Abhandl. f. pr. Aerzte*,
 4. B. — ERDMANN in *Horn's Archiv f.*
med. Erfahrung. 9. B. 1. Hest, 1806,
 p. 95. — LENTIN, *Beiträge zur pr. Heil-*
kunde, 3. B. p. 413. — KREYSIG, l. c.
 p. 540.

essere soffocato anche di giorno, ma non temeva la morte. Morì il dì 30 ottobre 1809, placidamente e sentendosi poco prima qualche tendenza al sonno. Sparato il cadavere dal dottor STAUB-DENHEIM, si osservarono i seguenti fenomeni: ossificazione delle cartilagini delle coste, più libbre di siero raccolte nelle cavità della pleura, i polmoni qua e là aderenti alla membrana suddetta, pieni di tubercoli ossei; ossificata tutta l'arteria coronaria, l'aorta dal principio fino al punto in cui usciva dalla cavità del petto, tutta coperta, sulla sua superficie interna, da una materia calcarea, al di fuori sparsa di punti ossei. Anche le valvole del cuore erano ossificate. »

Origine
dell' angina
di petto

VIII. Non aspettiamo lo sviluppo dei *sintomi legittimi* dell' angina di petto se non quando il cuore, a motivo dell' ossificazione delle arterie coronarie (o di una condizione analoga delle medesime) non può ricevere la necessaria quantità di sangue, sicché ogni muscolo languisce per mancanza nel debito nutrimento ¹, vien preso come da paralisi ² e non può adempiere alle proprie funzioni (e ciò massime se sopravvengono cause che richieggano in lui una maggiore energia, quali sono il movimento del corpo, i patemi, la replezione del ventricolo, ecc.) — *Per noi dunque l' angina di petto è l' effetto di una congestione di sangue verso il cuore ³ prodotta da malattia di questo viscere, insorta questa malattia per difetto di nutrizione dipendente dall' ossificazione delle arterie coronarie, preceduta da infiammazione o metastasi artritica ⁴.* Succedendo la congestione di sangue intorno al cuore, non fa maraviglia che ne vengano tratti in consenso anche i nervi cardiaci ed i frenici ⁵, come fu ottimamente dimostrato da DESPORTES ⁶. Di questo modo si può in certo qual modo conciliare l' opinione di quelli che vogliono derivata l' angina di petto o da spasmo ⁷, o da affezione dei nervi polmonali e cardiaci ⁸.

1. Sono degne di memoria le seguenti parole di FR. HOFFMANN (l. c.). « La sincope adunque è una temporaria sospensione dei movimenti del cuore, — dipendente dall' impedito o non sufficiente influsso del liquido spiritoso pei nervi, e del sangue giustamente distribuito pei vasi coronarij nella sostanza muscolare del cuore. »

2. JAHN, l. c.

3. La congestione del sangue intorno il cuore può essere eccitata anche per la compressione delle carotidi, non senza un senso di ansietà corrispondente al grado della congestione. PARRY, l. c., p. 123, 124.

4. Questi sono i limiti fra i quali cre-

do che l'artrite abbia parte nella genesi dell' angina di petto.

5. BUTTER credette l' angina di petto dipendere da una causa artritica agente direttamente sul diaframma, e perciò propose di nominarla *diaphragmatic gout*. Anche DARWIN crede che il diaframma abbia molta influenza nella produzione dell' angina di petto (v. *Zconomia*, T. IV, p. 42).

6. L. c.

7. HEBERDEN, l. c. p. 64. MACBRIDE *Introduction méthodique à la théorie et à la pratique de la médecine*, T. 22, p. 432.

8. JURINE, l. c. p. 74. « . . . En allant ainsi par voie d'exclusion à la recherche

con quella che abbiamo noi stessi abbracciata. Siccome poi l'intorpidimento del cuore e gli effetti del medesimo (cioè la congestione di sangue verso questo viscere e le angustie che ne derivano) possono dipendere non solo dalla litiasi delle arterie coronarie, ma anche da altre cause, quali sarebbero, per esempio, da adipe¹, da un vizio emorroidale, da un' affezione dei nervi cardiaci (in causa di qualche malattia del cervello o del midollo spinale o del plesso celiaco), da ostruzione della milza e del fegato; così concediamo di buon animo che non si può, dalla sola e passeggera comparsa dei sintomi dell'angina di petto, stabilire con certezza l'esistenza della litiasi delle arterie coronarie. Imperocchè non si può fare siffatta diagnosi se non quando i parossismi dell'angina di petto siano *stabili*, e quando manchino altre cause manifeste, dalle quali si possa ripetere simile fenomeno. Se l'illustre BRERA² avesse fatta attenzione a questo precetto, non avrebbe certamente derivata la sua *stenocardia* dalla crescente pressione del cuore prodotta dal fegato più del normale ingrossatosi nella cavità del petto, nè avrebbe dichiarato che la vera causa dell'angina di petto non dipende menomamente nè dalla sostanza nè dalla costruzione del cuore.

IX. La litiasi pericardiaca dà origine per lo più all'idrope della cavità della pleura³ e del pericardio⁴; il quale idrope, quan-
Prognosi
 tunque si possa per lo più vincere per ripetute volte⁵, pur presto o tardi conduce a tristissimo fine l'infelice ammalato. La litiasi delle arterie coronarie è più d'ogni altra cagione di morte improvvisa⁶; quantunque però non sempre si opponga ad una

cherche du siège de cette douleur: il ne nous reste plus pour le placer que les plexus nerveux de la poitrine, et c'est là en effet qu'il existe, j'en pense, véritablement: la manière dont se manifeste, se propage et se termine cette sensation angoissante, ses longs intervalles, l'influence qu'ont sur elle les passions de l'ame et le sommeil, ses effets sympathiques sur les extrémités supérieures, la mâchoire, etc., tout concourt à mettre dans la plus grande évidence sa nature essentiellement nerveuse, et à prouver qu'elle est purement spasmodique. »

1. FOTHERGILL (l. c. p. 246) riteneva come causa prossima dell'angina di petto l'adipe raccolto nel pericardio, nel mediastino e nell'omento. Cfr. BLACK, in *medico-chirurg. transact. published*

by the med. and chirurg. Soc. of Lond. Vol. 7, P. I, 1816.

2. L. c. « . . . E che se questo viscere essenzialissimo perde a poco a poco della normale sua energia, ed esterna i fenomeni tutti dell'*angina pectoris*, ciò solo avviene, in quanto che angustiato ne' suoi movimenti per effetto d'un vizio organico inerente ai visceri vicini, e in particolare al fegato, cade in fine in uno stato di vera paralisi, allorchè affatto sopra di esso si effettui una straordinaria, grave e permanente pressione. »

3. Vol. II, Parte II, C. XI, § LIV, N. 6.

4. Cap. IX, § XXXIII, N. 3.

5. Vol. II, P. II, C. XI, § LIV, N. 8.

6. HEBERDEN, l. c.

vita lunga ¹, e qualche volta lasci tempo ad altre malattie ² od a qualche caso fortuito ³ di spingere a morte l'ammalato. Oltre di che nel fare la prognosi dell'angoscia di petto gioverà sempre aver presente l'*incertezza della diagnosi*; per il qual unico motivo qualche volta si potrà cominciare la cura con qualche speranza di successo.

§ XLV.

Cura.

In generale

I. Le indicazioni per la cura della litiasi pericardiaca e segnatamente dell'angina di petto sono: 1.^o Di impedire e togliere la congestione di sangue verso il cuore; 2.^o Di eccitare l'energia dei nervi del cuore e dei ventricoli, e 3.^o Di allontanare il pericolo dell'idrope. Cerchiamo di soddisfare alla prima di queste indicazioni — col *regime dietetico*, colle *evacuazioni di sangue*, cogli *eccoprotici* e coi *carminativi*, non che coi *derivanti*; alla seconda — per mezzo dei così detti cardiaci, nervini, e stomatici; e alla terza coi *diuretici*.

Regime dietetico

II. Il vitto sarà semplice, di vegetabili non flatulenti, misti a carni bianche, il tutto di facile digestione ⁴. L'ammalato mangerà poco per volta e frequentemente, per esempio tre volte al giorno ⁵, ma non sul far della notte. La miglior bevanda è l'acqua. Se l'abitudine lo richiede, si potrà permettergli un bicchiere di vino ⁶, ma la birra è nociva ⁷. Si eviteranno le scale e si sceglierà un'a-

1. HEBERDEN, l. c. (la vide durare venti anni). Il capitano Russo conte DE BENNIGSEN, di sessant'anni e più, mi presentava già fino del 1804 i principali segni dell'angina di petto. Pure siccome i parossismi del male lo assalivano assai di rado, siccome mancavano i sintomi dell'artritide, e siccome il male si scioglieva per una epistassi critica, volli piuttosto ritenere la malattia come effetto di un vizio emorroidario, e preferire una prognosi non tanto sinistra. Infatti quest'uomo che io avrò sempre in altissima stima vive anche oggi giorno.

2. PARRY, l. c., p. 46. « *At length, after the disease has recurred more or less frequently, sometimes during a space of many years, which admit of the patient's death from a variety of other causes, a more violent attack, puts a sudden period to his existence.* »

3. Per esempio, per una caduta. v.

MILES MARTY, in the *London medical and physic. Journal by FOTHERGILL*, Vol. 46, 1821. Novembr.

4. FOTHERGILL e PARRY (l. c. p. 150) consigliano in generale la dieta vegetabile; ma io vidi delle persone abituate a mangiar carne trovarsene male. Ond'è che molto saviamente disse JURINE, l. c. p. 140: « *Le régime devoit consister en une nourriture fort simple, mais autant animale que végétale, afin de ne pas trop affaiblir les forces, . . .* »

5. JURINE, l. c.

6. JURINE concede indistintamente il vino pel pranzo, locchè sembra una conseguenza dell'ipotesi da lui emessa intorno a questa malattia.

7. « . . . *It may be prudent for the patient to abstain from liquors abounding with carbonic acid, such as bottled beer, cyder, perry, etc.* — PARRY, l. c. p. 151.

bitazione a piano terreno, purchè non sia umida. L'aria della campagna conviene meglio di ogni altra. Quando la malattia è ancora recente si raccomanderà il moto passivo, cavalcando lentamente, od andando in carrozza. Per lo contrario si eviterà ogni moto attivo ed ogni sforzo¹, massime se fatti col braccio sinistro². Siccome quando si sta seduti l'aorta si incurva, e le arterie femorali restano compresse, onde si accresce la quantità del sangue intorno al cuore, non si dovrà star lungamente in questa posizione; e per la stessa ragione si eviteranno le vesti e le fasciature molto strette; avendo però sempre l'avvertenza di non permettere che il malato prenda freddo o tenga esposte al freddo umido massime le estremità inferiori. Nuoce però anche il troppo caldo; come gravemente pericolose riescono l'ira³ e la venere⁴. L'ammalato cercherà un sollievo nella lettura di libri ameni⁵, e massime nella religione⁶. D'altronde gli ammalati acquistando ad ogni nuovo parossismo maggiore familiarità colle angosce della morte, desiderano anzi che temere la fine dei loro mali.

III. I *salassi* piccoli⁷, fatti mentre il malato giace supino, dalla Cavate di giugulare⁸, dalla mediana, dalla safena⁹, giovano tanto più certamente, massime durante il parossismo¹⁰, quanto più recente è

1. « On all occasions, walking up hill, up stairs, or against the wind, quick or long continued walking, even on plain ground, loud talking, violent laughter and every strong effort, should as much as possible be avoided. » PARRY, l. c. p. 156.

2. Questo precetto vale non solo nell'angina di petto, ma ben anche in altre malattie croniche del cuore e dei vasi sanguigni. Poichè vidi derivare grave danno ai malati dall'eccessivo movimento del braccio sinistro. Ond'è che di buona voglia mi sottoscrivo all'opinione che si debba usare piuttosto del braccio dritto che non del sinistro, onde non molestare il cuore ed i vasi sanguigni maggiori; e questa è l'ipotesi emessa da ZECCHINELLI (Discorso sull'uso della mano destra a preferenza della sinistra. Padova, 1815). Cfr. *Bibliothèque universelle*, T. II. Juillet, 1816, p. 213, ed ODIER, in *Journ. de Genève* 1796, 5. décembre. *Lettres sur les gauders*.

3. « Dr. FOTHERGILL's last patient, opened afterwards by Mr. HUNTER, died in a « violent transport of anger. »

Med. Observ. and inquiry, Vol. V, pagina 254. And the last paroxysm Mr. HUNTER, himself was owing to the same cause. »

4. Cfr. Cap. XIII, § LIV, N. 2.

5. JURINE, l. c., p. 139. Nota. « Un de mes malades a remarqué, que la lecture d'un ouvrage, qui captivoit son attention, lui permettoit, de marcher beaucoup plus longtemps sans éprouver de malaise, que lorsqu'il étoit livré à ses propres réflexions. »

6. . . . The patient must minister to himself; and in this country in which we have reason to thank Providence that there is still some genuine religion, it may be hoped that the sufferer will not be at a loss for sources from which to derive forbearance and consolation. » PARRY, l. c. p. 158.

7. Da tre a quattro once (PARRY, l. c. p. 154).

8. BURNS, l. c. p. 108.

9. Se si avesse sospetto di vizio emorroidale.

10. Dr. WALL scrive: « That his patient was always better for a day or two after of bleeding. »

la malattia e più florida la costituzione del paziente. La sola piccolezza dei polsi non basta ad escludere il salasso¹. Quando poi i salassi fossero controindicati dalla reale mancanza di forze, si supplirà colle *sanguisughe* applicate alla regione del cuore, o colle *coppette tagliate*. Se l'ammalato è emorroidario le *sanguisughe* si applicheranno all'ano. Col rimanente metodo antiflogistico si farà uso del *nitro*². Se l'ammalato può inghiottire durante il parossismo, gioveranno le bevande di *acqua fredda* o *diacciata addolcita con zucchero*.

Eccopro- IV. Onde le saburre ed i flati, distendendo le intestina, non
tici e car- eccitino congestione di sangue verso il cuore, bisognerà tener
minativi libero il ventre. Quando l'ammalato non può tollerare l'*elettuario*, l'*olio di ricini*, ed i sali medii, a motivo della debolezza del ventricolo, d'ordinario facciamo ricorso ai drastici che prescriviamo a piccolissime dosi, vale a dire all'*aloe*³, alla *colloquintide*, alla *scammonea*, facendoli prendere quando è passato il parossismo⁴. Durante quest'ultimo, sono indicati i *carminativi*, fra i quali preferiamo i più miti, quali a mo' d'esempio (oltre i *clisteri* fatti con semi di *comino*), l'*infuso di fiori di camomilla*, di *mente crespà*, di *semi di finocchio*, di *anice*: altri prescrivono l'*acqua di menta piperita*, con *olio essenziale di anice*⁵, il *vino*, l'*etere*, l'*ammoniaca*, la *canfora*, ecc.⁶, dell'uso dei quali rimedj parleremo più sotto⁷.

Rivellenti V. A fine di richiamare, durante il parossismo, sempre maggiormente il sangue dal cuore, e attirarlo alle estremità, a queste ultime applichiamo le *coppette secche* ed i *senapismi*, non trascurando i *pediluvii più forti*, e le *frizioni con pannilani*. Ad impedire che l'artritide faccia maggiori danni intorno al cuore giovano i *fonticoli aperti* alla superficie interna delle gambe⁸, delle braccia, o meglio fra le coste in vicinanza dello stesso cuore⁹. Altri preferiscono eccitare qualche irritazione sopra lo sterno col mezzo di qualche lozione¹⁰; sarebbe però da anteporsi l'un-

1. « *The extreme weakness of the pulse, and coldness of the skin certainly do not contraindicate bleeding.* » PARRY, l. c. p. 162.

2. ODIER raccomanda il metodo antiflogistico solo però finchè non manchino le forze (*Bibliothèque Britannique, Vol. 23, p. 50*).

3. Le loda già PARRY (l. c. p. 151).

4. Cap. XVII, § LXXII, N. 5.

5. Alla dose di un cucchiajo ordinario

con due gocce. THOMAS, *modern practice of physic*. 3 edit. London, 1809.

6. HEBERDEN, FOTHERGILL, BLACK.

7. N. VI.

8. WICHMANN, l. c. p. 162. SMITH, l. c. p. 99.

9. Di questo modo uno de' miei ammalati ottenne un grande vantaggio.

10. GODWIN, in *Annales de littérature médic. étrangère par KUISKENS, Vol. IV, p. 286*.

guento di tartaro emetico ¹. Del resto bisogna avvertir bene di non richiamare invece con tali maneggi maggior quantità di sangue alla parte affetta, conseguenza questa che sarebbe a temersi anche dal *vescicante* ² applicato al petto. La virtù antiartritica delle ulcere artificiali può essere avvalorata dall'uso del *guajaco* ³ e dell'*antimonio* ⁴, del quale parleremo più tardi ⁵. Si usarono anche le *acque minerali* ⁶, e certo con maggior sicurezza che non ne presenti il bagno freddo ⁷.

VI. Quantunque i così detti *cardiaci* e *nervini* abbiano recato molto danno nell'angina di petto ⁸, e non si possano certamente adoperare alla cieca ⁹; pure da essi più di una volta vedemmo ottenersi notevole sollievo, almeno per qualche tempo. Fra questi rimedj annoveransi l'*assafetida* ¹⁰, il *muschio* ¹¹, la *canfora* ¹², la *radice di valeriana* ¹³, e principalmente l'*etere solforico*, la *tintura di castoreo* e l'*oppio* ¹⁴, il qual ultimo da molti, sebbene non da tutti ¹⁵, ottenne molte lodi, massime se preso all'ora del sonno ¹⁶. Più sicuro per verità è l'uso delle *polveri di Dover* ¹⁷, giacchè l'oppio sembra aver sempre bisogno di qualche correttivo ¹⁸; locchè va detto anche degli altri *narcotici* a questo proposito lodati, quali sono il *ginseng* ¹⁹, e la *lattuca virosa* ²⁰. L'*acqua di lauroceraso* o di *mandorle amare* si può amministrare sola ²¹.

R. Tartari emetici *drach. unam.*

Spiritus vini camphorati *unciam semis.*

Aquae fervidae *libram unam.*

Misce.

D. S. pro frictione sterni pluries de die reiteranda.

1. KRIEDELSTEIN in HUFELAND's *Journal*, 19, B. 4, St. p. 131:

R. Tartari emetici *drach. semis.*

Opii *drach. unam.*

F. pulv. et cum saliva unguentum.

Infricetur locus maxime dolens ter de die ad magnitudinem duorum pisorum, donec pustulae oriantur.

2. BLACKALL, l. c. (sulla fede del DR. PARRY).

3. BERGIUS, in *Abhandl. f. pr. Aerzte*, 10, B. p. 708. — ELSNER, l. c. p. 83 (l'usai senza frutto).

4. WICHMANN, l. c. p. 162 (Tinctura antimonalis di THEDEN).

5. N. 7.

6. Per esempio, BATH v. FOTHERGILL, l. c. p. 243. PARRY, l. c. p. 159.

7. BUTTER, l. c. p. 28.

8. Per esempio, nello stesso HUNTER v. HOME, l. c. e BURNS, l. c. p. 171.

9. PARRY, l. c. p. 163, 164. BURNS, l. c. KREYSIG, l. c. p. 776, 777.

10. JOHNSTONE, l. c. p. 580. ELFER in HUFELAND's *Journal* 1813. Nov. e Decemb. p. 137. Si amministrò nello stesso tempo durante il parossismo:

R. Liquoris ammoniac anisati *drachmas tres.*

Laudani liquidi Sydenhami *drachmam unam et semis.*

M. D. S.

Guttas duodecim omni dimidio horae cum infuso menthae piperitae.

11. ELSNER, l. c., p. 83. SCHAEFFER, l. c.

12. SCHAEFFER, l. c.

13. JURINE, l. c. p. 142.

14. I miei Atti clinici, A. 4, 5, 6, pagina 77.

15. HOME *life of HUNTER*.

16. HEBERDEN, SCHAEFFER.

17. JURINE, l. c.

18. Prescrive un quarto di grano di oppio con un grano di *solfato di zinco* e polvere aromatica. LEE PERKINS, v. *Mém. de la soc. de méd. de Londres*, 3 Vol. p. 580.

19. ELSNER, l. c. BURNS, l. c. p. 174.

20. I miei Atti clinici, l. c.

21. *Journal général de méd. de chirurg. et pharmacie*, T. 43. Janv. 1812, p. 1812, p. 31. Sogliono recar sollievo

Stomatici

VII. Imperocchè bisogna avere somma cura di non abbattere le forze del ventricolo; e quando un simile inconveniente avesse già avuto luogo si dovrebbero prescrivere gli *amari*, e fra essi principalmente il *decotto* o l'*estratto di genziana lutea*, di *trifolium fibrino*, di *quassia*, di *columbo* ¹. Si proposero perfino gli *emetici* ², ma certo con troppa arditezza, quando non vogliansi dare a dosi minime ³. Qualora si abbia sospetto che il ventricolo sia troppo squisitamente sensibile, si potranno tentare gli *ossidi metallici*, per esempio di *zinco* ⁴ od il *cupro ammoniacale* ⁵, il *cinabro* ⁶, e qualche volta anche l'*arsenico* ⁷.

Diuretici

VIII. Allontaniamo il pericolo dell'idrope, tenendo continuamente d'occhio la secrezione dell'orina, e promovendola coi rimedj altrove indicati ⁸, appena che si fa più scarsa. In tal caso sono indicate anche le foglie di *digitale purpurea*, che altrimenti non si dovranno quasi mai prescrivere pel timore che ne possano rimanere maggiormente abbattute le forze del cuore già scarse in questa malattia.

Acido solforico
acqua di
calce, ossi-
geno

IX. Allo scopo di sciogliere la litiasi delle arterie coronarie e delle cartilagini intercostali e di opporsi all'ulteriore formazione delle concrezioni calcaree fu proposto l'*acido solforico* ⁹, che fu da noi non meno che da altri ¹⁰ sperimentato senza frutto, quantunque senza detrimento. Non sappiamo immaginare dietro quale idea sia stata proposta l'*acqua di calce* ¹¹. Più conforme almeno all'ipotesi ammessa intorno la natura dell'angina di petto è la proposta di inspirare, durante il parossismo, l'*aria carica di gas ossigeno* ¹², o questo stesso gas puro ¹³.

almeno sul principio, e usate prudentemente non arrecano alcun danno nè al ventricolo, nè ad altre parti.

1. BURNS, l. c. p. 174.

2. PERCIVAL, *medical comment*. Vol. 3, p. 181.

3. Uno stimolo specifico portato entro il ventricolo aumenta l'energia non solo dei polmoni ma ben anco quella del cuore. Del quale fenomeno si può facilmente dar ragione per mezzo del pajo vago dei nervi. Comunque sia la cosa, io sospetto che anche la virtù dell'*antimonio* nell'angina di petto debbasi piuttosto alla sua azione sullo stomaco che non alla virtù sua artiartritica.

4. JURINE, l. c. p. 142.

5. JURINE, l. c.

6. FOTHERGILL, l. c. p. 343.

7. ALEXANDER, in *Edinburgh medic. Comment.* 1790. Pharmacopoea castrensis Ruthena, p. 6.

8. Vol. II, P. II, C. XI, § LVII, 4.

9. BAUMES, in *Annal. de la société de méd. pratique de Montpellier*. T. 12 (lo prescrive alla dose di due dramme fino ad un'oncia con siroppo ed acqua ogni ventiquattro ore).

10. JURINE, l. c. p. 143.

11. SMITH, l. c. p. 99 (l'adoperava insieme allo spirito di ginepro ed al vino antimoniato di HUXHAM!).

12. JURINE, l. c. p. 143.

13. REID dice che arrecò vantaggio, vedi *Transact. of the association of Physicians in Ireland*. Dublin, 1817, Vol. I.

X. Allorchè l'ammalato presenta già l'aspetto cadaverico, bisogna subito aver sospetto di possibile asfissia: e allora bisognerà ricorrere ai precetti che esporremo più tardi¹, e segnatamente a quello che insegna di dare una posizione eretta al corpo², di lavare la fronte con acqua fredda³, di sottoporre alle narici dell'ammoniaca caustica⁴, o di introdurre dell'aria nei polmoni, e di far passare una scintilla *elettrica* a traverso al petto⁵. Quanto al precetto di lavarsi la fronte coll'acqua fredda, ecco cosa posso dire. Il conte BENNIGSEN, allorchè si accorgeva che stava per esser preso dal parossismo, si bagnava subito il corpo con acqua fredda, e a questo modo frequentemente arrivava ad impedirne il completo sviluppo. — Fra le annotazioni di mio padre trovai la seguente storia: — l'autore della lettera, che pare un medico, mi è ignoto. « P. S. Differisco fino a domani a mandarvi la lettera, per aggiungere a questa mia una sola osservazione pratica che forse non vi sarà discaro di conoscere. Affetto già da venti anni da angina di petto che non mi prendeva quasi mai prima del pranzo, ma solo verso sera e sempre quando passeggiava d'inverno, sì che dopo cinque o sei minuti mi trovava costretto a fermarmi; alla perfine, dopo aver superata una febbre pernicioso, soffrìi gli effetti dell'artritide, che mi obbligarono a letto per otto mesi continui, trovandomi assolutamente incapace di muover passo. In questo frattempo l'antica mia affezione di petto crebbe talmente di forza, che giungeva a farmi cadere in isvenimento; il parossismo per lo più mi prendeva sulle undici ore di sera con calore, e durava per mezz'ora circa. Nel molestissimo stato in cui io mi trovava durante il parossismo, l'unico ed infallibile mezzo ch'io trovai fu l'*acqua fredda* applicata esternamente al capo. Quantunque il parossismo si dissipasse solo che avessi poste sulla fronte delle compresse imbevute d'acqua fredda, pure esso fuggavasi molto più presto allorchè, distesa la mano sinistra che allora mi doleva, la bagnava nell'acqua fredda e la strisciava così bagnata dal vertice del capo alla fronte, sugli occhi e sulle tempie, immergendola sovente nell'acqua e ripetendo questi maneggi; e questo metodo è negativo o per via del magnetismo. Avvertite che prima che io avessi ricorso a questo metodo, ad ogni parossismo io mi riduceva in tale stato che s'avvicinava molto a quello dell'agonia. »

1. Cap. XXI, § XCIII, N. 2.

2. KREYSIG, op. c. 2, Th. p. 779.

3. BURNS, l. c. p. 169.

4. Idem, ib.

5. Idem, ivi. — REEDER, *a practical treatise on the inflammatory, organic and sympathetic diseases of the heart.* Lond. 1821.

DELLA DIMINUZIONE E DELL'AUMENTO DEL VOLUME
E DELLA CAPACITA' DEL CUORE.



§ XLVI.

*Dell'aumento di volume del cuore, specialmente per
ispessimento della sostanza muscolare.*

Esempj

I. **S**i trovano esempj di cuore aumentato di volume descritti (spesso sotto nome di *aneurisma*) nelle opere di PACCHIONI¹, BARTHOLINO², FANTONI³, BLANCARD⁴, HALLER⁵, MORGAGNI⁶, HAEN⁷, BAADER⁸, HEISINGER⁹, STOERK¹⁰, VIEUSSSENS¹¹, MICHAELIS¹², SANDIFORT¹³, LIEUTAUD¹⁴, LANCISI¹⁵, MATANI¹⁶, LAUTH¹⁷, WILDBERG¹⁸, FERRIAR¹⁹, e di altri²⁰ che nomineremo a tempo opportuno.

1. Opp. p. 211, 214.
2. Hist. anat. med. Cent. I, hist. 45, T. I, p. 72. Cent. II, hist. 66, T. I, p. 291.
3. Observationes anatomicae med. 7, 19, 22, 29, 34.
4. Anatomia practica rationalis. Cent. I, Obs. 7, p. 13, Obs. 8, p. 16.
5. Opp. anat. minor. p. 299.
6. De sed. et caus. morb. Ep. XVII, 8, 10, 23, 25. Ep. XVIII, 14. Ep. XXI, 34. Ep. XXIII, 6. Ep. XXV, 2. Epist. XXVII, 12. Ep. XXXVIII, 12. Ep. XLII, 34. Ep. XLV, 23. Ep. XLIV, 19. Epist. LIII, 9. Ep. LVI, 7, 17. Ep. LXX, 10.
7. Rat. med. 2, Vol. 4. Par. C. 2—5. C. 6.
8. Obs. med. p. 21.
9. Diss. sistens historiam hydropis pectoris cum aneurysmate cordis. Vien. 1770.
10. Annus medicus II, p. 158 e 171.
11. *Traité sur la structure du coeur*, p. 103, 109.
12. Diss. aneurysmatum cordis disqu. anat. med. observatione illustrata, Hal. 1785.
13. Obs. anat. pathol. Lib. I, Cap. I, p. 27.
14. Hist. anat. med. Lib. II, Sect. Obs. 405—447, Obs. 601—606, T. II, pagina 129, 136.
15. De motu cordis et aneurysmatibus. P. II, Cap. 5, p. 281.
16. De aneurysmaticis praecordiorum morbis. Francof. 1766.
17. Scriptorum latinorum de aneurysmatibus collectio, cum XV iconibus. Arg. 1785.
18. In *Abhandl. der physik. mediz. Societät zu Erlangen*, 1, B. N. 16.
19. *Von der Dilatation des Herzens, in seinen neuen Bemerkungen über Wassersucht, Wahnsinn. A. d. Engl. Leipz.* 1793, 8. Kap. p. 74.
20. Miscell. Nat. Cur. Dec. I, A. I, Obs. 7. — Dec. I, A. 4, Obs. 41. — Dec. II, A. 5, Obs. 64, in Act. N. Cur. Vol. VIII, Obs. 3. — *Mém. de l'acad. des scienc. de Paris*, 1713, p. 158. — *Journal de méd. T. XII, T. XLII*, p. 410. — *Philosoph. Transact. Vol. LII*, p. 344.

II. L'aumento di volume del cuore non suppone necessariamente un *aumento della capacità delle sue cavità*; che anzi si videro cuori grandi colla cavità diminuita di volume ¹. Da ciò si intende doversi distinguere l'*aumento di volume* del cuore ², in quanto che riguarda l'ingrossamento della sostanza muscolare, dall'*aumento di capacità*, che si riferisce al diametro dei ventricoli e delle orecchiette.

III. Le malattie dopo le quali si riscontrò il *semplice ingrossamento della sostanza del cuore* ebbero a sintomi: polso debole, talvolta tremulo, appena percettibile, altre volte frequente e teso, movimenti del cuore irregolari, svenimenti, angosce gravissime e dispnea ³.

IV. Quelle malattie erano state precedute da crapula ⁴, uso abituale di liquori ⁵ e da patemi ⁶.

V. Queste cause producono l'infiammazione del cuore con trasudamento di linfa coagulabile tra le fibre del medesimo. Un tale stato spetta all'*induramento* ⁷; e va distinto diligentemente dall'ingrossamento della sostanza stessa del cuore in quanto che quella ha origine dalla conformazione originaria, dal genere di vita ⁸, da congestione entro i vasi coronarj ⁹. Infatti in quella si osserverà l'intorpidimento del cuore ¹⁰, come è provato dai riferiti

Sintomi

dell' in-

grossa-

mento

della so-

stanza del

cuore

Cause del-

l'ingrossa-

mento del-

la sostan-

za del

cuore

Diagnosi

dell' in-

grossa-

mento del-

la sostan-

za del

cuore

1. BURNS, l. c. p. 45: « *Zuweilen erscheint das Herz dem äussern Ansehen nach sehr gross, aber seine Höhlen sind sehr klein.* » — « *Ich habe ein Herz gesehen, das mehrere Pfunde wog, dessen Höhlen aber nicht grösser waren wie gewöhnlich.* » Cfr. J. BELL, in *Abh. f. pr. Aerzte*, 17, B. p. 517.

2. Hypertrophia cordis di LAENNEC, l. c. p. 258.

3. J. BELL, l. c. BURNS, l. c. p. 46: « *Die Vergrösserung des Herzens durch Vermehrung der Substanz verursacht eine traurige Krankheit, bei der nur wenig Erleichterung möglich ist, welche die Kraft des Körpers erschöpft, und die des Geistes niederbeugt, die jede Freude in ihrer Quelle stört und den Kranken mit dem unaufhörlichen Gefühl seines augenblicklichen Todes angstigt.* »

4. MATANI, l. c.

5. LANGSIUS, von den verschiedenen plötzlichen Todesarten, 2, B. p. 120. — BOERHAAVE, l. c. (*Abhandl. f. pr. Aerzte*, 9, B. p. 498).

6. In un mio ammalato.

7. V. I, P. I, appendice al § LXXVIII, N. 4.

8. VOIGTEL, *Handb. d. pathol. Anatomie*, 1 Th. p. 392. « *Die widernatürliche Grösse des Herzens ist entweder ein Fehler der ersten Bildung, oder Folge der Lebensart, und die Personen, bei welchen man diese fand, waren übrigens gesund, ohne hervorstechende Zeichen einer solchen Widernatürlichkeit.* » CORVISART, l. c. p. 63: « *Nous savons bien, que son volume du coeur varie selon l'age, le sexe, le tempérament, le genre de vie, etc.* »

9. PORTAL, l. c., che citeremo più avanti.

10. KREISIG, l. c. 2 Th. p. 324: « *Aus allem diesen folgt, dass die Herzsubstanz scheinbar eine Vermehrung in normaler Substanz gewonnen haben können; indess eigentlich ein Zustand von Metamorphose gegenwärtig ist, der jede Idee von vermehrter Energie ausschliesst.* » Di questo modo quell'illustre autore combatte l'opinione di Corvi-

sintomi ; in questa invece il cuore darà prove di vigore. Per avere una norma, nel definire l'ingrossamento del cuore, gioverà aver presente alla memoria il peso normale di questo viscere ¹. L'ingrossamento morboso della sostanza del cuore può aver luogo ora *in tutto il viscere*, ora *soltanto in una parte di esso*, fenomeno che LAENNEC dice potersi conoscere per mezzo dello stetoscopio ².

Cura del-
l'ingrossa-
mento
della so-
stanza del
cuore

VI. Per l'ingrossamento legittimo delle fibre del cuore sono da adoperarsi que'soccorsi, che verremo in seguito raccomandando ³ per la soverchia robustezza dello stesso viscere. Ma non sappiamo ancora quello che si debba fare nell'*induramento della sostanza del cuore* proveniente da infiammazione. A primavera si raccomandano ⁴ i sughi di erbe risolventi, nell'estate il siero di latte, nell'autunno l'uva, e, se non vi sono cause particolari che vi si oppongono, tornano eccellenti le acque di Carlsbad e di Selters, non trascurata la dieta semplice, i fonticoli e gli empiastri risolventi intorno alla regione del cuore.

§ XLVII.

Del volume diminuito del cuore, specialmente dell'assottigliamento della sostanza muscolare.

Esempj I. Esempj del volume diminuito del cuore si possono leggere in KERKRING ⁵, RIOLANO ⁶, VAN DER WIEL ⁷, BONET ⁸, MORGAGNI ⁹, LIEUTAUD ¹⁰, STOERK ¹¹, CHAVASSE ¹², BLANCARD ¹³, BRE-

SART, l. c. p. 64, il quale insegnò che l'aumento di volume della sostanza del cuore ne produce anche un aumento di forza. La falsità di questa opinione è dimostrata anche da PORTAL (*Mémoires sur la nature et le traitement de plusieurs maladies*, Vol. 4. Par. 1819).

1. HALLER, opuscula physiologica T. II, p. 139 (di dieci once).

2. L. c. p. 260: « La contraction du ventricule gauche, explorée entre les cartilages des cinquième et sixième côtes sternales, donne une impulsion très forte et un bruit plus sourd que dans l'état naturel; elle est d'autant plus prolongée que l'hypertrophie est plus considérable. La contraction de l'oreillette est très breve, peu sonore, et par là même à peine sensible dans les cas extrêmes. Les battemens du coeur ne s'entendent que dans une petite étendue. » p. 263: « Dans l'hypertrophie du ventricule droit le coeur donne une impulsion plus forte sous la partie inférieure du sternum qu'entre les cartila-

ges des cinquièmes et septièmes côtes et le contraire a lieu, comme nous l'avons vu dans les affections du gauche. »

3. § LI, N. 2.

4. KREYSIG, l. c. 2, Th. p. 735-740.

5. Specil. anat., p. 43 (il cuore era grande come quello di un neonato in un fanciullo di nove anni).

6. Anthropographia L. III, C. 12.

7. Cent. I, Obs. 37.

8. Sepulchr. Lib. IV, Sect. 12, Obs. 7.

9. Epist. LXX, 5. Cfr. Ep. XVII, 12. Ep. XXX, 10. — Ep. L. 4.

10. Hist. anat. med. Lib. II, Obs. 448, 449, 453.

11. Ann. med. II, p. 231 (il cuore in una donna era della grandezza di un uovo di gallina).

12. London medical Journal 1786, pagina 409. v. Samml. auserles. Abh. f. pr. Aerzte, 11. B. p. 695 (in un uomo di sessantaquattro anni il cuore era più piccolo di quello di un neonato).

13. Collect. med. phys. Cent. I, N. 33.

RA ¹, TESTA ², ALLAN BURNS ³, PORTAL ⁴, HODGSON ⁵, LAENNEC ⁶, non che in altri ⁷.

H. Bisogna però notare che il volume diminuito del cuore sempre seco non porta anche la capacità diminuita della cavità; poichè spessissimo ripete la propria origine dall' *assottigliamento della sostanza muscolare*. E già GALENO aveva detto che nella tabe il cuore disicca e si liquefa ⁸, la quale osservazione fu confermata più tardi da SALIO DIVERSO ⁹, ZACUTO LUSITANO ¹⁰, SPIELENBERG ¹¹, VESTI ¹², e dalla mia propria esperienza ¹³. Distinz.

III. I sintomi dell' *assottigliamento* della sostanza del cuore sono Sintomi i seguenti: talvolta magrezza ¹⁴, spesso il vomito ¹⁵, dolori laceranti del petto ¹⁶, palpitazione del cuore ¹⁷, vertigini ¹⁸, deliquij, polso piccolo, duro, frequente ¹⁹ con gli altri sintomi febbrili ²⁰. Fra questi osservammo nei vecchi, principalmente una *sete insaziabile*, e una *secchezza di lingua*, e se così si può dire, il totale *assottigliamento* della medesima (vera immagine dello stato del cuore) ²¹. Sintomi
dell'esten-
sione del-
la substan-
za del
cuore

IV. Oltre l' *assottigliamento* della sostanza, i cuori de' quali qui Autossia
de' cada-
veri

1. Rapporto degli anni 1809—1810.

2. Op. c. p. 385.

3. Op. c. p. 125.

4. *Cours d'anatomie médicale. T. V*, p. 88.

5. Op. c. p. 61.

6. Op. c. p. 291.

7. *Mém. de l'académie des sciences de Paris*, 1712. — *Miscell. Nat. Cur. Dec. III*, A. 4.

8. De marasmo, p. 376. Cfr. de locis adfectis Lib. V, p. 296.

9. De curat. partic. Cap. 7.

10. *Praxis admiranda*, Lib. II, Obs. 137.

11. BONET, *Sepulchr. Lib. II*, p. 740.

12. *Dissert. qua hectica cardiaca publico examini submittitur*. Erf. 1697.

13. Vedi entro, N. 4 (60).

14. SALIUS DIVERSUS, l. c.

15. MORGAGNI, *Epist. XXX*, 10. TESTA, l. c.

16. MORGAGNI, l. c.

17. CHAVASSE, l. c. HODGSON, l. c.

18. HODGSON, l. c.

19. KERKING, l. c.

20. ZACUTUS LUSITANUS, l. c.

21. L'ospitale generale di Vienna, quantunque sia *civico*, pure ammette eziandio i soldati veterani, hanno l'impiego

di custodi alla Corte Imperiale, in una sala particolare, detta *Ispanica*. Tra le altre io era stato anche medico primario di cotesta sala; e per ciò godeva della particolare opportunità di osservare le *malattie de' vecchi*. Tra questi non rare volte notava grande languore, polso piccolo e pur talvolta duro, tendenza a deliquij, senso di affanno intorno al cuore, sete insaziabile e lingua per tal modo arida, da farsi simile ad una ruspajuola, cosicchè ne impedisse il parlare se prima non si bagnasse la bocca. L'orina era scarsa, coperta di una pellicina che rifletteva i colori dell'iride, e puzzolente; la cute poi era secca oltre ogni dire. Talvolta erano tormentati da una tosse con isputi segnati da alcune strisce sanguigne. Sul far della terza settimana della malattia poi, fattosi intermittente e scorrevole il polso, teneva loro dietro il sopore, precursore della morte, che succedeva, a mio credere, per *marasmo senile*. Sezionati alcuni cadaveri, null'altro trovai che il cuore piccolo, quasi increspato e il pericardio quasi privo del solito liquore. E a sì grave malattia spesso aveva dato origine un leggiero raffreddamento.

è questione, presentavano floscezza¹, stato friabile², le vene coronarie varicose³ e una concrezione ossea della grandezza di un mandorlo⁴. Inoltre si trovò un'ossificazione nel centro del diaframma⁵; ed alcuni pure narrano come il cuore siasi consumato per calore febbrile⁶.

Cause V. E' pare che l'*assottigliamento* del cuore sia prodotto dal digiuno⁷, da patema d'animo⁸, dal moto soverchio⁹, e dal freddo¹⁰; pare verisimile che ciò avvenga perchè queste cause risvegliano la *carditide*¹¹. Però non si deve perder di vista la spenta influenza nervosa avvenuta o per gravi affezioni del cervello, o per tumori comprimenti i nervi vaghi¹²; mentre anche da questa causa fu notato il cambiamento della sostanza del cuore in materia lardacea, e cerebriforme¹³.

Diagnosi VI. Del resto non possiamo capire perchè il cuore anche senza infiammazione, a somiglianza degli altri muscoli, non possa esser còlto da *marasmo*. Per non commettere l'errore di dire assottigliato il cuore vuoto di sangue, come il più delle volte si trova in quegli spenti da morte repentina¹⁴, o da tisi polmonale¹⁵; a mala pena

1. TESTA, l. c.

2. HUNTER nel caso da JOHNSTON (*Memoirs of the medical Society of London*, Vol. I, p. 380) considerato per affanno di petto, trovò il cuore così friabile, che al più piccolo sforzo del dito lo traforava. AKENSIDE (LESKE, *auserlesene Abhandl. aus d. philosoph. Transact.* 5 Th. N. 60) scopersse il luogo del cuore quasi cambiato in gelatina. Cfr. Cap. XIII, § LIV, N. 2 (74).

3. MORGAGNI, l. c. (in un facchino).

4. SPIELENBERGER, l. c.

5. MORGAGNI, Epist. LXX, 5. Cfr. HÖRNIGK in HALLERI, dissert. pract. T. VI, p. 344.

6. TELESIIUS, de rer. natur. L. V, C.

28. Presso SCHENK, Obs. Lib. II, p. 272. Verisimilmente questo caso è simile a quello che io stesso vidi e descrissi (v. sopra Cap. VII, § XXIII, N. 2 (82)).

7. J. ANTON VAN DER LINDEN, Select. med. IX, p. 261 (Un malato per un ulcere dell'esofago non poté prendere nutrimento; il cuore era disseccato).

8. Trovasi chiaro in PLAUTO (Mercat. Act. I, Scena 2, v. 200) che il popolo di Roma già considerava i forti patemi d'animo come causa dell'essiccazione del cuore.

9. MORGAGNI, Epist. LX, 8 (l'apice del cuore era rivolto alla parte destra).

10. Vedi sopra.

11. TESTA, l. c. p. 387: « Ich glaube nicht mit Unrecht zur Erklärung des Schwindens des Herzens eine langwierige Entzündung annehmen zu können.

12. Cap. XIII, § LIV, N. 2 (82).

13. Cfr. CORVISART, l. c. p. 182 (*sur la dégénération graisseuse du tissu musculaire du coeur*) e gli antecessori suoi, HALLER e VICQ-D'AZYR (*Oeuvres*, T. 5, édit. de Mr. MOREAU). Fra i primi però le osservazioni di DUNCAN (*The Edinburgh medical and surgical Journ.* 1816) e di CHEYNE (*The Dublin hospital reports and communications in medicine and surgery*, Vol. 2, 1818) sono notabili in quanto che rendono testimonianza della degenerazione della sostanza muscolare del cuore in adipe dopo l'apoplezia. Cfr. K. F. E. BARTIKY, diss. observ. singul. in fungi medullaris in corde. La pref. è di K. H. DZONDI. Hal. 1821, c. tab. lithogr.

14. BURNS, l. c.: « In den Leichen solcher Personen, die der Tod in ihrer vollen Kraft überrascht hat, finden wir das Herz, seinem äusseren Ansehen nach, oft sehr zusammengezogen; diese Erscheinung rührt jedoch in der Regel blos von dem blutleeren Zustande seiner Höhlen her. »

15. PORTAL, l. c.

si può dedurre congettura di volume diminuito di cuore, se unitamente il pericardio¹ e i vasi maggiori non abbiano col cuore questa sorta di vizio. Finalmente non si deve ignorare che il volume del cuore può diminuirsi per cagioni comprimenti esternamente il medesimo, come a dire per siero chiuso nel pericardio, e per tumori.

VII. Ma solamente in quella specie di assottigliamento della sostanza del cuore, la quale ripete l'origine sua da stato infiammatorio, solamente allora, conosciuta di buon' ora la malattia, può balenar qualche lampo di speranza della guarigione.

Prognosi

VIII. E qui parmi che il metodo antiflogistico si debba anteporre a' rimedii tonici, che spesso pajono indicati dalla tarda età e dalla prostrazione delle forze de' malati. Poichè i farmaci cardiaci, solamente in quella specie di atrofia di cuore, escludenti sospetti di infiammazione, possono venire in ajuto, se già non conducano al desiderato scopo i blandi nutritivi, come a dire il latte, i brodi di carne e di vipere, le acque ferruginose, l'aria campestre⁷, il moto passivo.

Cura

§ XLVIII.

Della capacità accresciuta delle cavità del cuore con ingrossamento della sostanza.

I. L' accresciuta capacità delle particolari cavità del cuore, con ingrossamento della sostanza muscolare, rare volte si osserva. Però l'abbiamo veduta², e come noi la videro MARCHETTI³, LAURENTI⁴

Di tutto
quanto il
viscere

1. BURNS, l. c., p. 126: « *Wo das Herz klein gefunden wird, da untersuche man die Beschaffenheit des Herzbeutels sorgfältig, denn wenn dieser gegen das in ihm enthaltene Herz grösser als gewöhnlich ist, so dürfen wir ohne Bedenken annehmen, das Herz erscheine blos deshalb kleiner, weil seine Höhlen blutleer und seine Fasern zusammengezogen sind.* »

2. RIEL, Diss. de dilatatione cordis. Vilnae, 1819 (Il volume era quadruplo. La lunghezza dalla base all'apice era di sette pollici, — la larghezza di sei;

— la grossezza delle pareti tre e mezzo. Conteneva sei libbre di materie da iniezione. Questa maravigliosa preparazione si conserva nel Museo patol. della regia Univ. di Vilna.)

3. Observat. chirurg. Obs. 49 (Il cuore eccedeva del triplo la grandezza normale).

4. Hist. anat. Lib. IX. Quaest. 18 (Il cuore occupava quasi tutta la cavità del petto. Ciascun ventricolo conteneva circa quattro libbre di sangue. L'imboccatura dell'aorta eguagliava la circonferenza del braccio).

LANCISI¹, MORGAGNI², FORTANI³, OGLE⁴, CORVISART⁵, TESTA⁶, PORTAL⁷, e KREYSIG⁸. Gli ammalati soffrivano di oppressione e di affanno di petto⁹; la respirazione era difficile, e soprattutto durante moto di corpo e dopo il pasto¹⁰; eravi tosse e sputo sanguigno¹¹; lividezza ed edema della faccia; forte palpitazione di cuore¹², che si udiva coll' orecchio, e così sensibile al tatto che, sovrappo-
nendo la mano alla regione del cuore, facilmente si poteva distinguere la contrazione vicendevole prima delle orecchiette, e poi de' ventricoli¹³. Notavasi battito dell' epigastrio e dell' ipocondrio destro¹⁴; il polso era forte, pieno, regolare e frequente¹⁵; poi altre volte lo sentivi piccolo, debole, irregolare, frequentissimo così che a stento ne potevi contare i battiti¹⁶; il decumbere supino era impedito¹⁷, eranvi inoltre deliquj¹⁸. La regione del cuore esplorata colle regole dell' arte dava un suono oscuro¹⁹. Avevano preceduto gli sforzi²⁰, il terrore²¹, le malattie cutanee²² (la tigna, e l' erpete), la sifilide e l' abuso del mercurio²³, la scrofola e la rachitide²⁴, lo scorbutico, la clorosi²⁵ e parimenti l' artrite²⁶. E siccome tali cause sono le medesime che generano la pericardite²⁷, noi crediamo che l' aumento della capacità

1. LIEUTAUD, l. c. Obs. 414, p. 136 (il cuore era maggiore del triplo, del peso di sedici onces).

2. Epist. LXIV, 5.

3. Rariores observationes medico-practic. Dec. I, p. 75. Sen. 1769.

4. *Memoirs of the medical Society of London, Vol. I.*

5. L. c. p. 70, Obs. 12 (il volume del cuore era doppio).

6. L. c. p. 364 (con sinfisi cardiaca ed idrope cruento del pericardio), p. 366 (il cuore era grande oltre ogni credere: non l' aveva mai veduto sì grande).

7. *Abhandlung über die Aneurysmen des Herzens, bei denen die Wände dieses Organes statt dünner geworden zu seyn, ihre natürliche Dicke behalten haben, oder noch dicker geworden sind.* A. d. Fr. übersetzt v. HUFELAND's Journal d. pr. Heilkunde, 1819, Octob. pagina 52. Se ne possiede una traduzione italiana fatta da PLACIDO PORTAL, Napoli 1819.

8. L. c. 3, Th. p. 84—89 (la circonferenza della base era di pollici renani tredici e mezzo — e la lunghezza di pollici sei).

9. RIEL, l. c.

10. Lo stesso, ivi.

11. FORTANI, CORVISART, RIEL, l. c.

12. CORVISART, l. c.

13. RIEL, l. c. p. 9. Il principio della storia della malattia della quale questo paziente dolevasi, è descritto sopra al Cap. VII, § XXIV, N. 2 (Nota 12. p. 517).

14. RIEL, l. c.

15. CORVISART, l. c.

16. RIEL, l. c.

17. RIEL, l. c.

18. MORGAGNI, Lib. II, Epist. XVII, 21. Epist. XVIII, 2. Epist. XXIV, 13. Epist. XXV, 2. SENAC, T. II, p. 396, 434, 452, 470, 501.

19. CORVISART, RIEL.

20. CORVISART, l. c. p. 70.

21. Cap. VII, § XXIV, N. 2 (48). Un simile esempio io vidi nel fiume santo (święta rzeczka) presso Wilkomierz nel mese di gennajo anno 1814, in un uomo caduto nell' acqua e salvato per verità, ma nel quale rimasero sintomi di dilatazione di cuore.

22. MORGAGNI, SENAC, CORVISART, TESTA, KREYSIG, l. c. 2, Th. p. 353.

23. ALBERTINI, KREYSIG, l. c.

24. TESTA, l. c.

25. FERRIAR, PORTAL, KREYSIG, l. c.

26. « Eben so endlich die Gicht, deren grossen Einfluss auf Erweiterungen des Herzens schon PITCAIRNE, aus Erfahrung kannte. » KREYSIG, l. c. p. 353.

27. Cap. VII, § XXIV.

delle cavità del cuore coll'ingrossamento della sostanza muscolare dipenda da preceduta infiammazione.

II. Non è raro il trovare la *capacità accresciuta del ventricolo sinistro del cuore unita ad ingrossamento della sostanza muscolare*; del che si hanno esempj in SWIETEN ¹, in WALTER ², in BAILLIE ³, in VOIGTEL ⁴, e in CORVISART ⁵; a' quali aggiungiamo i nostri. Così pure si videro le valvole mitrali ossificate ⁶, qua e là sparse di condilomi ⁷, e l'orificio dell'aorta ristretto ⁸. E gli ammalati avevano tosse continua, battito di cuore, affanno, deliquj, i polsi alquanto forti, frequenti, corrispondenti al moto del cuore ⁹. I quali sintomi erano stati precorsi da febbri intermittenti, da dolorosi patemi, da veglie, e da immoderate fatiche ¹⁰.

Del ventricolo sinistro

III. Più rara è la *capacità accresciuta del ventricolo destro del cuore con ingrossamento della sostanza muscolare* ¹¹; CORVISART però ne descrive un caso ¹². Il malato, a trentotto anni, era robusto, pletorico, irascibile, e durante l'accesso di sdegno propenso al suicidio; era molestato da palpitazione di cuore eccitata da qualsivoglia benchè piccolo moto. Alquanto gonfia avea la faccia e rossa; molto difficile il respiro, il polso forte, pieno, frequente, vibrato e irregolare.

Del ventricolo destro

IV. Il BALLONIO ¹³ descrisse la *dilatazione delle orecchiette*, emulanti il volume del cuore, e molti esempj ne vedemmo noi stessi nella nostra pratica. CORVISART parlò pure del medesimo male con *ingrossamento della sostanza delle orecchiette* e ristrettezza dell'apertura di comunicazione tra l'orecchietta e il ventricolo sinistro del cuore. Aveva preceduto la difficoltà del respiro, con senso di soffocazione e pulsazione di cuore nell'atto di un veloce camminare: il decumbere sul lato sinistro era impedito, e il polso principalmente nel braccio destro sentivasi contratto, piccolo, frequente, debole. La regione del cuore poi dava forti pulsazioni, e percossa colle regole dell'arte, rispondeva debolmente. Un idrope tagliò il corso della vita: questa malattia ebbe origine da gravissimi patemi ¹⁴.

Delle orecchiette

1. Comment. in BOERHAAVII Aphor. T. I, p. 292 (Il volume era triplo di quello del ventricolo destro).

2. In Mém. de l'acad. R. de Berlin, 1785, Tab. IV, fig. 1.

3. Engraving. Fasc. I, Tab. 3.

4. Handbuch der patholog. Anatomie, 4, B. p. 387 (Il volume era duplice di quello del ventricolo destro).

5. L. c. p. 74.

6. VOIGTEL, l. c.

7. CORVISART, l. c.

8. Id.

9. Eccettuato quel caso in cui l'orificio o venoso o arterioso del ventricolo è chiuso.

10. CORVISART, l. c. p. 74.

11. Lo stesso, l. c. p. 82.

12. L. c.

13. Epist. E le Ephemer. L. 6, p. 445.

14. « Des violens chagrins causés (dans le commencement de la revolution) par le massacre d'une partie de sa famille, et par la perte de sa fortune. » CORVISART, l. c. p. 85.

§ XLIX.

*Della capacità accresciuta delle cavità del cuore
con assottigliamento delle sue pareti.*

Di tutto
il viscere

I. Molto comune è l'aumento di *capacità del cuore con assottigliamento della sostanza di tutto il viscere*; e specialmente unita a' vizj dell'aorta, cioè ristrettezza¹, dilatazione² e litiasi³. Il cuore, a somiglianza della vescica urinaria che patisce di ritenzione d'urina, sembra in questo caso⁴ dilatarsi meccanicamente, e per verità lo si vede sempre straboccante di sangue. Gli ammalati che soffrono di tal male hanno pulsazione di cuore molto estesa, respiro breve e sonoro, tosse frequente con isputi sanguigni, loquela imbrogliata, polso debole, piccolo, frequente e irregolare, vibrazione delle carotidi ed edema delle gambe.

Del ventricolo sinistro

II. CORVISART⁵ descrive la *dilatazione del ventricolo sinistro del cuore con assottigliamento delle pareti*. Il volume del cuore era enorme, e assai floscio, pallido il colore delle fibre, assottigliate le pareti del ventricolo sinistro, che in grandezza vinceva le altre cavità, e l'orificio dell'aorta qua e là segnato di punti ossei. Il malato dopo aver sofferti gravi patemi d'animo si era fatto come stupido, ed era stato colto da tosse, da palpitazione di cuore e da un parossismo di pazzia: le sue guance erano livide; sonoro, breve, interrotto il respiro, debole, dilatato, frequente il moto del cuore, e il polso intermittente.

Ventricolo destro

III. Quantunque rara, pure è descritta in due osservazioni la *dilatazione del ventricolo destro del cuore con assottigliamento delle pareti*⁶. De' due malati un vecchio era da tosse cronica travagliato, a cui, dopo aver portato un grave peso, tenevano dietro dispnea, dolore acuto del torace sinistro, impedimento di decumbere in posizione supina, polso frequentemente irregolare, lo

1. MORGAGNI, Epist. XVIII, 6. CORVISART, l. c. p. 96, 100.

2. MORGAGNI, Epist. XVII, 10, 23, 25. Epist. XVIII, 28.

3. MORGAGNI, Epist. XVIII, 2. VERDRIES, Miscell. N. Cur. Cent. VI, Obs. 51. ZWINGER, Act. Nat. Cur. Vol. I, Obs. 18.

4. Dal capitolo XVI, § LXV, N. 1, si capisce che tale dilatazione del cuore si può chiamare *aneurisma vero del cuore*. L'*aneurisma spurio del cuore* sarebbe quello, in cui, rotta o corrosa

in qualche luogo la membrana interna e la muscolare di questo viscere, la membrana esterna di essa per il sangue che vi corre facesse prominenza, e formasse il sacco comunicante con ambo i ventricoli del cuore. Questo caso è descritto da CORVISART (l. c., p. 272, Obs. 42) e da PUGNARIO (Observ. select. ad ditae thesauro med. pract. BURNETI, L. III, Sect. 68, p. 345). Cfr. KREYSIG, l. c. 2 Th. p. 379.

5. L. c. p. 103, Obs. 20.

6. CORVISART, l. c. p. 105, Obs. 21, 22.

vene cutanee rigonfie di sangue, sbattimento di cuore e sogni spaventosi. Oltre l' affezione del ventricolo destro del cuore riscontraronsi litiasi delle arterie coronarie e restringimento dell' apertura dell' aorta. L' altro malato, vecchio egli pure, dopo una peripneumonia, soffriva un senso di soffocamento, non potendo decumbere in posizione supina. Le labbra del medesimo erano livide, il polso piccolo, frequente, profondo e irregolare; e sotto l' impeto della tosse espettorava sputi viscidati tinti di nero sangue; oltre a ciò provava un senso di tumulto d' intorno al cuore invece del solito senso di palpitazione. A questo si aggiungeva un' anormale grandezza di cuore dovuta unicamente alla dilatazione del ventricolo destro: i polmoni poi erano induriti.

IV. Più di tutte comune è la *dilatazione dell' orecchietta destra del cuore unita ad assottigliamento delle sue pareti*¹. Facciasi attenzione di non dichiararla troppo precipitosamente una malattia speciale! poichè in qualsivoglia morente può essere effetto della difficoltà provata dal sangue rifluente per le vene cave, nella sua circolazione dentro i polmoni. E cotesta dilatazione di cui qui si parla, può essere generata anche dal restringimento dell' arteria polmonale, dall' ingorgo dei polmoni, dai vizii dell' orecchietta e del ventricolo sinistro del cuore, e principalmente dall' aneurisma del cuore. In una donna poi alla dilatazione dell' orecchietta destra del cuore coll' assottigliamento delle pareti della medesima si univano lividezza delle labbra, dolore del torace sinistro, e palpitazione intorno al cuore, respirazione difficile, impossibilità di decumbere sul fianco sinistro, e l' idrope².

V. Non è molto frequente la *dilatazione dell' orecchietta sinistra del cuore coll' assottigliamento delle sue pareti*³. L' ammalato di questa malattia (oltre l' offuscamento, la palpitazione del cuore e la dispnea) presentò faccia livida, e il polso molle, frequente e irregolare. E negli ultimi momenti di vita l' infelice premeva colla mano la regione del cuore, e laceravala colle proprie unghie⁴.

Orecchietta sinistra

1. KERKRING, Specil. Anat. Obs. 46, p. 39. — CHEMIN, in *Journal de méd.* 1760, avril. T. 12. — LIEUTAUD, op. c. Lib. II, Sect. II, Obs. 405, a. 415, 601, 603, 604, 605, p. 431, 437, 486.

2. CORVISART, l. c. p. 112. Obs. 23.

3. CORVISART, l. c. p. 119. Leggesi un esempio presso LIEUTAUD, l. c. Obs. 606, p. 488, e Obs. 407, p. 433.

4. Io ho osservato non è molto questo sintomo in una fanciulla di quattro anni nel corso di una scarlattina. Vi si aggiungevano eziandio: una somma inquietudine, pulsazione di cuore, polso frequentissimo e duro, una involontaria flatolenza, i quali sintomi costantemente manifestavansi a sei ore di sera, e infierivano per una o due ore. Il fanciullo era stato alcuni mesi prima molto spaventato da un suo compagno, che nel giuoco fece la finta dell' orso. Le mignatte applicate alla regione del cuore e l' emulsione di semi di giusquiamo, vinsero quasi come per miracolo questa sì grave malattia; e la scarlattina poi compì tranquillamente il suo corso.

§ L.

Avvertimenti intorno alla diagnosi della dilatazione del cuore.

Osservazioni generali I. Dalle raccolte osservazioni¹ si vede chiaro che la capacità accresciuta delle cavità del cuore, unitivi quando ingrossamento, quando assottigliamento della sostanza, si conosce generalmente per i medesimi sintomi e quasi viene risvegliata dalle stesse cause nocive. Quindi torna inutile il tentativo di distinguere successivamente di per sè al letto de' malati que' vizj del cuore. Poichè i sintomi, che talvolta valgono ad indicare in qualche modo l'ingrossamento e l'assottigliamento della sostanza del cuore², svaniscono al comparire della dilatazione di quel viscere. E nemmeno ci è dato il distinguere con sicurezza la dilatazione del cuore sinistro dalla dilatazione del cuore destro. Così si vuole³, a vero dire, che le malattie del cuore destro sconcertino maggiormente la funzione della respirazione, e che i mali del cuore sinistro intacchino vieppiù la circolazione del sangue, — e così più per quello ne risenta il sistema nervoso (soprattutto le vene giugulari), — per questo maggiormente il sistema arterioso (specialmente le arterie carotidi); — però le asserzioni di simil fatta non sono mai dall'esperienza confermate; e ciò non reca punto meraviglia, se pensiamo all'intimo rapporto che esiste tra il destro cuore e il sinistro, e a quali complicazioni di vizj sottostiano⁴. Le quali cose così essendo, basterà stabilire sotto regole generali la presenza della dilatazione del cuore⁵.

Segni di dilatazioni generali del cuore II. I segni generali della dilatazione variano a seconda del diverso stadio della malattia. Ne' primordj della malattia la faccia è

1. § XLVIII, XLIX.

2. § XLVI, XLVII.

3. SENAC, l. c. *Livr. IV. Chap. 8*, 9. — CORVISART, l. c. p. 145. — KREYSIG, l. c. 2, *Th.* p. 65.

4. Le stesse cause certamente (per esempio l'infiammazione) le quali in un individuo possono produrre ingrossamento o dilatazione di cuore, in un altro valgono a generare assottigliamento e stringimento. Anzi, ristretta una parte del cuore, l'altra, la quale gli dovrebbe trasmettere il sangue, come distesa da questo fluido (impedito nella sua circolazione), per necessità deve dilatarsi. Le combinazioni, le quali possono nascere dalla complicazione dei varj vizj del cuore, come

quelle delle lettere alfabetiche, si possono moltiplicare all'infinito. CL. KREYSIG (l. c. 2 *Th.* p. 349—359) tentò descriverne molte; lo fece egli con vantaggio della scienza? Certamente con noja del lettore.

5. Dirò con TESTA (l. c. p. 382): „Man sieht aus allem diesem, dass ich zwar im Stande zu seyn glaube, die Krankheiten des Herzens im Allgemeinen, aus bestimmten Merkmalen zu erkennen; aber dass ich mir nicht anmasse, die besondere Natur und den Ausgang dieser Fehler in jedem vor kommenden Falle zu beurtheilen.“ Già ALBERTINI aveva detto lo stesso. Vedi sopra Cap. IV, § XII, N. 2.

fuor dell'ordinario rossa e calda, l'animo è irascibile, presto gli ammalati stancansi ¹, succede occupazione di testa, moto insolito di cuore, il polso si fa duro, vibrato ² o debole o irregolare; poi al più piccolo movimento la respirazione diviene ansante: la tosse è abituale con isputi espettorati come per spinte soffocanti di vomito ³, spesso sanguigni, desiderio accresciuto di cibo e rutti. I malati spesso si lamentano di dolori delle membra come reumatici ⁴. A *malattia inoltrata* le guance e le labbra sono livide: avvi affanno, dimagramento di corpo, sonno sturbato da improvviso risvegliarsi, la pulsazione del cuore su di una più vasta estensione sensibile non solo al tatto, ma talvolta eziandio alla vista ed all'udito: poi vibrazione delle carotidi, rigonfiamento delle giugulari ⁵: quindi emorragie dalle nari, dai polmoni, dall'ano ⁶: impedito il decumbere supino, insulti di soffocamento e soprattutto durante il moto e dopo il cibo, deliquj ⁷, orina rossa, scarsa, che lascia un sedimento rosso. I malati poi si lamentano spesso di restringimento delle fauci. E quando la *malattia tocca l'ultimo stadio*, oltre l'accrescersi dei segni su accennati (eccettuata però la pulsazione del cuore che talvolta svanisce), mostransi l'edema, l'idrocardia e l'idrotorace.

III. Si videro dilatazioni di cuore in uomini in *apparenza sani* ⁸. Facilità di errare

1. Dice TESTA (l. c. p. 374): « *Auch glaube ich bemerkt zu haben, dass das unvermuthete Schwinden der Kräfte vielmehr zu den Fehlern der hintern als des vorden Herzhöhlen gehört.* »

2. ALBERTINI riteneva il polso forte ma non intermittente come indizio di dilatazione di cuore (l. c.). TESTA trovò poi il polso della mano sinistra molto intermittente (l. c. p. 374).

3. A questo sintomo io riferisco gran parte nello scoprire le malattie croniche del cuore. Questa tosse con vomito specialmente compare nelle ore di mattina, assale i malati per un quarto e più d'ora e li fa piangere.

4. Cfr. HUFELAND's *Journal* 32, B. 4, St., p. 95. — VILLESAYOYE, in *Fränkisch. Samml.* 2, B. 11, St. p. 310. — TESTA, l. c. p. 382. — Il mio padre un tempo in Vienna fu chiamato in consulta per il conte K . . . g. I grandi spasimi delle giunture originati da nessuna evidente causa, gli svegliarono il sospetto di una nascosta dilatazione di cuore, che fu poi resa certa da un più maturo esame del malato e dalla sezione del cadavere.

5. LANCISI ed altri annoverarono fra i sintomi del cuore la *pulsazione delle giugulari* già osservata da GALENO nei dolori di testa (comment. in libr. prorrh. III, p. 200). Anzi della *pulsazione delle vene* del braccio come di un sintomo del medesimo male parlano HOMBERG (*Mémoires de l'acad. de Paris* a. 1704, pagina 159) e ZULIANI (TESTA, l. c. p. 374). TESTA non ammette tale pulsazione delle vene (l. c. p. 373), e la deriva dal tremito e dai sussulti dei muscoli vicini (p. 374).

6. FORLANI (l. c. p. 77) mostra molto bene la connessione dell'emorragia colla dilatazione del cuore. Cfr. KREYSIG, l. c. 1 Th. p. 380.

7. LOWER e ALBERTINI osservarono i deliquj specialmente nella dilatazione del cuore destro. TESTA a buon diritto osserva (l. c. p. 374) che anche nella dilatazione del cuore sinistro avvengono deliquj, i quali mancano talfiata in quella del destro cuore.

8. Esemplj di enormi dilatazioni di cuore in uomini di sana apparenza e casualmente morte si riportano da VESALIO (de corporis humani fabrica Lib. I,

Quindi la dilatazione del cuore fu confusa colla *sinfisi cardiaca* ¹, coll' *angina di petto* ², coll' *aneurisma dell' aorta* e colle *malattie mascheranti i vizj organici del cuore e delle arterie* ³. A schivare i quali errori importa soprattutto rivolgere l'attenzione alle *cause della malattia*. Poichè egli è constatato che le *dilatazioni del cuore* si presentano specialmente nelle persone oriunde da famiglie soggette a malattie di cuore: negli uomini di atletica corporatura, vecchi, artritici, dopo che il petto ebbe sofferto violenze esterne o dopo soverchi sforzi, dopo gravi sollecitudini e forti patemi d' animo.

§ LI.

*Avvertimenti sulla prognosi e sulla cura
della dilatazione del cuore.*

Prognosi

I. La dilatazione del cuore non toglie sempre la possibilità di una lunga vita ⁴. Molti muojono d' idrope; e la morte improvvisa si ripete o dalla paralisi ⁵ del cuore o dalla rottura del medesimo ⁶. È però da temersi di più la pericardite accessoria ⁷, la quale, se non sia conosciuta e ragionevolmente curata, uccide il malato quasi fosse affetto da malattia acuta ⁸.

Cura

III. Prevenire il quale pericolo col soccorso del regime dieteti-

Cap. 5), da ARVEO (*exercit. de circulo sanguinis ad RIOLAN*), da LANCISI (*de aneurysm. prop. 53, p. 82*), da FANTONI (*resp. et cur. p. 59*), da DETHARDING (*Eph. Cur. Dec. III, A. 5, 6, Obs. 71, p. 449*), da TESTA (*l. c. p. 28 e 368*).

1. Tutti i segni della dilatazione del cuore riscontravansi nel malato di LOWER (*De corde* Cap. 2. p. 406); e nullameno non si scoprì se non la *sinfisi cardiaca*; ed io pure avvertii che questa spesso si risveglia insieme alla dilatazione di cuore Cap. VIII, § XXIX, N. 4 (43, p. 529).

2. TESTA confessa (*l. c. p. 371*): « *Die Leiche eines unsrer Kranken, der in diesen Tagen starb, nachdem er an allen Zufällen der Brustbräune gelitten und bei dem ich gewiss Verknöcherungen im Herzen vermuthete, zeigte statt jener Verknöcherungen eine ungeheure Ausdehnung des rechten Herzhohrs.* » Io stimo che la confusione di tali malattie ne' loro *primordj* non possa così facil-

mente capitare, e molto più perchè nella dilatazione del cuore mancano gl'insulti di periodico affanno.

3. Cap. XVII, § LXXI.

4. SENAC, *l. c. Livr. IV. Chap. 8*, pagina 44, dice: « *On peut vivre longtemps, quoique le volume du coeur soit fort grossi. St. Philippe de Neri n'est mort qu'à 80 ans.* » Cfr. ALBERTINI e TESTA (*l. c. p. 383*). L'anno 1806 ho curato un Giudeo di diciotto anni, il quale mi offerse tutti i segni di una somma dilatazione di cuore. Lasciò Vilna l'anno 1807; ed io non aveva mai dubitato della vicina morte del medesimo. Ritornò però cogli stessi sintomi, ma molto più macilento nell'anno 1815, e per partirne di nuovo.

5. KREYSIG, *l. c. 2 Th. p. 288*.

6. Cap. XIII, § LIV.

7. Cap. IX, § XXXIII, N. 3.

8. FERRIAR, *l. c. KREYSIG, l. c. 4 Th. p. 191*.

co¹, del setone², del fonticolo³, è la prima indicazione⁴. E quando compajono i segni di congestione al cuore, subito si deve ricorrere ad un *piccolo salasso*⁵, restando il malato sempre in posizione supina⁶, alle *sanguisughe* poste alla parte affetta o all'ano, non che agli *eccoprotici* e agli altri *derivanti*. Ma non ardimmo mai ricorrere alle *ventose scarificate* per la soverchia loro azione rivulsiva. Quando vi è *pericolo d'idrope* si ricorre a' *diuretici*⁷, e specialmente alle *foglie di digitale purpurea*, la quale medicina giova pure ad acquietare il tumulto del cuore e del sistema arterioso. E questo effetto arrecano pure il *nitrato di potassa*, e, se la tosse il permette, le bevande d'*acqua fredda*, e meglio *ghiacciata*, e le *docce* sopra il petto. Talvolta però questi sintomi si acquietano somministrando prudentemente lo *zucchero di saturno*. I deliquj non ammettono⁸ l'uso de' *narcotici*⁹. E nell'ultimo stadio di malattia, quando corre pericolo di vita, si possono adoperare anche gli *amari* e gli *stomatici*.

§ LII.

*Della capacità diminuita del cuore,
e specialmente della ristrettezza della sua apertura.*

I. Oltre la capacità diminuita delle cavità del cuore originata Osservaz.
dal polipo¹⁰, dall'ingrossamento delle pareti¹¹, dai tumori nel me- generali
diastino, intorno al pericardio, sopra l'aorta e le arterie polmo-
nali¹², sono degni della speciale nostra attenzione i *ristringimenti*

1. Cap. XI, § XLV, N. 2.

2. Continua BURNS (l. c. p. 66): «*Ich kenne kein Mittel, dass diesen Zweck (die Abwendung der Herzentzündung) besser erreichte, als ein auf die Stelle, wo das Herz liegt, gelegtes Haarseil.*»

3. Ne ottenni molto vantaggio.

4. Ottimamente scrive BURNS (l. c. p. 65): «*Wegen der grossen Neigung der Herzerweiterung zum Uebergang in chronische Entzündung muss der Arzt alles Mögliche thun, um den Eintritt dieses neuen Uebels zu verhüten, das mit seltenen Ausnahmen den Kranken in sehr wenigen Tagen den Tod bringt.*»

5. SENAC dice (l. c.): «*L'expérience confirme l'utilité que la raison nous découvre dans la saignée; les palpitations s'affoiblissent quand la masse du sang est diminuée, les malades respirent plus aisément.*» CORVISART, l. c. p. 155.

6. CLUTTERBUCK, in the medico-chirurgical Journal. Vol. III, 1817, p. 482.

7. Vol. II, P. II, Sect. I, Cap. XI, § LVII, 4.

8. SENAC, l. c.

9. Cap. XI, § XLV, N. 7.

10. Cap. X, § XXXVII, 2.

11. Cap. XII, § XLVI.

12. «*Un homme, dit GARNERUS, étoit tourmenté par des palpitations, qui devinrent encore plus violents à mesure qu'il avançoit en âge; le principe de ce battement étoit une excroissance qui pesoit une once; elle étoit placée entre l'aorte et l'artère pulmonaire.*» SENAC, op. c. Livr. 4. Chap. 8, p. 406. — Cfr. STENZEL, diss. de steatomatibus in principio aortae subortis. Vitemb. 1723.

delle aperture formanti la comunicazione tra il cuore, le vene e le arterie. Gli stringimenti di tal fatta provengono dai vizj o delle membrane interne del cuore, o dei lembi circondanti gli orificj venosi o delle valvole.

Stringimento da vizio delle membrane interne del cuore II. La membrana che copre la superficie interna del cuore dà origine allo stringimento degli orificj qualora s'ingrossi. Essa poi s'ingrossa se per una antecedente infiammazione o linfa coagulabile¹, o concrezioni calcaree², depongonsi nel tessuto cellulare del medesimo.

Stringimento dal vizio dei lembi III. I lembi che circondano le aperture venose stringono e quasi chiudono quelle aperture³, mentre induransi e gonfiano, e quindi fanno più piccole le fibre tendinose de' muscoli papillari.

Stringimento dai vizii delle valvole IV. Le valvole possono chiudere le aperture del cuore, se sovravvengono o la litiasi⁴, o piccoli nodi ed escrescenze⁵. E queste ultime talvolta giungono alla grossezza di una nocciuola⁶. La loro forma è rilucente, oblunga, increspata⁷; e l'origine talvolta è sifilitica⁸. L'induramento delle valvole tra di loro proviene da una antecedente infiammazione⁹.

Sintomi generali V. I sintomi che generalmente danno indizio di stringimento delle aperture del cuore sono: accessi periodici, repentini di soffocamento, accompagnati da pulsazione forte del cuore non consona coi battiti delle arterie che sono spesso piccole, intermittenti. Inoltre la mano del medico sovrapposta alla regione del cuore suole sentire un senso di sibilo¹⁰. Così pure non vi mancano nè i dolori del petto, nè la tosse, le emorragie e i deliquj. I quali sintomi lasciano alcuni intervalli tanto più liberi, quanto meno costante è la forza dello impedimento¹¹, la principal sede

1. KREYSIG, l. c. 2 Th. p. 306.

2. SCHENK in HORN's Archiv f. med. Erfahrung. 1820. Novembr. Decembr., p. 582 (l'apertura venosa del ventricolo sinistro ristretta).

3. CORVISART, l. c. p. 195: « J'ai observé plusieurs fois ce rétrécissement parvenu à un point tel, qu'on pouvoit s'étonner que le filet de sang auquel donnoit passage l'espèce de fente qui tenoit lieu d'orifice, fût suffisante à une circulation capable d'entretenir une vie languissante. »

4. Cap. XI, § XLII, N. 2.

5. MORGAGNI, Ep. XI, 41. Ep. LXIV,

8. Ep. XXIX. Ep. XL, 23. Ep. LXIV, 2. — LANCISIUS, von d. verschiedenen plötzlichen Todesarten, 2, B. p. 121. — SANDIFORT, Obs. anat. pathol. L. I, C. I, p. 31, Tab. III, fig. 4, L. III, C. I, p. 41. — CORVISART, l. c. p. 217.

6. FORLANI, l. c. p. 70. SOEMMERRING presso BAILLIE, p. 24.

7. KREYSIG, l. c. 2 Th. p. 369.

8. « Est-il plus difficile de croire qu'il peut se former des végétations vénériennes sur les valvules du coeur, que sur la peau aussi fine du gland, de l'intérieur du prépuce, etc. — dont les apparences et le tissu connu ont d'ailleurs beaucoup d'analogie? »

9. KREYSIG, l. c. 2 Th. p. 360.

10. Franc. bruissement. Ted. Schwirrende Bewegung.

11. « . . . P. e. les végétations, les excroissances que l'on observe sur les valvules ventriculaires et sygmoides, dont la présence ne se manifeste que par intervalles, lorsque ces corps, presque toujours flottans dans la cavité du ventricule ou du vaisseau, se présentent tantôt plus, tantôt moins, et plus ou moins inégalement à l'orifice au bord duquel leur base est fixée. » CORVISART, l. c., p. 228.

del quale, per alcuni sintomi altrove indicati ¹, dovrà cercare di conoscere il solerte scrutatore.

VI. I sintomi dello *stringimento delle aperture del cuore* hanno Diagnosi grande simiglianza con quelli dell' *angina di petto*. La pulsazione del cuore e quel senso di sibilo che si sente applicando al torace sinistro la mano, fanno distinguere in certo modo quello da questa malattia.

VII. I malati che soffrono di stringimento delle aperture, quan- Prognosi tunque sieno sempre in pericolo di morte, pure possono tirare in lungo una ben misera vita, il che succede spesso a' vecchi e a quelli che vivono quietamente e che sono flemmatici.

VIII. Ad evitare il pericolo di morte, sino a dove lo si possa, Cura varranno le norme già esposte qui sopra ².

1. C. XI, § XLII, 2. Aggiungi l'opinione di HODGSON (l. c. p. 55) che lo stringimento dell'apertura venosa del ventricolo sinistro si congiunge al polso dicroto del cuore. 2. Cap. XI, § XLV, e specialmente i N. 3, e N. 10.



DEL CAMBIAMENTO DI LUOGO, DELLA CADUTA
E DELLA ROTTURA DEL CUORE.

§ LIII.

Del cambiamento di luogo e della caduta del cuore.

- Distinz. I. **G**IA' si è parlato della situazione non naturale, ma *congenita*, del cuore ¹; qui si tratterà dello stesso vizio, ma come effetto di *malattie acquisite* ².
- Esempj II. E di vero fu visto il cuore sospinto nel lato destro del torace, dal ventricolo, per una ferita del diaframma, facendosi strada nel petto ³, da una vomica de' polmoni ⁴, dall' empiema ⁵, da un idrope saccato ⁶, da un aneurisma dell' aorta ⁷, dal sacco pieno di sangue ⁸, e con moltissima frequenza dagli steatomi ⁹. Così non di rado avviene che gli steatomi collocati nel mediastino anteriore premanno ¹⁰ i polmoni e il cuore all' indietro. Tal altra i polmoni, unitisi col pericardio, formavano un tumore sospinto nell' addome ¹¹. Segnatamente però è degna di osservazione la caduta ¹² o sia l' ernia

1. Cap. V, § XV, N. 2 (p. 485. N. 4. p. 486. N. 10).

2. Duolmi di non aver potuto ricevere due osservazioni su questo argomento, quella cioè, di GIUSEPPE J. H. ZEDLER, de situ cordis abnormi c. historia morbi hac spectante. Vratisl., 1817, e l'altra di K. WEESE, de cordis ectopia. Berol. 1818, c. tab. aen.

3. SENNERT, Practica Lib. II, C. 15. Lugd. Batav. 1650, p. 703.

4. SENAC, Op. c. Livr. IV. Chap. 9, § 7, p. 439. — SCHMIDT in HUFELAND's Journal, 25, B. 2. St. p. 489.

5. SOEMMERRING, de morbis vasorum lymphaticorum, p. 439.

6. LARREY, medicinische chirurgische Denkwürdigkeiten. Leipz. 1812, p. 825. — Cfr. AMELUNG in HUFELAND's Journ. 1816, nov. p. 45.

7. WERDERMANN in MURSENA, Neues Journal f. die Chirurgie, 1. B. 2, St. p. 188.

8. PLENCIZ, acta et observ. medica. Prag. 1783, p. 162.

9. BOERHAAVE, v. rariorum morborum historiae BALDINGER. Francf., 1771. — JAMINSON, in Edinburger Versuchen und Bemerkungen, 3. B. p. 488. — CORDEN in Memoirs of the medical Society of London, Vol. 6, p. 422. — HORN, Neues Archiv f. med. Erfahr. 3, B. 1, Heft. N. 30. — KREYSIG, l. c. 2. Th. p. 866. — MAI in HUFELAND's Journal, 19, B. 1, St. p. 414. — MECKEL, de condit. cordis abnorm. p. 6.

10. BONET, sepulchr. Lib. II, Sect. 2, Obs. 4. — CORDEN, Memoirs of the medical Society of London, Vol. 6, p. 472, e Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 23, B. 3. St. p. 323. — KREYSIG, l. c. 2, Th. p. 855.

11. SANDIFORT, Obs. anat. pathol. p. 6. — HAEN, ratio med. Vol. I, p. 109.

12. LANCISI, de aneurysmatibus. Lib. II, propos. 52, p. 81, et de mortibus subitaneis, p. 436.

del cuore, cioè il discendere che fa questo viscere, per cui succede che non solamente il cuore appoggi sul diaframma (dal quale talfiata è involupato ¹), ma eziandio lo gravi ², ed occupi la regione epigastrica. A questo vizio danno origine l'aneurisma dell'aorta ³, il peso del cuore fatto voluminosissimo ⁴, il rilassamento dei vasi maggiori ⁵, il fegato accresciuto di volume, unitavi l'ernia scrotale della parte destra ⁶, e la paresi del diaframma, effetti o di una precedente apoplezia, o di tumori comprimenti il nervo frenico ⁷.

Sintomi

III. Degli ammalati che soffrivano di *spostamento di cuore* uno era travagliato da affanno, avea difficile inspirazione ⁸, pericolo di soffocazione, ora durante il moto, ora quando decubava supino: pativa una tosse breve, frequente, sonora: avea la favella impedita; accusava dolori al petto, all'addome, al dorso: il polso era irregolare, rara e leggera la pulsazione del cuore, e un senso di fluttuazione nel piegare il corpo anteriormente ⁹. Un altro provava dolori nella regione del cuore, tra le scapole, difficoltà di inghiottire e vomito ¹⁰. Un terzo malato non avea dispnea, ma un senso come di ebollimento nel ventricolo ¹¹; — questi pativa di fame, ma, appena preso cibo, gravi affanni gli si risvegliavano ¹². Quello lamentavasi di dispnea nel salire le scale, e di una pulsazione nella regione del ventricolo: e a ciò aggiungevasi dimagrimento del corpo, tosse e pulsazione, tra la sesta e la settima costa del *lato destro*, sensibile così al tatto come all'occhio ¹³. Un ultimo, il più singolare di tutti ¹⁴, soffriva un dolore fisso sotto la mammella sinistra, vaghi spasimi del petto e delle scapole, e tosse: non poteva in nessun modo decubare, solo essendogli dato di starsene col corpo piegato anteriormente, tenendo fissi i gomiti sulle ginocchia: i polsi però erano normali. Nella *caduta* o

1. ZULIANI, de quibusdam cordis affectibus, Obs. 2, 3, 4. Cfr. LEIDENFORS Opuscul. Vol. I, p. 3. SENAC, T. I, pagina 178.

2. MORGAGNI, Ep. XV, 55. Ep. XVII, 28. — RUYSC, Advers. anat. Dec. I. — RAMEL, in Journ. de médec. T. XLIX. p. 423.

3. MORGAGNI, Epist. XVII, 25.

4. LANCISI, l. c.

5. LANCISIUS, de aneurysmate L. II, prop. 52, p. 81.

6. Alcune volte ebbi sospetto di malattie di cuore, quantunque però nel cadavere non si fosse scoperto se non il fegato grande e l'ernia scrotale. Il fegato deve tanto maggiormente tirare

in basso il diaframma e con lui il pericardio, quanto più manca del sostegno degli intestini.

7. TESTA, l. c. p. 191 (Sospettasi che in questo caso vi fosse anche la percezione della *caduta* della *costa*, della quale parla MORGAGNI (Ep. XXVI, 21. Epist. XLV, 25).

8. L'inspirazione era facile.

9. SANDIFORT, l. c.

10. SAMINSON, l. c.

11. ZULIANI, l. c.

12. TESTA, l. c. p. 187.

13. MAI, l. c.

14. Il Marchese di St. AUBAN. v. BOERHAAVE e KREYSIG, l. c.

sia nell' *ernia del cuore*, oltre la maggior parte de' riportati sintomi, si nota la mancanza della pulsazione nel lato sinistro del torace, e la presenza della medesima nella regione epigastrica.

Diagnosi IV. Nelle sezioni patologiche non si deve troppo precipitosamente dar giudizio di spostamento del cuore; perchè la posizione di questo viscere va soggetta a molti cambiamenti per la stessa giacitura del cadavere¹. Mentre anche in un uomo sano il cuore non occupa sempre lo stesso posto, poichè s'innalza nell'inspirare e si abbassa nell'esprire². Imperversando la malattia, si deve far distinzione tra i sintomi dello spostamento del cuore e i sintomi delle malattie producenti spostamento. È mestieri far attenzione soprattutto di non lasciarsi indurre in errore dalla pulsazione che spesso sentesi nel torace destro o nella regione epigastrica, perchè questi sintomi si incontrano quasi sempre nell'aneurisma dell'aorta³.

Prognosi V. Se la malattia, che quale diede origine allo spostamento del cuore non ammetti cura, a nulla giova l'arte. Però arrecarono qualche vantaggio i *piccoli salassi* (quando non vi faceva ostacolo la debolezza del malato) i *fonticoli* e i *setoni* intorno alla regione del cuore, i *fomenti* sopra il petto e i *clisteri*⁴.

§ LIV.

Della rottura del cuore.

Esempj I. Esempj di *rottura di cuore*, de' quali abbiamo veduto un unico caso⁵, sono descritti da HARVEY⁶, SALZMANN⁷, MORAND⁸, MORGAGNI⁹, MUMSEN¹⁰, LUDWIG¹¹, FINE¹², MURRAY¹³, JOHNSTON¹⁴, HAZOW¹⁵, LANGALADE¹⁶, FLEURY¹⁷, RENAULDIN¹⁸, OLAI¹⁹,

1. LEIDENFROST, l. c. PASTA, de cordis polypo, § XXII, p. 72. — TESTA, l. c. p. 177. — KREYSIG, l. c. 2. Th. p. 72.

2. ALEXANDER BENEDETTI, anat. Lib. III, C. 42.

3. Cap. XVI, § LXII, N. 3.

4. BOERHAAVE, l. c. (Il conte di St. AUBAN ne provava così un sollievo).

5. Vedi sotto, § LIV, (p. 596).

6. Exercit. III, de circulo sanguinis. Sect. I, p. 63.

7. Diss. de subitanea morte a sanguine in pericardium effuso. Argent. 1731.

8. Mémoire de l'acad. des sciences, 1732.

9. De sed. et caus. morb. Ep. XXVII, 1, 2, 5, 8. Ep. LXIV, 15.

10. Diss. de corde rupto. Lips. 1764.

11. Prim. lin. anatom. pathol. Lips., 1785.

12. Recueil des actes de la société de santé à Lyon, T. I, p. 209. v. Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte, 21, B. 4, St.

13. Diss. de ruptura cordis. Upsal., 1785.

14. Med. Bemerkungen und Untersuchungen, 2, B. p. 103.

15. Journal de méd. T. IX, p. 316.

16. Journal de med. T. LXXXVIII, p. 199.

17. Bulletin de la soc. de méd. pagina 131. App. al Journal de med. continué, Vol. X.

PENADA¹, ERDMANN², FELDHAHN³, FIORATI⁴, PORTAL⁵, MICHOLES⁶, CULLERIER⁷, STORCAN⁸, ZIMMERMANN⁹, ANGUISSOLA¹⁰, CORVISART¹¹, ROSTAN¹², BRERA¹³, POHL¹⁴, METZGER¹⁵, SCHAEFFER¹⁶, TESTA¹⁷, KREYSIG¹⁸, ASHBURNER¹⁹, non che da altri²⁰.

II. Fra le cause che possono produrre rottura del cuore si annoverano: un vizio congenito²¹, le violenze esterne²², gli sforzi²³, specialmente nell'atto del coito²⁴, un alterco²⁵; gravi patemi²⁶, la compressione dell'arteria polmonale prodotta dall'aneurisma

Cause

18. CORVISART, *Journal de méd. continué*, Vol. XI, p. 264. v. HARLES, *N. Journal der ausländ. med. Literatur*, 7, B. 1, St. p. 196.

19. Memoria di una morte repentina cagionata dalla rottura del cuore. Firenze, 1803.

1. Saggi di Padova, T. 3.

2. HORN's *Archiv*, 3, B. 1, St. p. 91.

3. SCHMUCKER's *vermischte Schriften*, 3, B. p. 279.

4. Saggi scientifici di Padova, T. 3.

5. *Mémoires de l'acad. des sciences de Paris*, 1784. v. *Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte*, 12, B. p. 705. E. *Mémoires sur la nature et le traitement de plusieurs maladies du coeur*. T. 2, N. 1.

6. *Philosoph. Transact.* Vol. LII, P. 1, p. 265. LESKE, *auserl. Abhandl.* 4, B. p. 173.

7. *Journal de méd. continué*, Vol. XII, p. 168.

8. *Archiv der pr. Heilk.f. Schlesien*, 3, B. 4, St. N. 3.

9. *Von der Erfahrung*, 2. B. p. 449.

10. Giornale della Società medica di Parma, T. 3.

11. L. c. p. 258.

12. *Journal général de méd. française et étrangère*, 1820. Juillet, p. 99.

13. Di una straordinaria rottura di cuore. Verona, 1808.

14. De ruptura cordis. Lips. 1808.

15. *System der gerichtlichen Arznei-wissenschaft*. p. 136.

16. HUFELAND's *Journal d. pr. Heilk.* 1811. Aug. p. 11.

17. Op. c. p. 391.

18. Op. c. 2, Th. p. 443.

19. *London med. and physical Journal*, 1822. Decembr.

20. Act. Nat. Cur. Vol. VI, Obs. 39. — Eph. Nat. Cur. Dec. III, A. 3, Obs.

82. A. 9 e 10. Obs. 164. *Sammlung*, 1725, Mai, p. 569. — *Fränkische Samml.* 2, B. p. 310. *Histoire de l'académie de Paris*, 1770, p. 51. — *Neue Edinb. Versuche*, 3. B. p. 257.

21. Ne' cadaveri de' fanciulli non altrimenti che ne' cagnolini e ne' castrati LANCI-I osservò che i cuori avevano in una delle orecchiette, o (il che è più frequente) nel ventricolo sinistro, un tal luogo come se fosse un foro trasparente il quale impediva che l'esterna e solamente l'interna membrana del setto non si aprisse. E non è da dubitarsi che, se que' corpi fossero cresciuti, sarebbero stati facilmente da contarsi tra quelli che spengono di morte repentina per l'aprirsi del foro del cuore, del qual genere di morte certamente ed altri spesse volte e noi pure siamo stati testimonii (*De morb. cord. et aneurysmatibus*. L. I, C. 2, p. 38. Lugd. Bat., 1740).

22. Eph. Nat. Cur., Dec. A. 9 e 10. Obs. 164 (un colpo del torace), MUMSEN (colpo di un cavallo calcitrante), LUDWIG, l. c. (una percossa), FINE, l. c. (una scossa) HUFELAND's *Journal d. pr. Heilk.* 14. B. 2. St. p. 200 (un colpo portato da una palla di piombo senza ferita esterna), METZGER, l. c. (un colpo di cavallo calcitrante), CHAUSSIER, in *Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte*, 12, B. p. 720 (una ruota di un carro che passò sopra il petto).

23. ODIER in una nota della traduzione dell'opera di Cox (in un viaggio marittimo che eccitò un vomito violento. Cfr. una mia osservazione più sotto).

24. MORGAGNI, Ep. XXVI, 13.

25. PORTAL, *Mém. de l'acad. de Paris*. A. 1784, p. 51.

26. MURRAY, l. c. p. 26.

dell'aorta¹, la strettezza di questa², gli insulti epilettici³, la friabilità⁴, la suppurazione, l'esulcerazione⁵ e la litiasi del cuore⁶. Queste cause però possono maggiormente sui ventricoli del cuore che non sulle orecchiette, non però più sull'uno che sull'altro⁷. Le violenze esterne poi, gagliardissime per sè stesse, possono generare rompimenti di cuore; per le altre vuolsi una certa qual *predisposizione*. E la cerchiamo così nell'inoltrata infiammazione del cuore eccitante suppurazioni e corrodimenti⁸, come nella spenta vitalità de' nervi⁹, dal che ne viene che la sostanza del cuore diventa¹⁰, o per altro modo degenera in altro stato¹¹.

Diagnosi III. Siccome la rottura del cuore suol essere preceduta dai sintomi, almeno generali, indicanti una malattia di questo viscere¹², la diagnosi dell'origine di questa morte improvvisa (che talvolta succede durante il sonno¹³), non torna sempre difficile¹⁴. L'apoplessia o la rottura di un aneurisma però potrebbero trarci in errore. Tuttavia molto difficile sarebbe stata la diagnosi nel seguente caso. NISKOWSKI, professore di chirurgia nella Università di Vilna, uomo sui quarant'anni circa, con una complessione di corpo spugnosa, già sino dall'anno 1814 cominciava a lamentarsi di affanno, di nausea, e di vomito, più gravosi nelle ore mattinali, e soprattutto quando l'animo di lui trovavasi affaticato da più gravi sollecitudini, e dalle protratte veglie, cagionate dalle operazioni chirurgiche e dall'esercizio dell'arte oste-

1. NICHOLIS, l. c. (il caso del re Giorgio II).

2. Breslauer Samml.

3. JOHNSTON, l. c.

4. Cap. XII, § XLVII, N. 4 (62). ERDMANN, l. c.

5. LANGLADE, l. c. MORGAGNI, Epist. XXVII, 5, 8. — LEMERY, *Mém. de l'acad. de Paris*. A. 1732, p. 429 (Caso della moglie del duca di Brunswick), PENADA, l. c.

6. MORGAGNI, Ep. XXVII, 2. TESTA, l. c. p. 395.

7. CORVISART e PORTAL sono di opinione che il ventricolo sinistro del cuore sia più soggetto del destro a rottura; ma a mala pena vi trovo qualche differenza, imperciocchè tra le diciassette osservazioni che tengo sotto agli occhi, in otto la rottura era avvenuta nel ventricolo destro e in nove nel sinistro.

8. TESTA, l. c., p. 392: « So glaube ich in den meisten Krankheitsgeschichten derer, welche an der Zerreissung des Herzens gestorben, eine schleichende

Entzündung des letztern zu erkennen, die endlich in Verschwärung überging. »

9. Forse a questa categoria si riferisce la rottura del cuore nella peste di cui parla QUESNAY (*des fièvres*, T. 2, pagina 448).

10. ASHBURNER, l. c.

11. I cuori rotti spesso erano circondati da molta pinguedine. TESTA, l. c. — KREYSIG, l. c. p. 446.

12. Ardore e dolori lancinanti del ventricolo del petto tra le scapole, delirio, polso debole, freddo delle estremità. ANGUISCOLA, l. c. Palpitazione del cuore (BRERA, l. c.). Cfr. sotto.

13. ANGUISCOLA, l. c.

14. Forse avvenne qualche cosa di simile a CORVISART (l. c. p. 261), dove disse: « Plusieurs observations attestent qu'elle (la mort) n'arrive quelques fois que le deuxième ou troisième jour, sans doute parce que le sang, dans ce cas, ne s'épanche que par une déchirure fort étroite ou oblique et par conséquent lentement et en petite quantité. »

trica. Il polso di lui era normale, se ne eccettui qualche frequenza; e non si lamentava nè di palpitazione di cuore, nè di altro segno che indicasse malattia di questo viscere. Nell'ultimo giorno d'agosto del 1846 io aveva con lui passeggiato lunghe lido del fiume Vilia; quando il terzo di del settembre a sei ore del mattino sono improvvisamente chiamato presso lui, e mi si dice ad un tempo come egli sia a filo di vita! E di vero io trovo il malato con una faccia ben diversa da quella di uomo sano; aveva grave affanno, forte dolore sotto lo sterno, continua agitazione, polso frequente, irregolare e piccolo. Già colà era accorso il nostro amico comune il professore MIANOSKI. Il malato, perfettamente sano di mente, narrava, come egli dopo un sonno alquanto irrequieto avesse provato il vomito abituale, ma però con una forza insolita, e come dopo questi fieri sforzi di vomito si fosse trovato tanto debole. Non ostante tale stato di debolezza, aprimmo la vena del braccio sinistro, e ne cavammo circa nove once di sangue; al che teneva dietro qualche sollievo. Nulladimeno il malato era tuttora in grave pericolo di vita; per il che non l'abbandonavamo. A sei ore pomeridiane più gravi si facevano gli affanni, e il malato giù balzando dal letto e scegliendosi da sè una sedia, gridava: « Ah! quanto sto peggio: oh! soffro un gran male, ed è pur lungo. » Dette appena le quali parole, cadde in deliquio, a cui tenevano dietro alcuni moti convulsivi del capo, e tra le mie braccia esalava l'ultimo sospiro. Il cadavere sezionato dal professore di anatomia (alla quale operazione non avrei potuto essere presente) mostrava il pericardio pieno di sangue e il ventricolo sinistro del cuore avente una fenditura perpendicolare della lunghezza di un pollice. Del resto il cuore era normale, ma però così friabile, che eziandio sotto la più delicata esplorazione del tatto vi si faceva un novello buco. I nervi vaghi in quel luogo dove entrano nella cavità del petto, da ogni parte erano ricinti di tumori steatomatosi. Un eguale tumore della grossezza di un uovo di gallina stava al lato destro del collo, e pareva una struma. Sembra che i tumori comprimenti i nervi vaghi abbiano ed eccitato il vomito e reso il cuore così friabile, che questo viscere non potè resistere sotto il vomito. Un grumo di sangue forse nel primo insulto del vomito impedì l'uscita del sangue, per cui il malato potè vivere ancora dodici ore.

IV. Molto frequentemente succederebbe la rottura del cuore, Osservaz. se l'unione del medesimo col pericardio, specialmente ne' luoghi corrosi, non ne servisse di impedimento ¹. E così furono vedute rom-

1. Tra le osservazioni dell'illustre Rostanza era unita dalla conerezione fibrostan (l. c.) trovasi un caso di cuore sa col vicino pericardio, ma in tutt'altro, non in quel luogo dove la sua sottre sito e di aspetto sano.

persi le valvole ¹, le colonne carnose dei ventricoli ², il setto dei ventricoli del cuore ³ e quello del foro ovale ⁴. Tale rottura del cuore può dunque aver luogo senza che il sangue si trovi travasato nel pericardio ⁵.

CAPO XIV.

DELL' INFIAMMAZIONE DELLE ARTERIE, E SPECIALMENTE DELL' AORTA.

§ I.

Storia della scienza. Sintomi.

S. della
scienza

I. INTORNO alla infiammazione delle arterie già parlarono ARETEO ⁶, MORGAGNI ⁷, STOLL ⁸, FASELIO ⁹, LANGSWERTH ¹⁰, BIRCH ¹¹, WILlich ¹², A. MONRO ¹³ ed altri; in quanto cioè tale infiammazione si trovò in ciascheduna arteria dopo le esterne lesioni e nel tessuto delle viscere assalite da flogosi. Ma il primo a descrivere l'infiammazione *solitaria di tutto quanto il sistema arterioso* (e venoso) fu G. P. FRANK ¹⁴. E la scoperta di lui fu confermata da SCHMUCK ¹⁵, da SASSE ¹⁶, da REIL ¹⁷, da SPANGENBERG ¹⁸, da MELI ¹⁹,

1. SCHULZE, de elasticitatis effectu in corpus humanum; in HALLERI diss. anat. T. 3, p. 661.

2. MARAT, in *Journal de méd. continué*, T. VI, p. 587 (rotta la colonna carnea nel ventricolo sinistro per uno sforzo), CORVISART, l. c. p. 263. Obs. 40 (« On s'appercevait dans le ventricule gauche, qu'un des gros piliers, qui soutiennent les valvules mitrales, étoit rompu à la base. »).

3. *Breslauer Sammlung*, l. c.

4. CORVISART, l. c. (Dopo un colpo sopra il petto), TACCONI (Comment. Inst. Bonon. T. 6, p. 64), ABERNETHY, *Philosoph. Transact.* Y. 1798, p. 1.

5. Già SENAC ne ammaestrò (T. 2, Livr. 4, Chap. 6, p. 365), che alle volte il sangue sparso nel pericardio fuor zampilla dalla corrosione o dell'aorta o della vena polmonale. Ma [nelle osservazioni così dei medici di Berlino come di FABRIZIO ILDANO leggesi di un pericardio pieno di materia marciosa sanguinolenta senza che nel cuore o ne' vasi vicini si scoprisse esservi stata alcuna rottura.

6. De curat. acut. L. II, p. 7, 408 (Col nome di *παχύν ἀρτηρίαν*). Cfr. GRUNER, de morb. antiquit. p. 187, e SPRENGEL, *Geschichte der Arzneyk.* 2. Th., p. 78.

7. Epist. XXVI, 35.

8. Rat. med. Vol. II, P. 2.

9. Diss. sistens morbos arteriarum. Jen. 1757.

10. Theor. med. de arter. et ven. in corp. hum. affectionibus. Prag. 1763.

11. *Journal de méd.* T. LXX.

12. BALDINGER's *neues Magazin*, 8. B. p. 268.

13. *Ueber die Häute der Pulsader und über ihre Krankh. v. Edinb. Versuche*, 2. B. Art. 16.

14. Epit. de cur. hom. morbis. Lib. II, p. 175. Cfr. Lib. V, P. 2, p. 1, sq.

15. Diss. de vasorum sanguiferorum inflammatione. Heidelb. 1793.

16. Diss. de vasorum sanguiferorum inflamm. Hal. 1797.

17. *Fieberlehre*, 2. B. p. 293.

18. HORN's *Archiv f. med. Erfahr.* 5. B. 1814, 2. H. p. 269.

19. Storia d'una angiotitide universale seguita da alcune considerazioni generali intorno all' infiammazione dei vasi sanguiferi. v. Annali universali di Medicina compilati da OMODEI, T. 17, 1821.

da KREYSIG ¹, da JONES ², da HODGSON ³, non che dalla stessa nostra esperienza ⁴.

II. I *sintomi della infiammazione di ciascheduna arteria maggiore e superficiale* sono: dolore e durezza lungo l'andata della medesima; forte pulsazione sopra il luogo affetto, e al di sotto poi un polso quasi impercettibile: sensibilità diminuita della parte ammalata, gonfiezza, soprattutto delle vene, ecchimosi e finalmente febbre e tosse con sputi sanguigni ⁵. — I *sintomi dell'infiammazione di tutto quanto il sistema arterioso, e soprattutto dell'aorta*, sono: ardore di tutto il corpo ⁶, rossore e prurito della pelle ⁷, dolori delle giunture ⁸ e del capo, faccia accesa, orecchie color dello scarlatto ⁹, occhi risplendenti, stravolti ¹⁰; epistassi ¹¹, bocca secca, lingua arida, sete insaziabile, difficoltà d'inghiottire ¹², bruciore sotto lo sterno, e sopra al medesimo, nella fossetta triangolare ¹³; un certo qual senso come se un ferro rovente fosse cacciato per entro al corso dell'aorta sino alle arterie crurali ¹⁴; vertigine, offuscamento, aspetto verdognolo ¹⁵, tendenza a' deliquj, e specialmente al muoversi della persona o quando si è diritti; vibrazione delle carotidi, oscillazione delle arterie di tutto quanto il corpo ¹⁶; il polso duro come corda metallica ¹⁷, frequentissimo ¹⁸, talfiata dicroto ¹⁹, e tensione della cute delle vene ²⁰; oppressione di petto, tremolio, affanno, orina scarsa, flammaea, quasi sanguigna ²¹, giumentosa, putrida. Alle volte pure avvi pulsazione

Sintomi

1. Op. c. 3 *Th.* p. 269, e nelle note alla traduzione tedesca dell'opera di HODGSON.

2. *Ueber den Prozess der Natur Blutungen aus zerschnittenen Arterien zu stillen. A. d. E. Hannover, 1813.*

3. Op. c. p. 1—92.

4. Ho veduto l'infiammazione del sistema arterioso e soprattutto dell'aorta; 1.^o In un sacerdote l'anno 1814 nel mese di agosto; — 2.^o In un uomo nel mese di novembre del 1817; — 3.^o In un giovane nel marzo del 1818; — e 4.^o In un giovane nobile nel dicembre del 1819.

5. THOMSON presso HODGSON, l. c. pagina 13—29. — KREYSIG, ivi, nella nota 3 alla p. 29.

6. Io crederei che la febbre ardente degli antichi, o il *causo*, fosse null'altro che un'infiammazione del sistema arterioso.

7. MELI, l. c.

8. MELI, l. c.

9. In un modo meraviglioso nel terzo mio malato.

10. « I bulbi degli occhi e della palpebra aggiravansi in modo convulsivo. » J. P. FRANK, l. c.

11. MELI, l. c. In un quarto malato nella convalescenza.

12. MELI, l. c.

13. Nel terzo malato.

14. KREYSIG, op. c. *Th.* p. 271.

15. Secondo e quarto malato.

16. Quarto malato.

17. Da questo segnale il padre mio soleva specialmente conoscere l'infiammazione delle arterie.

18. Ne contai da centoventi sino a centotrenta. Il padre mio ne contò dai cent'ottantacinque ai duecento.

19. MELI, l. c.

20. MELI, l. c.

21. MELI, l. c.

del cuore ¹, tosse, vomito ², diarrea ³ e sussulti di tendini ⁴. La malattia di continuo, o si protrae unita a doppie esacerbazioni ⁵, sino alla settima giornata, e va a finire o colla guarigione, o si fa malattia cronica, o termina colla morte. In tale stato la crisi è preceduta da sudori; quindi scemano le forze, si raffreddano le estremità, mentre le parti interne corrodonsi, il polso svanisce ⁶, e subentrano gli altri segni dell'agonia.

§ LVI.

Autopsia dei cadaveri. Cause.

Autopsia
de' cada-
veri

I. I cadaveri delle vittime di sì fatta malattia offrono la superficie interna dell'aorta segnata di un rosso scarlatta, e questo rossore estendesi specialmente alle arterie delle carotidi, delle braccia e delle gambe, anzi alla stessa vena cava ⁷. Oltre il rossore (per verità non sicuro indizio di infiammazione ⁸, se non vedonsi prima altri sintomi che la dinotano) le arterie colpite da infiammazione, presentano: la loro cavità, piena di linfa coagulabile (quando attaccata alle pareti ⁹, quando situata tra le medesime membrane ¹⁰), inoltre ¹¹ induramenti poliposi ¹² e pseudomem-

4. Nel malato del padre mio eravi pure il cuore accresciuto di volume.

2. Il primo malato.

3. Il quarto malato.

4. Il quarto malato.

5. Il quarto malato.

6. Nel primo malato. Chiamato troppo tardi, non trovando il polso specificamente duro, non conobbi la malattia, se non dopo sezionato il cadavere.

7. Il primo malato. « In alcuni s'infiammano le arterie lungo il dorso, ciò che è reso manifesto dalla pulsazione in uno de' due precordii: imperciocchè anche la vena cava è affetta da queste malattie. » ARETAEUS, l. c.

8. « Dieses rothe Ansehen der innern Arterienflächen beobachtet man oft in der Nähe von Gerinseln, und mag dann wahrscheinlich die Wirkung der nach dem Tode erfolgten Ausschwitzung seyn. » HODGSON, l. c. p. 9. Cfr. LAENNEC, l. c. p. 353—363.

9. « Questa materia marciosa noi la vedemmo tenacemente attaccata quinci e quindi all'interna superficie della arteria infiammata. » J. P. FRANK, l. c., p. 17.

10. HODGSON, l. c. p. 5, 31. « So ist es daher auch nicht unwahrscheinlich, dass

die innere Haut der Arterien, in Folge der Entzündung, ohne das Daseyn einer Verschwärung dennoch Eiter absondere, wie dies bisweilen in serösen Membranen sich ereignet, indem die Strömung durch das Gefäß den Zustand verwischt und nicht bleibend werden lässt. »

11. HODGSON, l. c. p. 37. Già HALLER aveva detto: « Il sugo era molle, poltaceo, non dissimile da quello che trovavi nello ateroma. » (Opusc. pathol. Obs. 47, p. 127.)

12. Ephem. N. Cur. Dec. I, A. 1. Obs. 48, Dec. III, A. 1. Append. p. 85. Act. Nat. Cur. Vol. X, Obs. 95. — Nov. acta N. Cur. Vol. VII, Obs. 37. — MORGAGNI, Epist. VII, 11. Epist. XXXVIII, 40. — KLAUNIG, Nosoc. Charitatis. Hist. 41 e 22. — PATIN, epist. de aortae polypo. Brix. 1731. — HAEN, Rat. med. T. III, Part. 6. Cap. 4, § 3 (un cordoncino poliposo, di una linea, che occupava quasi tutte le arterie). HALLER, Nov. Comm. Soc. Goett. T. VIII, A. 1777, p. 7 (un caso eguale). HODGSON, l. c., p. 5. — ERMANN, in Svenska Lökare-Sällskapets Handlingar. 1819 (polipo nell'arteria polmonale).

brane¹; ristretta² e chiusa³; e le *membrane* rigonfie⁴, molli⁵, scolorate⁶, ingrossate⁷, callose⁸, ineguali⁹, cartilaginose¹⁰, qua e là sparse di escrescenze fungose, granulate¹¹, di tumori¹², di croste calcaree¹³ (in forma di macchie, di squame, di piccoli punti acuminati, di anelli, di sabbia, di pietruzze¹⁴); esulcerate¹⁵ (col sangue travasato così o ne'visceri aderenti alle

1. SPANGENBERG, l. c. (Il lume dell'aorta scemava così fino alla grossezza di una penna).

2. BOERHAAVE, Prax. med. T. I, pagina 242. Visto da me stesso.

3. MICHELOTTI, Epist. che citeremo più tardi. G. BLANE, in *medico-chirurgical Transactions*. Vol. 5 (L'aorta dall'origine dell'arteria succlavia sinistra, era del tutto chiusa sino a quella del canale arterioso). GOODISSON, in *Dublin Hospital reports* Vol. II. *Journal de méd. chir. et pharm.* T. 32, 1815. Avril. p. 377 (obliterazione dell'aorta discendente colla dilatazione delle altre arterie e del cuore). HODGSON, l. c. p. 113 (obliterazione delle arterie femorale, brachiale, radiale, ulnare, tibiale del lato sinistro). ROSTAN, in *Nouveau Journal de méd. chir. et pharm.* 1818. Janv. T. I, p. 81 (parlando dell'obliterazione dell'arteria brachiale narra un isocronismo dei polsi che si estendeva in ambedue i corpi, e cita una osservazione simile riferita da MORGAGNI, l. c. Epist. XXXIV, 23).

4. MONRO, l. c. HODGSON, l. c. p. 36. Tab. I, fig. 2, p. 271.

5. PORTAL, *Cours d'anatomie médicale*, T. 3, p. 127. — J. P. FRANK, l. c. p. 16.

6. MORGAGNI, Epist. XVIII, 2. Epist. XXIII, 4. Epist. XXV, 10. Ep. XXVI, 36. Ep. XLIII, 22. Epist. XLIV, 3. Ep. LXIV, 12, 19. Ep. LXVII, 54.

7. J. P. FRANK, l. c. p. 18. — HODGSON, l. c. p. 11.

8. BANG, Act. Soc. Havn. Vol. I, pagina 17 (causa della palpitazione del cuore).

9. MORGAGNI, Ep. IV, 21. HODGSON, l. c. p. 37.

10. HODGSON, l. c. p. 35.

11. Idem, ivi, p. 7.

12. Il medico Trombelli talfiata pativa dolore allo sterno, ed aveva polso intermittente. Dopo alquanti anni, cre-

sciuti cotesti sintomi, era colto da dispnea, col polso non solo intermittente, ma anche ineguale. Dopo tre giorni si muore. All'imboccatura all'aorta si trovò un tumore formatosi tra le stesse membrane di questa arteria della grossezza di un uovo di colomba, il quale empiva tutto il lume dell'arteria. Da questo tumore escirono alquanti piccoli cucchi di marcia. PIETRO PAULLO DELL'ARME, Saggi di medicina pratica, con note di BORSIERI. (Faenza, 1763. Osserv. 35).

13. Cap. XV, § LIX, N. 1.

14. TULPIO, Obs. med. Lib. II, Cap. XXV, p. 134. Tab. VI (una pietra di due dramme nell'aorta). BÜTTNER, *Anatom. Wahrnehm.* 3. B., p. 17 (concrezioni calcaree nelle arterie dell'utero). — KINGLAKE, *Lond. med. Journ.* 1789. Vol. X. P. 4, p. 344 (una sostanza sassosa di mezza dramma tra le membrane dell'arteria polmonale). Ephem. N. Cur. Dec. III, a. I, p. 103 (Nelle arterie coronarie del cuore). Altri esempj di pietre delle arterie leggonsi presso SCHENK Obs. med. Lib. II. Obs. 233. — CHR. LANG, *Miscell. N. Cur. med. Lips.* 1664, p. 14. — CHOMEL, in *Philosoph. Transact.* IV. 312, in *Miscell. Nat. Cur.* Dec. III, A. I. Append. p. 103. Ephem. Nat. Cur. Cent. I, Obs. 3, Cent. X. Append. p. 442. SCHÜRIG, *Lithologia Dresdae* 1744, p. 229. — WALTER, Obs. anat. p. 44.

15. STÖRK, ann. med. II, p. 262. — THEDEN, *Unterricht für Unterwundärzte bei den Armeen.* Berl. 1782, p. 230. — HODGSON, l. c. p. 31. Tab. I, fig. 1. — FANZAGO, Osservazione di un ulcere nell'aorta. v. Nuovi saggi della Cesarea Regia Accademia di scienze, lettere ed arti di Padova. Vol. I. — Dalle ulcere però delle stesse arterie ben si debbono distinguere le *corrosioni di queste dalle marcia di un vicino ascesso*. Così osservò CRUIKSHANK (*Geschichte der Einsaug-Gefäße.* A. d. E. p. 118) un bubbone venereo inguinale, il quale corrose

arterie ¹ o nel vicino tessuto cellulare, e talvolta assorbito di nuovo dalle vene ²), dilatate ³, facili a rompersi ⁴, cangrenose ⁵, e gremite di idatidi ⁶.

Cause

II. L'infiammazione delle *singole arterie* il più delle volte ripetesi da cause traumatiche, e soprattutto dalle legature delle arterie ⁷, e segnatamente di quelle che erano affette da aneurisma ⁸. L'*infiammazione acuta di tutto quanto il sistema arterioso*, così agli uomini comune che alle donne ⁹, ha colla pericardite comuni le cause. Alle quali spettano principalmente i patemi d'animo, il correre veloce ¹⁰, e la soppressa traspirazione; e forse il beverere dell'aceto ¹¹. Le arterie poi s'infiammano in modo cronico per cagione dell'artritide, della sifilide, del mercurio ¹², dello scorbutico ¹³, e a dir breve per quella delle malattie specifiche ¹⁴.

la sottoposta arteria sino a produrre una mortale emorragia. Io vidi nell'ospitale di Vienna, l'anno 1798, un bubbone inguinale cangrenoso del lato sinistro, il quale aveva distrutti i tegumenti dell'addome per lo spazio di un palmo e più, producendo quindi una mortale corrosione dell'arteria epigastrica. Altri esempj di arterie così corrose leggonsi presso SCHENK, Obs. med. Lib. II, Obs. 230, p. 435. — MORGAGNI, Epist. VII, 9. Epist. XVI, 4. Ep. XXVI, 7, 17, 21. Ep. XXVII, 2, 22, 24, 25, 28. Ep. XL, 24. Ep. XLII, 39. — In actis medic. Berolin. Dec. I, T. 3, p. 86. — WEITBRECHT, in Commentar. Acad. Petropol. T. IV. SANDIFORT, Obs. anat. path. Lib. I, Cap. 2, p. 53.

1. VAN DÖVERN (Observat. anat. path. Lugd. Bat. 1789. Obs. I) narra di un esofago aderente, nel quale rottasi l'arteria si era svuotata. Io stesso vidi un uguale esempio in Vienna l'anno 1799 nel grande ospedale.

2. Aneurisma per anastomosi di G. BELL (*Principles of Surgery*. Vol. 1, p. 450. Vol. 3, p. 255. Angiectasia di HODGSON (l. c. p. 77). Cfr. FREER, *Observations on aneurysms*, p. 28. Plate 3. ELSE, *Medical Observations and inquiries*. Vol. 3, p. 169. — PEARSON, *Medical communications*, p. 95. SCARPA über *Pulsadergeschwülste*, p. 294.

3. Vedi il Cap. XVI, § LXIII, N. 1.

4. Di un' aorta rotta da un colpo dato nel petto, senza che vi fossero rotte o le costole o le vertebre fanno testimonianza MORGAGNI (Ep. LIII, 35. Cfr. Ep. LIII, 8, 36), e PYL (*Aussätze und Beobachtungen aus der gerichtl. Arzneyw.* 4. B. Beobacht. 7, 8).

5. HODGSON, l. c. p. 33.

6. MORGAGNI, Ep. VII, 12. Ep. XXI, 19. Ep. XLIII, 17, 18.

7. HODGSON, l. c. p. 7: «*Ich sahe die Entzündung der innern Haut nach der Unterbindung der Schenkelarterie bei einer Amputation sich bis zum Herzen ausdehnen.*» OEHME, de morbis recens natorum chirurgicis. Lips. 1773 (L'arteria ipogastrica infiammata per la legatura dell'ombelico).

8. CLINE, *Transact. of a Society for the improvement of med. Knowledge*. Vol. I, p. 171. ABERNETHY, *Surgical observations*. P. 4, p. 230.

9. Così ne ammaestrano gli esempj del mio padre, ed i miei.

10. J. P. FRANK, l. c. (un assassino che tentava fuggire).

11. Il primo malato diceva il suo male derivato da ciò che avendo sete di notte tempo erasi avvicinato, cammin facendo, ad un'osteria, dove per errore gli era stato dato aceto in luogo di acqua, ed egli tutto quanto lo aveva trangugiato. Ma forse questa stessa sete già era un sintomo della insorta malattia.

12. SCARPA, über *Pulsadergeschwülste*, p. 62. — CORVISART, l. c. — RICHERANDO, *Nosographie philosoph.* T. 4, p. 74. — HODGSON, l. c. p. 12, Tab. I, fig. 3, che se il mercurio vale a corrodere i tegumenti del corpo, come si vede nell'esantema mercuriale, e la membrana delle fauci, come è provato dall'angina venerea; perchè di grazia esso non potrà vedere anche gli involucri delle arterie?

13. Cfr. Vol. III, Part. II, Cap. dello scorbutico.

14. HODGSON, l. c. p. 12. — KREYSIG, l. c. 2, Th. p. 747.

§ LVII.

Diagnosi. Prognosi. Cura.

I. Nell' istituire un paragone de' sintomi dell' infiammazione del sistema delle arterie con quelli delle febbri infiammatorie, il sospetto ¹ che coteste febbri possano aver origine da quella infiammazione si fa certezza. E così pure sospettiamo che tale infiammazione spesso si nasconda in alcune malattie esantematiche ², nel reumatismo acuto degli artritici ³, nell'anassarca infiammatorio reumatico ⁴, e nelle emorragie ⁵. Ma egli è difficile distinguere la pericarditide e della flebitide (colle quali d'altronde spesso si unisce). Tuttavia se nel corso di una gagliarda febbre infiammatoria con affanno e con vibrazione delle arterie, con polso frequentissimo, specificamente duro, con offuscamento di testa, con senso di deliquio, non vi fosse dolore sotto lo sterno o al lato sinistro del torace, e il malato non si lamentasse di movimento anormale di cuore, in tal caso si dovrebbe dedurne piuttosto infiammazione del sistema arterioso, che una pericarditide.

II. L' infiammazione di ciascheduna arteria è segnatamente da temersi per la facilità con cui si propaga ⁶ la malattia al cuore. L' infiammazione di tutto quanto il sistema arterioso se non si sciolga o con una emorragia esterna, o con orine con sedimento marcioso ⁷, o con una metastasi ⁸; e se l'ammalato non muore

1. Per la prima volta lo manifestò WEDEKIND illustre medico tedesco.

2. Per esempio, nella *scarlattina* e nel *morbillo*. In *ambidue* per il consenso che ha la cute colla membrana interna delle arterie. Nella *scarlattina*, per la deposizione marciosa nell'orina che offre come una desquamazione interna e per la tendenza di questa malattia all'idrope, comunissimo compagno delle malattie del sistema arterioso. Nel *morbillo* per la tendenza alle emorragie ed alla cangrena.

3. Abbiamo avvertito che il cuore durante questo male spesso s'infiamma. A ciò aggiungi le angustie succedono nel reumatismo acuto degli artritici, le quali non si possono spiegare dalla sola flogosi dei muscoli, dei tendini e dei ligamenti; aggiungivi pure l'incostante natura del medesimo, così che il male in uno spazio cortissimo di tempo ora aggrava su questa parte, ora su quella

del corpo; poi le emorragie, e soprattutto l'epistassi, le quali sono famigliari a quella malattia; quindi le frequenti ossificazioni delle arterie, le quali rinvengonsi negli uomini che andarono soggetti ad artritide; da ultimo il sedimento abbondantissimo e specifico, che vi offre l'orina.

4. Certamente nessuna parte del corpo umano può dare siero travasato, tanto facilmente, quanto gli stessi vasi esalanti, cioè le arterie.

5. Cap. XX, § LXXXVII, N. 3 (30).

6. HODGSON, l. c.

7. « La maggior parte di quella linfa (trasudata dalla membrana interna dell'arteria) viene lavata via dal torrente del sangue . . . e per mezzo dei reni a debito momento viene secreta, e sotto forma di bianco sedimento nelle orine, serve di felice pronostico in molti. » J. P. FRANK, Epit. l. c. p. 48.

8. Vol. I, P. I, Cap. VII, § LXXII, 2.

repentinamente per emorragia interna ¹, per cangrena ², e distruzione del sistema nervoso, ha per esiti inevitabili o la litiasi delle arterie, o una moltitudine di mali, che danno origine alla formazione di un aneurisma.

Cura III. Ad impedire queste malattie, per quanto prestamente si possa ciò fare, bisogna ricorrere al metodo raccomandato contro la febbre infiammatoria ³ e la pericarditide ⁴. Quando poi fosse indicata la sottrazione di sangue, converrebbe egli estrarlo per mezzo dell' arteriotomia?

1. A cagione di alcuni piccoli ascessi che si rupperò. Di tal modo il 16 gennajo 1800, il mio medico secondario, il dottore SCHMIDT, curò un giovine di ventidue anni, il quale era venuto all' ospedale di Vienna di null'altro lamentandosi se non di dolori quasi reumatici tra le scapole. Gli furono amministrati leggieri diapnoici. Dopo il quarto giorno del suo ingresso, per vincere la stitichezza dell' alvo, gli fu applicato un clistere. E mentre lo evacuava con qualche fatica, *cadde morto*. Aperto il ca-

davere fu trovata nelle vicinanze del cuore un' ulceretta dell' aorta; e il pericardio conteneva una notevole quantità di sangue.

2. Se la litiasi può dare origine alla cangrena (Cap. XV, § LVIII, N. 2), perchè non potranno cagionarla pur anche i polipi, i quali rendono oblitrate le arterie, e così impediscono eziandio l' ingresso del sangue nella vena porta?

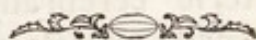
3. Vol. I. P. I. Cap. VII, § LXXIII.

4. Cap. VII, § XXVII.



CAPO XV.

DELLA LITIASI DELLE ARTERIE.



§ LVIII.

Sedi. Sintomi.

I. **LA** litiasi delle arterie ¹ il più delle volte si forma al principio dell'aorta ². Però fu osservata l'aorta nel suo principio normale e solamente nella sua continuazione ossificata ³. E noi ab-

Sedi

1. AGLIETTI sulla litiasi delle arterie; in sessioni pubbliche dell'Ateneo Veneto tenute negli anni 1813 ed 1814, p. 39. CREVERTHIER, *Mémoires sur quelques altérations organiques des artères*. v. *Journal de méd. chir. et pharm.*, 1815. Decemb. p. 366.

2. Per esempio, LANCISIUS, de motu cordis et aneurysmatibus, in Opp. var. T. II, p. 250. — Lo stesso, *von d. verschied. plötzlich. Todesarten*, übers. v. FAHNER, 2, Th. p. 123. — BLANCARD, Anat. pract. rat. Cent. I, Obs. 41, pagina 97. — TH. BARTHOLINUS, l. c. Cent. I, Hist. 50, T. I, p. 77. — SCULTETI, tract. de Trichias. admi, p. 83. — VIEUSSENS, *Traité sur la structure du coeur*. p. 109. — SENAC, *Traité de la struct. du coeur*. T. II, p. 433. — VATER, Diss. de osteogenia naturali et praeternaturali. Prooem. in HALLERI, diss. anat. T. VI, p. 227. — Lo stesso, *museum anat. propr.* Helmst. 1750, p. 92. — Miscell. Nat. Cur. Dec. I, A. 9, 10. Obs. 31, 102. Dec. II. A. 1. Obs. 90. Dec. III. A. 3. Append. p. 161. A. 4. Obs. 58, A. 9, 10, Obs. 171. Eph. Nat. Cur. Cent. VI, Obs. 51, Cent. X. App. pagina 442. Act. N. Cur. Vol. III, Obs. 31. — *Commerc. liter.* Noric. 1732, pagina 138. — *Histoir. de l'acad. des scienc. de Par.* 1704, p. 35. — MORGAGNI, de caus. et sedib. morb. Ep. IV, 20. Ep. VII, 9. Epist. XVII, 17. Epist. XVIII, 28, 30. Ep. XIX, 49. Ep. XXI, 4. Ep. XXVI, 15, 37. Ep. XL, 24. Epist. XLIX, 18. Ep. LX, 6. Ep. LXIV, 13, e plur. loc. — BUCHWALD, Diss. observ.

quadriga. Hafn. 1740. — GUATTANI, l. c. — BIUMI, observ. anat. in SANDIFORT Thes. anat. Vol. III, N. 15. — BÖHMER Obs. anat. rar. Fasc. I, praefat. p. X, Not. dd. — BAADER, Obs. med. 45. — MECKEL, in *Mém. de l'acad. des scienc. à Berl.* 1754. *Collect. Acad. Part. étrang.* T. IX, p. 14. — POHL, Progr. de ossificatione vasorum praeternaturali. Lips. 1774, in WEIZ, *neu. Auszüge*. 8, B. pagina 103. — SANDIFORT, Obs. anat. path. L. I. C. 2, p. 54. L. III. C. 2, p. 43. L. IV, C. 6, p. 55 e 59. — Lo stesso, Mus. anat. Vol. I, Sect. 5. N. 78, p. 273. — TEILLER, Diss. de fame lethali a callosa oris ventriculi angustia, § XXVII, in Opusc. med. Francof. 1766. T. I, p. 25 sq. — MOHRENHEIM's *Wiener Beiträge*, 2. B. p. 212. — STOLL, *Heilungsmethode*, übers. v. FAERI, 1. B. p. 239. — *Beiträge z. Arzneikunde*, v. FR. CHR. SCHEIDEMANTEL. Leipz. 1797, 1. Th. — WALTER's *anat. Museum*. 1. B. p. 143, N. 287, 288, p. 149, N. 298, 299, pagina 150, N. 300, 301, 302. — PALETTA in WEIGEL's ital. med. chir. Bibl. 4. B. 1, St. p. 120. — VALCARENCHI, de aorta aneurysmatica, Obs. I, p. 58, 60. — HODGSON, l. c. p. 11. — HOWELL, in the *London medical and physical Journal* by FOTHERGILL, T. XLVI, 1821. Sept. (Ossificazione sotto forma di un anello). Io stesso ne raccolsi molti esempi.

3. HARVEY, exercit. alt. de circulo sanguinis in Opp. T. I, p. 131. — MORGAGNI, Epist. XXIV, 16. Epist. XLIV, 21. Ep. LVII, 10. Ep. LX, 12.

biamo trovato l'aorta ossea al disotto del diaframma¹, ed altri la rinvennero tale in tutto il corso della medesima². Così furono trovate ossificate tutte le arterie che scorrono lunghe la superficie esterna del corpo³. Narrasi di litiasi universale delle arterie, eccettuate solamente le arterie cerebrali⁴. Ed anche frequentemente s'incontra la litiasi delle singole arterie; cioè delle arterie carotidi⁵, dell'arteria innominata⁶ e basilare⁷, delle arterie della pelvi⁸, di quella della milza⁹, delle arterie addominali¹⁰, delle brachiali¹¹, delle crurali¹², e di molte altre ancora¹³.

Sintomi

Il. I *sintomi della litiasi dell'aorta* somigliano a quelli della litiasi del cuore¹⁴, a cui spesse volte si complica¹⁵; la litiasi poi di ciascheduna arteria ha sintomi propri, dipendenti dall'impedita circolazione del sangue. Di tal guisa si vide succedere l'apoplessia¹⁶ alla litiasi delle arterie encefaliche; e la pneumonorrhagia¹⁷ a quella delle arterie polmonali. Quelli poi che soffrono

1. Cap. XI, § XLII, N. 1 (36).

2. BAADERI, observ. med. 44. — SANDIFORT, Thesaurus anat. diss. Vol. III, p. 55. — LIEUTAUD, hist. anatom. med. Lib. II, Sect. 5, Obs. 772, b. T. II, pagina 245. — BOGCI in PACCHIONI, Opp. p. 216.

3. MICHAELIS in RICHTER's chir. Bibl. 6. B. p. 450.

4. BUCHWALD, Observ. quadriga. Hafn. 1740, Obs. 3, in HALLERI, Collect. diss. ad morborum historiam et curat. facientium.

5. BLANCARD, Anat. pract. ration. Cent. I. Obs. 49, p. 49. Obs. 44, p. 97. — WILKIS, anat. cerebri. Cap. 7. — Lo stesso, de anima brutorum. Pars II, C. 8. — MORGAGNI, Ep. XXIV, 6. Ep. XLIII, 17. Ep. LXII, 7. Ep. LXIV, 43. Ep. LXVII, 44. — LIEUTAUD, l. c. Lib. III. Sect. 2, Obs. 65, 66. T. II, p. 328. — BOUCHER, in Journal de méd. 1776, dec. T. 46, pagina 549. — STOLL, rat. medendi. T. I. SANDIFORT, l. c. Lib. III, Cap. 2, p. 52.

6. SANDIFORT, l. c. p. 45.

7. MORGAGNI, Ep. XXVII, 2.

8. Idem Ep. XXXVII, 30. Ep. XL, 23, 24. Ep. XLII, 35. Ep. LX, 4.

9. Idem Ep. III, 2. Ep. XX, 26. Ep. XL, 22. WICHMANN, Ideen zur Diagnostik. 2, B. p. 461.

10. MORGAGNI, Ep. XL, 24. Ep. LVI, 48.

11. Idem Ep. XLIII, 47.

12. NAISH, in Philosoph. Transact. N. 369, p. 226.

13. HALLERI, Elem. Physiol. T. IV, pa-

gina 130. Vol. VIII. P. II, p. 78. — De corp. hum. fabr. Lib. IV. Sect. 3, pagina 130. — Praelect. in BOERHAAVI, institut. Vol. III, p. 130. — PYTHAGORAE e PAEONIS, exercit. anat. et med., p. 208. — Breslauer Samml. 1725, pagina 659. — TRILLERI, Opusc. med. et philosog. T. I, p. 25. — BOEHMER, Obs. anat. rar. Fasc. I, p. 10, not. ff. Kongl. Vetenskaps Acad. Handling. 1765, pagina 292, 1762, p. 163.

14. Cap. XI, § XLII.

15. Ivi, N. 7 (32).

16. Ho già fatta menzione delle ossificazioni delle carotidi negli apoplectici (Vol. II. P. I, Cap. V, § XXV, 3 (65)). Io però non direi con HODGSON (l. c. p. 47): « Und selten beobachtete ich einen, nicht von zufälliger Gewaltthätigkeit entspringenden Schlagfluss, ohne jene krankhafte Ausartung (litiasi) der Gefäße der Herzens. » A buon diritto avverte CHEYNE (cases of apoplexy and lethargy. Lond., 1812): « Zerreissung der Arterie ist nicht eine nothwendige Folge der Absetzung von Kalkstoff in die Häute derselben, selbst wenn diese in dem ganzen Verlaufe der Arterie Statt fände. » BAILLIE (Morbid Anatomy, p. 453) per altro, aveva già molto bene parlato sulla influenza che hanno le ossificazioni delle arterie nella patogenesi della apoplessia del cervello.

17. « Blutspeien in alten Subjecten wird häufig von diesem Fehler der Arterien begleitet. » HODGSON, l. c. p. 47.

la litiasi alle arterie crurari, debbono aspettarsi la *cangrena secca senile* delle estremità inferiori¹. Così quelli che sono travagliati dallo stesso vizio delle arterie brachiali, patiscono di mancanze di polsi² e forse la *cangrena delle mani*³. Oltre la mancanza di nutrizione⁴, comunissimo effetto della litiasi delle arterie è l'idrotorace⁵, o solamente l'edema delle gambe e dello scroto, facilmente spogliandosi questi dall'epidermide.

§ LIX.

Cause. Diagnosi.

I. Quantunque l'ossificazione delle arterie la si osservi talfiata Cause
anche nell'età giovanile⁶, tuttavia molto più frequente vedesi

1. Così ci insegnano le osservazioni di COWPER (*Philosoph. Trans. Vol. 23, p. 1195. — Vol. 24, p. 1970*), NAISH (ivi, *Vol. 31, p. 226*), HODGSON (l. c., p. 65) e le mie. Fra gli altri ho veduto in Vienna, l'anno 1802, nel mese di settembre, un uomo a cinquantanove anni, il quale, colto già una volta (due anni e mezzo prima di quell'epoca) da cangrena alle dita del piede destro, era stato guarito con muschio ed oppio. Ora il male di nuovo inferiva. Il polso era irregolare, e, specialmente nel braccio destro, quasi impercettibile. Il padre mio sospettò di litiasi delle arterie. E infatti, morto il malato nel giorno primo ottobre, dopochè la cangrena erasi avanzata sino oltre il ginocchio, scoprivasi l'aorta, massimamente in quel luogo dove si divide nelle arterie iliache, così ossificata, che a stento vi si poteva introdurre lo specillo. Eravi anche l'ossificazione delle valvole mitrali e semilunari del cuore. Cfr. HALLER, *Elem. physiol. Lib. IV. S. 4. § 32*. MARITIUS, *Pr. de arteria crurali ossea, per oedema cangraenamque siccam lethali*. Viteb., 1798. FABR. HILDANUS, *Opp. Cent. II, Obs. 49*. LANCISI, *de motu cordis ab aneur.* — SENAC, l. c. T. 2, p. 415. — HODGSON, l. c. p. 309.

2. Forse qui va riferita l'osservazione, riportata da BERRYAT (*Histoire de l'académie des sciences 1748, p. 61*), di quella donna, nella quale non si poteva percepire nissun moto delle arterie, da qualunque parte le si esplorassero. Dopo il moto anche violento e dopo essersi molto riscaldata, non si

sentiva ciò non ostante alcuna pulsazione delle arterie in nessuna parte, e nemmeno del torace, per modo che molti medici, mentre questa donna era ammalata, emisero un infausto pronostico, il quale per altro non si è avverato.

3. Nel mese di febbrajo del 1821 fui chiamato a consulta presso un vecchio, il quale fu preso prima da freddo marmoreo, da un prurito intollerabile e da forte dolore delle dita annulari d'ambidue le mani, indi da *cangrena* di quelle parti, con perdita delle unghie. Non fu permessa la sezione del cadavere. Io sospetto che in questo ammalato fosse succeduta l'ossificazione delle arterie del braccio, tanto più che il fratello del defunto, che vive ancora, è travagliato da malattia di cuore, che io credo dipendente da litiasi delle arterie.

4. « Diese Absetzung kalkerdiger Masse in den Arterienhäuten ist oft Ursache sehr ernsthafter Folgen, sowohl durch Unterbrechung der Continuität des leidenden Gefäßes, als auch, indem sie den sie den Blutstrom, welcher durch das Gefäß fließen sollte, von der Ernährung anderer Theile abhält. » HODGSON, l. c. p. 46.

5. Vedi nel Vol. II. il trattato dell'idrotorace.

6. Al dire di HODGSON, YOUNG possiede l'arteria temporale ossificata di un fanciullo di quindici mesi (l. c. pagina 45). Cfr. PORTAL, *Cours d'anat. méd. T. 5, p. 133*.

ne' vecchi ¹. E in tal caso ripetiamo come *causa* del male in quelli la rachitide, e in questi l'artritide: poichè è manifesto che tanto la rachitide quanto l'artritide spessissimo danno origine a secrezione morbosa di fosfato di calce, e che la materia ossea depositata nelle arterie altro non è che il medesimo fosfato di calce ². Per avventura però l'ossificazione delle arterie (per non parlare di tutto, più o meno, il corpo) nei vecchi appena costituisce una *malattia*, essendo piuttosto un'operazione normale della natura, affaticantesi intorno all'ultimo stadio della vita umana (di cui la rachitide e l'artritide sogliono anticipare lo svolgimento ³). Qualunque però siasi la causa voluta della litiasi delle arterie, non si dovrà però mai credere che nell'uomo vivente abbiano luogo ossificazioni somiglianti alle incrostazioni de' fossili ⁴.

Diagnosi II. Molto meno difficile riesce la diagnosi de' calcoli delle arterie, quando si abbia riguardo alla costituzione del corpo, all'età de' malati, alle antecedenti malattie ⁵, e a' sintomi presenti, tra quali annoverasi principalmente il *polso* così detto *senile*, cioè lento, teso e irregolare.

§ LX.

Prognosi. Cura.

Prognosi I. La litiasi delle arterie affretterebbe forse di molto la morte, se le arterie collaterali spesso non facessero le funzioni delle arterie ossificate ⁶, e se parte del fosfato di calce, che potrebbe altrimenti nuocere alle arterie, non si eliminasse per le vie dell'orina ⁷, o per quelle della cute ⁸.

1. GERNET, diss. de siccitatis senilis effectibus. Lips. 1753. — S. CH. LUCAS, Progr. de ossescentia arteriarum senili. Marb. 1817. — BAILLIE, *Transact. of a Society for improvement of med. Knowl.* Vol. I, p. 133. — BICHAT (*Anatomie générale*, T. 2, p. 292) dice: « Je puis assurer que sur dix sujets, il y en a au moins sept qui présentent des incrustations au de là de la soixantième année. »

2. Per testimonianza di BRAND questa materia ossea depositata nelle arterie si compone: di fosfato di calce 65, 5, e di materia animale 34, 5. — Questa componesi specialmente di albume (HODGSON, l. c. p. 44). L'analisi fatta da FOURCROY e da VAUQUELIN diede: fosfato di calce 35, 3, carbonato di calce 6, 5,

sale solubile 4, 0, e materia animale 24, 2 (RAYER, l. c.).

3. Volentieri io definirei l'artritide una *vecchiaja anticipata*.

4. HALLER nel modo seguente spiega il processo di ossificazione nel corpo umano: « Primamente gelatinosa, quindi callosa, come coriacea, e finalmente si fa molto uguale alle squame ossee. »

5. Cap. XIV, § LVII, N. 1.

6. JADELOT narra di ambidue le carotidi obliterate per litiasi, sopperite senza dubbio dalle arterie vertebrali (*Anatomische Beschreibung eines sehr ungewöhnlichen Menschenkopfes*. A. d. Fr. Jen. 1805).

7. Già da lungo tempo sapevasi che la scarsezza delle urine favoriva la litiasi delle arterie (MICHAELIS, l. c.). Non è

II. Per il che nella litiasi arteriosa sarà bene aver cura di tener libere tutte le strade di eliminazione. Così le urine verranno promosse coll'uso delle *foglie di digitale purpurea*¹, degli *stipiti del dulcamara*, e dell'*acido nitrico*²; e la traspirazione verrà ajutata col *solfo* e col *guajaco*. Facilitiamo l'uscita degli escrementi alvini col *rabarbaro*, alle quali speciali indicazioni vengono in acconcio principalmente le *acque minerali contenenti acido carbonico e soda*, come quelle che, distruggendo così il lavoro della vecchiaia, non immeritamente sono chiamate le *fonti della vita*. Che se il malato sarà pletorico, non si dovrà omettere di fare il *salasso* una o due volte per anno. Nei soggetti artritico-scorbutici cerchiamo di correggere anche la *qualità del sangue* co' *sughi de' vegetabili verdi*³, col vitto preparato con brodi di vipere, di testuggini e di rane.

rara neppure la complicazione della litiasi delle arterie col calcolo delle vie orinali. Cfr. GIESELER, diss. de calculo vesicae. Leid. 1674 (Le arterie della milza e le coronarie ossificate, unitamente al calcolo della vescica) e sopra, il Capo XI, § XLII.

8. Forse quel sudore orinoso, di cui ho parlato altrove (Vol. I. P. II. Cap.

XXXVII. § CLVIII, 3) era un effetto dello sbarazzarsi che faceva da sè stesso il sistema arterioso, della litiasi, per la via della cute.

1. ERDMANN, *Beiträge zur prakt. Arzneywissenschaft*. 3 B. p. 82.

2. Sotto forma di limonea.

3. Vol. II, P. II. Cap. X. § XLVIII. N. 9.



DELL' ANEURISMA E SEGNOTAMENTE DI QUELLO DELL' AORTA.

§ LXI.

Definizione. Letteratura.

Definiz. I. **U**N tumore, proveniente o da dilatazione o da corrosione delle membrane che formano l'arteria, chiamasi aneurisma ¹.

Letterat. II. Prima di GALENO ² non trovasi fatta menzione alcuna intorno agli aneurismi; ed egli stesso aveva solamente conosciuti gli aneurismi esterni. La generale dottrina degli aneurismi si deve dunque a VESALIO ³, SELVATICO ⁴, POLITI ⁵, T. BARTOLINI ⁶, HORN ⁷, WEPFER ⁸, FABRIZIO ⁹, METZGER ¹⁰, WEDEL ¹¹, SENNERT ¹², FERNELIO ¹³, KLOSE ¹⁴, LITRE ¹⁵, HOLTORF ¹⁶, ALBERTI ¹⁷, LANCISI ¹⁸, MICHELOTTI ¹⁹, ALBERTINI ²⁰, HILSCHER ²¹,

1. BOERHAAVE e RICHTER scrivono aneurisma invece di aneurysma. SWIETEN scrive *aneurismo* dal greco *ἀνεύρω*, dilatarsi. È certo però che il vocabolo di aneurisma non dappertutto trovasi adoperato presso gli antichi nel medesimo senso. GALENO, ABZIO, EGINETA, AVICENNA, ed altri celeberrimi tra gli antichi, dicono esservi aneurisma, quando l'arteria, per qualsivoglia causa, così venne ferita, da spacciarne sangue. FERNELIO crede che in ogni aneurisma siavi *dilatazione* di arteria, la qual sentenza pare abbia seguita anche VESALIO. Non pago di questa teoria, SENNERT stabilì, che in qualsivoglia aneurisma eravi *rompimento* della membrana muscolare o dell' interna dell'arteria, mentre rimaneva illesa l' interna, ch' egli chiama *tenue*, rara e molle (Opp. omnia med. T. III. Lib. V, p. 1. C. 23).

* Chi desidera più recenti notizie sull' aneurisma veggia il Dizionario di Samuele Cooper da me tradotto. Milano, 1846 e seg.

Nota del Traduttore.

2. De tumor. praetern. C. II. — Method. med. Lib. II. Cap. 7.

3. Chirurgia magna. Lib. V. Cap. I, p. 1040 (A. 1557).

4. Tract. de aneurysmatibus. Vincent. 1595.

5. Apologia de aneurysmate praeternat. Panorm. 1620.

6. De aneurysmate. Lugd. Bat. 1641. — Hist. anat. Cent. II. hist. 9. IV, 41.

7. Epist. de aneurysmate. Panorm., 1644.

8. Diss. περί ἀνευρύσματος. Bas. 1659.

9. Diss. de aneurysmate. Basil. 1667.

10. Diss. de aneurysmate. Tub. 1679.

11. Diss. de aneurysmate. Jen. 1699.

12. Op. omn. T. V. Lib. 5. Pr. I. Cap. 43.

13. Universa medicina. De extern. corp. affect. Lib. 7. Cap. 3.

14. Diss. de tumore aneurysmatico. Lips. 1702.

15. Histoire de l'acad. des scienc. de Paris 1707, p. 22, 1712, p. 31.

16. Casus aneurysmatis in capite pueri XI annorum. Argent. 1722.

17. Diss. de aneurysmate. Hal. 1725.

18. De aneurysmatibus. Romae 1728.

19. Epist. de morbis sanguinis ductuum in Comm. Acad. Bonon. T. I, p. 464.

20. Comment. Bonon. T. I, p. 387.

21. Diss. de aneurysmate. Jenae 1728.

PETIT ¹, WALTHER ², MORGAGNI ³, LEEUVEN ⁴, GUATTANI ⁵,
 ARNAULD ⁶, GIBELLET ⁷, GÖNNER ⁸, ASMANN ⁹, MONRO ¹⁰,
 VERBRUGGIO ¹¹, WELTIN ¹², STRIBEL ¹³, LAUTH ¹⁴, RANE ¹⁵,
 WITTE ¹⁶, CAILLOT ¹⁷, BICHAT ¹⁸, AYRER ¹⁹, SARAZINO ²⁰,
 GRAEFF ²¹, BENEDICT ²², BRIOT ²³, DINGEMANS ²⁴, RECAMIER ²⁵,
 C. FR. LUDWIG ²⁶, SCARPA ²⁷, ACKERMANN ²⁸, POPE ²⁹, HÜBNER ³⁰,
 LAENNEC ³¹, ABERNETHY ³², FREER ³³, HUDGSON ³⁴, CHEVALLIER ³⁵,
 BOYSEN ³⁶, DOERING ³⁷, ADELMANN ³⁸, non che ad altri ³⁹ ancora.

1. In *Mém. de l'acad. de Par.* 1736.
2. *Pr. de aneurysmate.* Lips. 1738, *Nouveau Journal de l'acad. de Berlin*, 1785. N. 48.
3. *De sed. et caus. morbor. Epist. XXVI. Epist. anat. I.*
4. *Diss. de aneurysmate vero.* Leid. 1742.
5. *Historiae duae aneurysmatum.* Romae 1745.
6. *Observations on aneurysms.* Lond. 1750.
7. *Diss. de aneurysmate.* Argentor., 1757.
8. *Diss. de vasorum distentione.* Hal. 1761.
9. *Diss. de aneurysmatibus.* Groen. 1763.
10. *Cases of aneurysms with remarks.* In *Edinb. essay and observations.* Vol. 3. *Edinb.* 1774. N. 12.
11. *Diss. de aneurysmate,* 1773.
12. *Diss. de aneurysmate vero pectoris externo, hemiplegiae sobole,* 1780.
13. *Diss. de aneurysmate.* Viennae, 1783.
14. *Collectio scriptorum latinorum de aneurysmatibus.* Argent. 1785.
15. *Diss. de arteriarum morbis et praecipue de aneurysmatibus.* Lugd. Bat. 1787.
16. *Diss. de aneurysmate ejusque curatione.* Kilon. 1787.
17. *Essay sur l'aneurysme.* Par. 1799.
18. *Anatomie générale appliquée à la physiologie et à la médecine.* T. 2. Paris 1801, p. 282.
19. *Ueber die Pulsadlergeschwülste und ihre chirurg. Behandlung.* Gött. 1809.
20. *Considérations sur les causes générales de l'aneurysme et de la rupture spontanée des vaisseaux sanguins artériels.* Paris 1800.
21. *Angiectasien.* Leipz. 1808.
22. *Diss. Aneurysma externum ejusque curatio.* Jenae 1804.
23. *Essay sur les tumeurs pour le sang artériel.* Paris 1802.
24. *Verhandeling over de waare en onwaare Slagaderbreuken.* Amsterd. 1803.
25. *Sur la formation de quelques aneurysmes spontanés* nel *Journal de méd. T. XI*, p. 29.
26. *Pr. diagnostices chirurgicae fragmenta IV. De aneurysmate vero interno,* 1811.
27. *Sull'aneurisma, riflessioni ed osservazioni anatomico-chirurgiche.* Pavia, 1804, 2 ed. 1820.
28. *Diss. observat. in aneurysmate.* Upsal. 1804.
29. *Diss. selectiora capita da aneurysmatibus.* Altdorf. 1805.
30. *Diss. de aneurysmatibus.* Goett., 1807.
31. *Op. c. T. II.*
32. *Surgical observations on aneurysms.*
33. *Observations on aneurysms.*
34. *Op. c. p. 94.*
35. *Diss. aneurysmatum adumbratio anatom. — pathologica.* Berol. 1821.
36. *Diss. de aneurysmatibus.* Kil. 1822.
37. *Diss. quaedam circa aneurysmatum pathologiam.* Berol. 1822.
38. *Diss. de aneurysmate spurio varicoso.* Wurzb. 1821.
39. *Act. Erud. Lips.* a. 1696. Febr., p. 50. — 1702. Nov. p. 506. — 1706. April. p. 189. — 1708. April. p. 170. — 1712. Sept. p. 417. — 1714. Sept. pagina 420. — 1716. Mart. p. 89, 99. — 1718. Jan. p. 14. — 1719. Jan. p. 253. — 1725. Jul. p. 332. *Ephem. N. Cur.*, Dec. I. A. 4. Obs. 48. A. 4 e 5. Obs. 98. A. 6 e 7. Obs. 26. Dec. II. A. 3. Obs. 119. — Dec. III. A. 2. Obs. 109. A. 7 e 8. Obs. 178. App. p. 126. A. 9 e 10. Obs. 55. Cent. V e VI, p. 61, 74.

Intorno all' *aneurisma dell' aorta* scrissero specialmente KNIPSMAKOPÉ ¹, VALCARENGHI ², HALLER ³, GUATTANI ⁴, LOMBARDINI ⁵, BORSIERI ⁶, SANDIFORT ⁷, DERRECAGAIX ⁸, SPAVENTI ⁹, BAILLIE ¹⁰, SOMMER ¹¹, HEISLER ¹², EHRHARDT ¹³, NOVERNE ¹⁴, DECKART ¹⁵ e CLOQUET ¹⁶.

§ LXII.

Sintomi.

Generali I. Altri sono i *sintomi degli aneurismi esterni*, altri *quegli degli esterni*.

Sintomi dell'aneurisma esterna II. L' *aneurisma esterno* offre un tumore nel luogo dove scorre una grande arteria. Questo tumore, più stretto sul suo fondo, s'innalza a sacco, ed ha una pulsazione sincrona con quella del cuore. La cute che involge questo tumore, quando il male è nel suo principio, non differisce dal consueto suo colore. Questo tumore, leggermente compresso, svanisce, e al cessar della compressione ricompare con un sibilo o con uno strepito. Anzi, cotesti fenomeni sogliono nascere eziandio quando si comprime, purchè la compressione sia più forte, l'arteria che va al tumore. La pulsazione dell'arteria, che giù scorre dal tumore, è piccola e insieme disuguale. Il membro per avventura provveduto di questa sola arteria, si fa pallido, freddo, e diventa edematoso e molle. Poi dal sacco aneurismatico in modo speciale disteso e assottigliato traspare e trasuda il sangue che vi è contenuto; o i piccoli vasi della cute stirati vanno soggetti ad infiammazione, a suppurazione ed a cangrena ¹⁷.

1. De aortae aneurysmate et polypo cordis.

2. De aneurysmate observ. binae. Cremonae 1741.

3. Progr. de aneurysm. aortae. Goett. 1749.

4. Animadversiones de aneurysmaticis praecordiorum morbis. Flor. 1756.

5. De aneurysmaticis praecordiorum morbis. Ticini 1787.

6. Instit. T. IV.

7. Heel-en ontleedkondige Verhandeling over eenen Slagader-Breuk in de groote Slagader. S'gravenhage 1765.

8. DESAULT, auserl. chirurg. Wahrnehmungen. N. 173. — Lo stesso, Journal de chirurgie, T. 3.

9. Diss. de frequentioribus cordis majorumque vasorum morbis internis. Vienne 1772.

10. Anatomie des krankhaften Baues. N. 2. — Series of engravings. Fasc. I. Tab. 3.

11. Diss. aneurysmatis aortae pleuritidem mentientis casum. Berol. 1816.

12. Diss. rariorem aneurysmatis aortae sternum perforantis historiam exhibens. Landish. 1817.

13. De aneurysmate aortae commentatio anatomico-pathologica. Lips. 1820.

14. Diss. sur les aneurysmes de l'aorte. Paris, 1820.

15. Diss. sist. descriptionem concretionis venae cavae superioris una cum ingente aortae ascendentis aneurysmate adnexa morbi historia. Berol. 1823.

16. Revue médicale, 1823. Février.

17. J. P. FRANK, Epitome de curandis hominum morbis. Vol. V. P. II, p. 46.

III. Gli *aneurismi interni* il più delle volte cominciano da qualche affezione universale delle arterie. I malati spesso si lamentano di una certa quale pulsazione vaga, e qua e là errante per il collo e per le membra. Ma quando il male ha la sua sede nell'*aorta* sogliono notarsi i seguenti sintomi¹: vertigine, insolita irritabilità dell'animo, insonnia tirata molto in lungo², dimagramento³, impossibilità di piegare in avanti il corpo, senza provare un offuscamento di sensi, ardore notturno, freddo delle estremità, distensione delle membra, sudori anche quando il corpo è quieto, pronta spossatezza⁴, improvviso stiramento⁵ del capo all' indietro, lividezza delle labbra. Altri sintomi sono varicosità delle vene, della faccia, frequente offuscamento degli occhi e una vista di svariati colori⁶, difficile l'udito⁷, susurro d' ambedue le orecchie, ma specialmente della sinistra, starnuto⁸, sbadiglio, tensione e forte pulsazione⁹ delle arterie temporali, vibrazione delle carotidi, enfiammento del collo come nel parto, dolori lancinanti alla sinistra parte del collo, gozzo¹⁰, tumore pulsante che emerge dallo spazio triangolare esistente sopra lo sternone¹¹, che ha base sulle clavicole, stringimento delle fauci, raucedine, abbassamento di voce¹², ardore dell'esofago. A questi aggiungi difficoltà d'inghiottire¹³, rutti sonori¹⁴, e a mo' di singhiozzo, peso del ventricolo dopo mangiato¹⁵, vomito, dolori al petto, alle clavicole, alle scapole, al dorso, l'inghesso il diaframma¹⁶, ai lombi, e segnatamente alle estremità superiori¹⁷. Poi pulsazione quando oscura, profonda, interna, percettibile al solo ma-

1. La seguente descrizione di questa malattia è cavata da centotrentasette mie proprie osservazioni e circa da altrettante di altri.

2. Era fastidiosissima l'agripnia in un uomo di trentadue anni (PAŚLAWSKI).

3. In un aneurisma dell'aorta discendente io vidi un ammalato emaciato come nella tisi polmonale.

4. BURNS, l. c. p. 283.

5. Di cotesto sintomo lamentavasi un uomo di trentacinque anni (KOROLKO).

6. Lo stesso KOROLKO vedeva gli oggetti spesso verdi o gialli.

7. HODGSON, l. c. p. 165. Obs. 23 (L'aneurisma erasi formato in vicinanza dell'origine dell'arteria innominata).

8. KREYSIG, Op. cit. 2, Th. p. 503.

9. Cotesti sintomi erano chiarissimi presso KOROLKO. Cfr. MORGAGNI, Epist. XVII, Art. 17. — BURNS, l. c. p. 277.

10. Vol. II. P. II. Cap. VI. § XXIV. N. 4.

11. « Die Geschwulst erscheint zuerst an dem Grunde des Halses und steigt nach und nach höher. » HODGSON, l. c. p. 132.

12. Un giovane di Vilna (Statynski), perfettamente conscio a sè stesso, vicino ad essere soffocato, fatto un segno colla mano destra sul braccio sinistro, chiedeva un salasso, che per il mancar della voce non poteva domandare con parole.

13. Cfr. Vol. III. Part. I. Cap. della disfagia.

14. Merita d'esser letto MORGAGNI, Ep. XVII, 16. Ep. XVIII, 17. Ep. XXVI, 11.

15. Sintomo comune.

16. SIMMONS, in *medical communications*. Vol. I.

17. I dolori delle braccia e delle mani gli osservò anche MICHELOTTI in un mo-

lato: quando manifesta al tatto, all'occhio, e all'udito¹ (e ciò per il sollevamento dello sterno e delle coste, e per l'assorbimento di queste e delle vertebre²) e chiarissima nella regione epigastrica³, ombilicale; e nell'iliaca sinistra, e nella regione del dorso⁴; oppressione ed affanno di petto, spesso periodica⁵, con deliquj, e movimenti convulsivi della bocca e delle estremità, con lacrimazione involontaria; con respiro reso difficile e talfiata persino sibiloso⁶, soprattutto dal moto, e dal passeggiare contro il vento che spira, da cibi inghiottiti molto caldi, dai patemi, dall'aria corrotta per il gran numero degli astanti, dallo sciogliersi del ventre e dell'orina, dalla compressione delle carotidi, anzi perfino dalla sola protratta esplorazione de' polsi⁷; e mitigata dal soffregamento del torace e del collo o dal vomito. La tosse è faticosa, forte, spesso indotta dal muoversi del corpo, producente vomito, con isputi mucosi, marciosi, e questi copiosissimi e non di rado anche sanguigni: avvi pure epistassi, e pneumorragia; mestruui o copiosi o soppressi⁸; l'ammalato non può stare che dritto in piedi, o col corpo piegato dinanzi⁹, o giacere supino sul dorso, o in uno dei fianchi e più frequentemente sul destro. Il polso è ora regolare, ora intermittente¹⁰, ora debole, ora forte, ora lento, ora frequente, quasi sempre accelerato e vibrato, e sincrono ai battiti del cuore, ma spesso diverso nell'un braccio da quello dell'altro;

naco, alla sezione del cui cadavere si trovò un aneurisma sopra la curvatura dell'aorta, della grossezza di un pugno. Eranvi pure squame ossee alla superficie interna del tumore: l. c. p. 442.

1. Talvolta questa pulsazione è chiara nel torace destro, così che può nascere sospetto di spostamento del cuore (ROSTAN in *Nouveau Journal de médecine, chirurgie et pharmacie*, 1818. Mai. Vol. 2, p. 23).

2. Vedi sotto il § LXIII. N. 2.

3. CONCANEN, in *med. comm.* v. *Edinburg.* 2. Dec. 5. B. p. 98. — Nella clinica di Vilna ho sentito nell'epigastrio la pulsazione del cuore depressa dell'aneurisma dell'aorta.

4. VESALIO riferisce, che nell'anno 1557 egli vide il nobile LEONARDO VELSER, il quale per un salto di un cavallo sfrenato e per una scossa avutane era colto da forte dolore al dorso; quindi sopravvenivagli un tumore pulsante d'intorno alla spina, nel qual caso egli subitamente lo qualificò come un aneurisma dell'arteria aorta, e la verità di questa

diagnosi si manifestò alla sezione del cadavere (BONET, *sepulchr. anat. Lib. IV. Sect. 2*). E BORSIERI dice: « Talvolta eziandio nella gola e nelle tempie e nel dorso le pulsazioni sono molto chiare. » (L. c. p. 194).

5. I parossismi di tal guisa capitano quando ogni mese, quando più volte al giorno, e talvolta si protraggono sino ad un mezzo quarto o ad un intero quarto di un'ora.

6. Vedi sotto al § LXV. N. 9. — BURNS, l. c. p. 277.

7. Io lo vidi in KOROLKO.

8. Le osservazioni dei menstrui, che più spesso ho notato nell'aneurisma dell'aorta discendente, sono riferite da BEDINGFIELD, quali sintomi della suppurazione dell'aorta addominale (*A compendium of medical practice*): vi si aggiunse pure la scarsezza dell'orina.

9. MORGAGNI, *Epist. XVIII*, 17. — BURNS, l. c. p. 281.

10. Forse più spesso nell'aneurisma dell'aorta discendente. v. BURNS, l. c., p. 252.

colpi sobbalzanti delle arterie delle braccia e delle gambe, comunicati talvolta alle vene più vicine¹; orina ora copiosa ed acquee, ora poca e rossa con sedimento laterizio; edema delle gambe, della faccia (che spesso è livida), ed anasarca. — L'*aneurisma dell'arteria celiaca* si manifesta per la pulsazione alla regione epigastrica, per il peso al ventricolo, che cresce dopo presi gli alimenti, per la colica e per un senso di puntura sopra la cute².

§ LXIII.

Autopsia dei cadaveri.

I. L'arteria forma un sacco o in tutta quanta la circonferenza, o nell'uno o nell'altro lato. Allorchè l'arteria forma un sacco in tutta quanta la circonferenza, talfiata questo si divide in due³. Le membrane poi che formano questo sacco ora sono normali⁴ e lisce, ora ingrossate⁵, ora assottigliate⁶, gremite internamente da molte piccole escrescenze piane e traforate nel mezzo, da piccole esulcerazioni, da fessure e crepature formatesi nella membrana fibrosa, e ripiene di linfa coagulabile: punteggiate in rosso e intonacate da piccole squame ossee o da innumerevoli fogliette. La membrana vascolare quinci e quindi scorgesi interrotta dal margine di coteste concrezioni ossee e separata dalla parete dell'arteria, onde avviene ch'essa presenti una superficie tutta scabra, e così pure sia coperta da piccoli tumori ateromatosi⁷. L'arteria dilatata in tutta la circonferenza contiene il più delle volte sangue grumoso, più raramente⁸ però coagulo poliposo compo-

1. In una donna affetta da aneurisma dell'aorta portata nella clinica di Vilna l'anno 1823, le vene, vicine alle arterie, pulsavano.

2. NYSTEN, nel *Journal de médecine, chirurgie et pharmacie*, 1815. Octobre, p. 123.

3. WALTER, *Anatom. Museum.* 4 B. p. 150. N. 300. — HAEN, *rat. med.* T. IV. Cap. 2, p. 15 e 23.

4. HODGSON (l. c. p. 72) parla quasi nella stessa maniera: « *Bisweilen auch sieht man, obschon das Gefäß beträchtlich erweitert ist, doch keine besondere Structur-Veränderung in seinen Häuten.* »

5. HODGSON (l. c. p. 63) paragona le

membrane ingrossate dell'aneurisma col peritoneo formante il sacco erniario antico.

6. EHRHARDT, l. c. p. 8.

7. EHRHARDT, l. c.

8. Io non capisco perchè HODGSON (l. c., p. 99) dica *non mai*, mentre egli stesso in altro luogo confessa (p. 71): « *Doch enthalten solche theilweise Erweiterungen nur selten Gerinnsel.* » Inoltre lo stesso BAILLIE (l. c.) avverte, che le arterie dilatate quando toccano a un grande volume vanno piene e ingombre di una maggiore o minore quantità di sangue in laminette o a strati concentrici posti gli uni sugli altri.

posto da laminette, e che deposita de' corpi cristallini ¹. L' aorta là dove esce dal cuore ² spesso presenta cotesta dilatazione, la quale si estende a due o tre dita trasversali. I più grandi aneurismi però s' incontrano al ramo ascendente e alla curvatura dell' aorta ³. Quando la dilatazione occupa l' aorta discendente, la suole essere ovale ⁴. In una medesima aorta non rare volte si vedono varie di tali dilatazioni ⁵; talvolta l' aorta si espande in tutto quanto il suo corso ⁶; e i vasi provenienti dall' aorta dilatata ora sono ancor essi dilatati ⁷, ora invece sono normali ⁸. — Allorchè l' arteria forma il sacco in uno de' due lati, le membrane interna e media della medesima scopronsi lacerate o corrose, per modo che il sacco si forma dalla membrana esterna o cellulare dell' arteria ⁹. La lacerazione e la corrosione poi sono il più delle volte trasversali; e talvolta si vedono fatte per il lungo, od anche circolari. E siccome il luogo lacerato o corrosivo non è molto grande, null' altro in esso notasi se non che un

1. Per testimonianza di FARADAYS tali cristalli sono composti di solfato di calce, di muriato e di fosfato di soda. v. EVERARD HOME, in *Philosophical Transact. of the R. Society of London, for the Y.* 1820.

2. TESTA, l. c. p. 108, 109, 110, 125, 154, 155. — HODGSON, l. c. p. 19. — CERUTTI, *Beschreibung der krankhaften Präparate des anatom. Theaters zu Leipzig*. 1819. c. tab. aen. N. 736.

3. CORVISART, l. c. p. 346, Obs. LXXI (Superante una o due volte la grandezza del cuore). — TESTA, l. c. p. 154 (della grossezza di un capo di fanciullo). — ALLAN BURNS, l. c. p. 234 e 236 (della circonferenza di dieci pollici). — HODGSON, l. c. p. 72 e 73 (il sacco accoglieva una mano raccolta a cono). — SANDIFORT presso VERBRUGGE, l. c. p. 398, 402 (diciannove pollici e tre quarti). — RUYSCH, *Observ. anat. chirurg. Cent.* Obs. 38 (come un mediocre guancia). Due volte lo vidi della grossezza di un capo di bambino. Cfr. SCARPA, l. c.

4. EHRHARDT, l. c.

5. LAUTH, *scriptores de aneurysmat.* p. 594. — AYERER, l. c. p. 6. — DUARET *scholia ad libr. prim. de morbis internis.* Cap. XXIX. — TESTA, *de re medica et chirurgica* [Epist. VII. Ferrariae 1781, e op. cit. p. 71, 108. — KREYSIG l. c. 2 Th. p. 339. — HODGSON, l. c., p. 195. not. — EHRHARDT, l. c. p. 5. —

Io stesso per due volte ho veduto due aneurismi della medesima aorta.

6. TESTA, l. c., p. 276 (Dilatata del triplo sino alla divisione in ambidue le arterie iliache). — LAENNEC, l. c. (del doppio).

7. EHRHARDT, l. c., p. 5. — TESTA, l. c. p. 155.

8. TESTA, l. c., p. 169. — CLARUS, *Annal. Clinic. 1. B. 1. Abtheil.* p. 134. — LAENNEC vuole che la succlavia sinistra non oltrepassi quasi mai il normale diametro, anche quando l' aorta è in modo sommo aneurismatica.

9. Anche gli esperimenti di NICHOLS (*Philosophic. Transact. Vol. 35, p. 443*) e di HODGSON (l. c. p. 100) hanno dimostrato che, distrutta la membrana interna e media dell' arteria, l' esterna della medesima non può più resistere all' impeto del sangue, e perciò cede. Taluno crederà per avventura che lo stesso possa succedere dalla distruzione della membrana esterna dell' arteria, restando il lese le tonache interne. Ma gli esperimenti di HUNTER e di EVERARDO HOME (*Transactions of a Society for improvement of med. Knowl.*, p. 144) chiaramente dimostrano che, distrutta la membrana esterna delle arterie, la membrana media ed interna valgono ottimamente a frenare il sangue, e che la membrana esterna facilmente si può reintegrare mercè della linfa coagulabile.

foro che dall' arteria conduce al sacco aneurismatico, formato come un collo ; e le pareti di un tale aneurisma hanno una molto ineguale grossezza. Così pure la superficie interna delle medesime presentasi molto scabra ed ineguale ¹. E talfiata parimenti la membrana esterna dell' arteria aneurismatica è rotta ², o corrosa da cangrena ³, e nelle parti vicine vi è trascorso il sangue. Ma nelle parti che valsero a resistere all' impeto del sangue travasato, come sarebbero il tessuto cellulare, le membrane, le ossa, si forma come un altro sacco, analogo in grandezza alla capacità di quelle parti. Tal altra volta notasi una stragrande copia di sangue travasato nelle vicine cavità. Il sacco formato così dalla membrana esterna dell' arteria, come dalle parti vicine, suole empirsi di un coagulo poliposo, e composto di lamelle concentriche ⁴. L'arteria nella parte superiore ed inferiore del sacco spesso è friabile e sparsa d' incrostazioni calcaree. Questa specie di aneurisma, meno frequentemente della precedente, ha origine dall' aorta, e quando ha luogo, trovasi piuttosto nella parte dell' aorta discendente che nell' ascendente ⁵. Il diametro dell' aorta, in quel luogo, dal quale ha principio il sacco aneurismatico, non è il più delle volte accresciuto di dimensione ⁶. E non infrequentemente si osserva (massime nel tronco ascendente e nella curvatura dell' aorta), che dall' aneurisma generato per dilatazione in tutta quanta la circonferenza delle arterie protuberano dei tumori, a' quali diede origine la rottura delle membrane interne ⁷. — Non contati gli aneurismi delle arterie e dell' aorta, si videro questi tumori nelle arterie della *dura madre* ⁸, nelle *carotidi*, ai lati della sella turca ⁹,

1. EHRHARDT, l. c. p. 9.

2. HODGSON sostiene che la rottura meccanica del sacco aneurismatico succede principalmente allorchè il sacco sporge in una cavità tappezzata da una membrana serosa (per esempio, della pleura, del pericardio, del peritoneo) (l. c. p. 128).

3. HODGSON asserisce (l. c.) che la *corrosione* per escara cangrenosa succede principalmente quando il sacco aneurismatico arriva in una cavità tappezzata da una membrana mucosa (per esempio, l' interna superficie dell' esofago, degli intestini, della vescica urinaria).

4. Come osservarono VESALIO, LANCISI, HARWEY, VALSALVA, MORGAGNI. Dice HODGSON (l. c. p. 122): « *Dieses Coagulum scheint aus dem mit rothen Theilchen vermischten Faserstoff der Blutes zu bestehen.* »

5. EHRHARDT, l. c. p. 9.

6. EHRHARDT, l. c. p. 10.

7. BAILLIE, l. c. — MECKEL, *Handbuch der pathologischen Anatomie*, pagina 240. — CORVISART, l. c. Obs. LIII. — HODGSON, l. c. p. 107.

8. HOLTRE, l. c. — MALACARNE, *Encefalotomia nuova ed universale*. Torino 1780, p. 68. Cfr. HODGSON, l. c. p. 115.

9. BAADER, *observat. med. incisionibus cadaverum anatomicis illustratae*. Frib. 1765. — BLANCARD, *anat. pract. ration.* Cent. II. Obs. 74, p. 286. — *Miscell. Nat. Cur.* Dec. II. A. 6. Obs. 207. — MATANI, l. c. p. 145. — BONET, *Sepulch. anat. Lib. II. Sect. 5. Obs. 4, 27.* — BACH in RICHTERS, *chirurg. Biblioth.* 8. B. p. 498. — EISENSCHMIDT in SCHMUCKERS, *vermischt. Schriften*, 2. B. pagina 241.

nelle arterie del midollo spinale ¹, nelle arterie sottolinguali ², nelle polmonali ³, nelle intercostali ⁴, nell'arteria celiaca ⁵, nell'arteria della milza ⁶, e in quella delle reni ⁷, e nella spermatica ⁸.

Parti
vicine

II. L'aneurisma dell'aorta spesso siate grava sul cuore, o, a norma della posizione e della circonferenza, lo sospinge o nella destra o nella sinistra parte. Non di rado però, rottosi l'aneurisma al principio dell'aorta, il sangue si versa nel pericardio ⁹. Tal altra cotesto aneurisma è talmente incollato coll'arteria polmonale, che lo si è veduto rotto ed effuso nel cavo di quest'ultima ¹⁰. Tal altra volta avviene che l'aneurisma dell'aorta ascendente o dell'arco della medesima comprima o l'aspra arteria ¹¹, o l'esofago ¹², o uno dei bronchi, e, corrose e logorate le parti frapposte, travasa il sangue entro le loro cavità. Fu pure veduta la compressione della fine della

1. MALACARNE, l. c. HODGSON, l. c. pagina 416.

2. COLLONB, *Oeuvres méd. chir.* pagina 451.

3. BLANE, *Transactions of a Society for the improvement of medical Knowledge. Vol. II*, p. 493. Cfr. BAILLIE, *Treatise on morbid anatomy*, p. 456. — BLACKHALL, *on dropsies*, p. 426.

4. « Il giorno 19 maggio 1798 fui chiesto del mio parere in Vienna per il conte GALLENBERG. Questi aveva patito già fin dalla prima giovinezza un erpete, e molti anni avanti emorroidi. Ora già da due anni e mezzo credevasi che ei soffrisse di un così detto reumatismo al lato destro del torace. Si prescrissero varj rimedj ed anche i mercuriali, per l'uso dei quali sembrò che per alcuni mesi si trovasse meglio. Finalmente esaminatolo io diligentemente vi scoprii un aneurisma dell'arteria intercostale della seconda costa con forte pulsazione. » Dalle annotazioni di mio padre.

b. HODGSON, l. c. Obs. 26, p. 470 (a origine).

6. BONET, *Sepulchr. Lib. II. Sect. 3.* Obs. 31. da BALLONIO. — MORGAGNI, Ep. III, 2. — BEAUSSIER, in *Journal de médecine, T. XXXII*, p. 457. — J. NENEI obs. de disrupta splenica arteria, in J. RÖMER decas diss. med. italicar. Norib. 1797. — Gli atti dell'Accademia delle scienze di Siena, T. II, p. 495. v. *Samml. auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte*, 17. B. p. 554.

7. Ephem. Nat. Cur. IX. Cent. 59. Obs. — TITIVS, de vitiis renum Comment. II e III. Vitemb. 1798.

8. *Journal de médecine*, 1760. T. XIII, p. 359. v. *Neue Samml. auserl. Wahrnehmungen*, 4. B. p. 211.

9. MORGAGNI, Epist. XXVI, 7, 17, 24. Epist. XXVII, 28. — SCARPA, l. c. — BURNS, l. c. p. 254, 256, 260, 286. — HODGSON, l. c. p. 435, not. — Io ne viddi molti esempj di questo genere, per il che mi meraviglio che LAENNEC dica cotesti casi, e se ne meraviglia anche EHRLHARDT, l. c. p. 22.

10. WELLSIUS, in *Transact. of a societ. for improvement of med. Knowl.* Vol. 3, p. 85. — PAGENUS, *Bulletin de la faculté de médecine. N. 3.* — ZEINARIUS, ivi. Cfr. NANNONI, tratto di chirurgia. T. 2. Obs. 74.

11. BURNS (l. c. p. 281) notò che l'aspra arteria allora solamente è compressa, quando l'aneurisma dell'aorta ascendente nasce dalla parte anteriore, ma non quando viene dalla destra parte di questo vaso o dalla curvatura del medesimo, nel qual ultimo caso osservò piuttosto succedere la disfagia. Su questo argomento leggesi MALOET presso LAUTH, l. c. p. 595. — HODGSON, l. c. p. 434. — CORVISART, l. c., p. 34. — BURNS, l. c. p. 291. — RICHERAND, *Sur l'ouverture des aneurysmes de l'aorte dans la trachée artère, et les bronches*, in *Mémoires de la société d'émulation*, 4. année, e LAWRENCE, in *medical and surgical transactions. Vol. 6*, p. 222. (Parlasti degli aneurismi alla radice dell'arteria innominata e all'arco dell'aorta, che formano delle caverne nella trachea). Cfr. § LXV. N. 9 (6).

12. MATANUS, l. c. p. 120. — SAUVAGE, nosol. method. T. II, p. 298. — DUPUY

*vena cava superiore*¹, e la compressione, e l'obliterazione del *canale comune delle carotidi*², e della *succlavia sinistra*³; e così pure non vanno sempre da tali affezioni esenti i *nervi ricorrenti*⁴. Talvolta gli aneurismi dell' aorta ascendente scavano, e distruggendo forano lo *sterno* e le *coste*⁵, rompono la *scapula*⁶, e incurvano le *clavicole*⁷, rarissime volte però corrodono le *vertebre dorsali*⁸. — L' aneurisma dell' aorta discendente può aderire al polmone⁹, e rotto travasare il sangue nelle cellule aeree del medesimo¹⁰. Frequentemente questo aneurisma rompesi nel *mediastino posteriore*¹¹, e nella *cavità sinistra della pleura*¹², e più di raro nella *destra*¹³. Questa rottura talfiata si fa insensibilmente¹⁴. — Dall' aneurisma dell' aorta discendente si vide derivare tale compressione del *condotto toracico*, che lo si trovò in parte distrutto, ed in parte tutti i vasi linfatici molto dilatati¹⁵. Fu ve-

TREN presso CORVISART, l. c. p. 342. — LAENNEC, l. c. — EHRHARDT, l. c. p. 22. — Io ho veduto in Vilna, l'anno 1814, un' ematemesi generata da un aneurisma dell' aorta rotto nell' esofago. La cagione di tale rottura era stata l'aver portato un sacco pieno di rubli.

1. CORVISART, l. c., p. 342 (Il lume della vena cava superiore era quasi scomparsa; ne seguiva perciò morte apopletica, per l'impedito riflusso dal cervello). DECKART, l. c.

2. ASTLEY COOPER, nelle *medico-chirurgical transactions*. Vol. 1, p. 42. Tab. 11, fig. 2.

3. HODGSON, l. c. p. 155 e 156. Obs. 22.

4. PATISON, in the *American Recorder*. Philadelph. 1820. Vol. 2. N. 2 (Dalla compressione del nervo ricorrente si spiega il dolore della scapula nell' aneurisma dell' aorta).

5. ALBERTINI, l. c. p. 383. — RUYSCH, observat. chirurg. p. 37, 38. — SANDIFORT, in nov. act. physic. med. nat. cur. T. XVIII, p. 21. — MORAND, in *Mém. de l'acad. R. de Paris*, a. 1707. — VERBRUGGE, l. c. EHRHARDT, l. c. p. 28. — HEISTER, l. c. — Nelle miscellanee di varia letteratura pubblicate in Lucca (T. 2, p. 134), leggesi di un aneurisma del lato destro dell' arco dell' aorta generatosi dopo un lungo e violento sforzo di voce e di corpo, il quale aneurisma protuberava talmente dalla destra parte che tra la seconda e la quarta costa, sendo la terza totalmente distrutta, usciva grossa come un uovo di oca. — Nel museo patologico di Pavia io vidi due esempj del-

l' osso dello sterno in gran parte distrutti da un aneurisma dell' arco dell' aorta. Cfr. G. P. FRANK, Epitome, l. c. p. 40. E il Vol. I, Part. II di quest' opera.

6. DUVERNEY, l. c.

7. GUATTANIUS v. LAUTH, l. c. p. 168.

8. LAENNEC porta un esempio di un caso ancor più raro di questo, cioè di un aneurisma del ramo dell' aorta ascendente, sorpassante di quattro volte la grossezza di un pugno, la cui mole col comprimere consumò le parti anteriori della terza, della quarta e della quinta vertebra ed altresì gli stessi ligamenti intermedj.

9. LAENNEC, l. c. p. 427. — Anche io ho veduto tal cosa.

10. LAENNEC, l. c.

11. WOLFF, in novis actis Petropolitannis. 1789. T. V. — HODGSON, l. c. pagina 107.

12. HODGSON, l. c. p. 135. Pluries vidi.

13. LAENNEC, l. c. Di certo io non mi ricordo di aver ciò visto.

14. BURNS (l. c. p. 292) dice, che come il sacco aneurismatico comunica per un piccolo foro colla cavità comune del torace e col mediastino posteriore, succede più lenta la morte. Così MORGAGNI narra (Epist. XVII, 14): che per la rottura di un aneurisma dell' aorta e per il sangue travasato nella cavità della sinistra pleura in un foro più largo quivi fattosi fu trovata una massa poliposa scavata, e a guisa di cannello.

15. LAENNEC, in *Journal de médecine*, par CORVISART, T. 2, p. 459. — Già

duto questo aneurisma svuotato nella *cavità dell' addome* ¹, nel *ventricolo* ² e nell' *intestino duodeno* ³. Spessissimo poi esso ⁴ distrugge ed escava i *corpi delle vertebre* ⁵, lasciandone non di rado illesse le cartilagini ⁶; e non sempre risparmia l' *intestino colon*, il *peritoneo*, i *muscoli psoas* ed *iliaco interno* e i *reni* ⁷.

§ LXIV.

Cause.

Predisponenti I. I maschi vanno moltissimo soggetti agli aneurismi; però se ne incontrano parecchi anche nelle donne ⁸, le quali contraggono cotesta malattia specialmente nel tempo della gravidanza, del parto e del puerperio ⁹; essa però risparmia per lo più i fanciulli ¹⁰ e i vecchi ¹¹. Il più spesso suole avvenire tra gli anni trentesimo e cinquantesimo. Agli aneurismi poi, e principalmente a quello dell' aorta, predispongono i vizj ereditarj ¹², la corporatura atletica,

LANCISI (Propos. XXII) trovò nella destra cavità del torace siero effuso, cui dice, fu probabilmente linfa, la quale non potendo per la compressione esercitata dall' aneurisma scorrere nel suo condotto toracico, aveva disteso i polmoni con una massa linfatica, e gli aveva corrosi colla sua acrimonia.

1. BONET, Sepulchr. anat. Lib. III. Sect. 23. Obs. 35, 40.

2. NANNONI Trattato di chirurgia, T. 2. Obs. 37.

3. Cfr. nella prima parte del terzo volume di quest' opera il capo dell' Ematemesi.

4. Soprattutto se l' aneurisma trovasi nella parte posteriore dell' aorta.

5. DUVERNEY, in Comment. Petropol. VI. a. 1732. — LA FAYE, in *Philosophical Transact.* N. 287. — LAENNEC, l. c. — KREYSIG, l. c. — LAUTH, l. c. p. 379. — EHRLICH, *Chirurgische, auf Reisen gemachte Erfahrungen.* 1. B. — HODGSON, l. c. p. 420. — EHRHARDT, l. c. p. 24, 25. — Io più volte ho veduto esempj di vertebre così dorsali come lombali più o meno distrutte dall' aneurisma dell' aorta discendente. Questa distruzione avviene essa per quel potere del sangue di sciogliere le ossa? (VERBRUGGE presso LAUTH, l. c. p. 401, 453) — o per l' attrito dell' onda sanguigna? (LAENNEC, l. c.) — o dall' assorbimento della massa ossea mercè la compressione esercitata dal sacco aneurismatico? (HUNTER, SCARPA) — od anche

per la corrosione del periostio nel quale decorrono i vasi linfatici, che dovrebbero condurre il sugo osseo (HODGSON), — o per la lenta infiammazione, come crederei, comunicata alle ossa del sacco aneurismatico? — Non trovai la distruzione delle ossa vicine agli aneurismi, così diversa dalla carie, come si vorrebbe (HODGSON, l. c. p. 420). Così dice pure ROSENMÜLLER (*Anhang zu SCARPA, über die Pulsadergeschwülste*, p. 564).

6. W. HUNTER, *Med observ. and inquiries.* Vol. 1, p. 348. — HODGSON, l. c. p. 421. — Del resto che anche le cartilagini fossero offese, lo si legge in ASMANN e in altri scrittori sugli aneurismi, p. 595.

7. MIANOWSKI, in *Pamiętnikow Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego.* T. I. Wilno 1818, p. 191.

8. HODGSON (l. c. p. 130) tra sessantatré aneurismi, ne conta cinquantasei ne' maschi e sette nelle donne. Ne' miei ammalati circa la quarta parte riferivasi al sesso mascolino.

9. Così sono stato da moltissime osservazioni ammaestrato.

10. NANNONI Trattato di chirurgia. T. 4, p. 111. § 1730.

11. Vidi, a dir vero, alcuni vecchi che pativano di aneurisma dell' aorta, ma quella malattia li tormentava già da molti anni.

12. LANCISI, l. c. Lib. II. Propos. 47, p. 74. — MICHAELIS in LODER's *Journal f. die Chirurgie*, 2. B. p. 665. — J. P. FRANK, *Epist.* l. c. p. 32.

pletorica, i mestieri ne' quali si deve stare col corpo innervato ¹, e le febbri infiammatorie ripetutesi spesso e curate malamente ².

II. Gli aneurismi sono in generale suscitati: dalle ferite delle arterie ³, dalla marcia, e dall'icore che le corrode ⁴, da un osso fratturato ⁵, lussato, cariato, da uno stiramento ⁶, da un salto ⁷, da una contusione, da percossa, da una legatura ⁸, dal ridere ⁹, dalla tosse ¹⁰, dal vomito ¹¹, e dal gridare fortemente ¹². All'aneurisma dell'aorta poi danno origine quelle stesse cause che producono l'infiammazione dell'arteria ¹³, e specialmente gli sforzi nel sollevare e nel muovere de' pesi ¹⁴, nell'atto del coito ¹⁵, sotto al parto ¹⁶, nella lotta, e nel portare pesi; poi il moto concitato ¹⁷,

Cause
eccitanti

1. Io ho notato nove esempj di aneurisma dell'aorta tra i lavandai.

2. Queste febbri, ugualmente dannose alle tuniche delle arterie in molti luoghi, possono far sì, che il sistema arterioso offra ad un medesimo tempo molti aneurismi, senza che a spiegare cotesto fenomeno sia necessario ammettere una speciale *diateasi aneurismatica*.

3. BOHN, diss. de phlebotomia culposa. Lips. 1713. — MOLINELLI, de aneurysmate a laesa brachii in mittendo sanguinem arteria. Bonon., 1748. — DESLANDES, in *Journal de médecine*. T. 3. — *L'art de saigner*. Chap. 20.

4. ABERNETHY, l. c. p. 246. — TRAVERS *medico-chirurg. Transact.* Vol. 4. — HODGSON, l. c. p. 264.

5. DUVERNEY, *Traité des maladies des os*. T. 4 (Ex tibiae fractura).

6. *Mém. de l'acad. R. des sciences de Paris* 1700 hist. p. 50 (L'aorta si è dilatata, e l'arteria succlavia destra divenne aneurismatica per una repentina inflessione del capo sul destro lato).

7. HAEN, rat. med. T. IV. C. 2. § 4 (della poplitea). — HODGSON, l. c. pagina 186.

8. WARNER (*cases of surgery*, p. 139) narra di una quantità di aneurismi nell'arteria brachiale nati dopo l'amputazione. Di simili fa menzione RUYSCH opp. obs. anat. chir. T. I, p. 4.

9. MICHELOTTI, l. c.

10. *Mém. de l'acad. R. des sciences de Paris*. A. 1733, p. 183 (nella parte posteriore ed anteriore del collo). — MORGAGNI, l. c. Epist. XVIII, 25.

11. HAEN, l. c. (della carotide).

12. V. LEEUVEN, l. c. p. 13 (della carotide; comprimendo l'aspra arteria apportò la morte).

13. Cap. XIV, § I.VI, N. 2.

14. I lavandai oltre il freddo preso nel lavare i panni lunghesso i fiumi, e oltre il portare delle loro cose bagnate alle loro abitazioni, talfiata lontane, attribuivano il loro male specialmente allo sforzo che facevano nel muovere il torchio per lo stirare delle biancherie.

15. Le osservazioni di MORGAGNI (Ep. XXVI, 15) e di TESTA (l. c. p. 395) ne ammaestrano che gli aneurismi dell'aorta sono comuni nelle meretrici. Una signora di trent'anni, corpulenta e artritica, mi narrò che nel 1817 sotto il coito fu presa da un parossismo di ortopnea, che durò un due ore, con un dolore premente sotto lo sterno (e nel luogo dolente vedevasi all'esterno una macchia rossa), con afonia, faccia livida, leggiera tosse, sputi spumosi e sanguigni e quasi nessun polso nel carpo sinistro; — i quali parossismi comparvero in seguito più volte per la medesima cagione e presso a poco d'egual forza, un po' meno forti se odorava tabacco; nel 1821, quando per la prima volta vidi la malata, scopersi i principali segni di aneurisma dell'aorta.

16. MICHELOTTI, l. c. — Io meraviglio che non accada più spesso.

17. BELL, *Anatomy of the human body*. Vol. 2. — v. auserl. *Abhandl. f. prakt. Aerzte*, 17. B. p. 527.

la caccia¹, la corsa², l'essere trasportato in un cocchio inco- modo, sopra brutte strade³, le cadute⁴, la scrofola⁵ ed altri tumori⁶, la soppressione delle emorragie abituali⁷, la scabbia fuor di tempo scomparsa⁸, le bevande alcoolizzate e il vino⁹, la sifilide¹⁰ e il mercurio¹¹.

Cause
prossime

III. Cercavasi la *causa prossima* degli aneurismi esclusivamente ora nella *dilatazione*¹², ora nella *lacerazione* o nella *corrosione*¹³ delle membrane costituenti le arterie. Noi teniamo una via di mezzo, e a seconda delle circostanze questa opinione seguiamo o quella¹⁴,

1. Io vidi parecchi aneurismi dell'aorta negli uomini abituati alla caccia, e segnatamente in quelli che conducevano d'altra parte vita sedentaria. Quindi conchiudo che il repentino passaggio dalla quiete al moto favorisce il nascere degli aneurismi de' precordi.

2. VALCARENGHI, l. c. Obs. 4 e 3. — KOROLKO, di cui sopra ho parlato (§ LXII. N. 3 (74, 75)), era trascinato su di un traino; quando uno de' cavalli ricusa di seguire il suo cammino. Il padrone dunque abbandona il traino, e accompagna a piedi il cavallo battendolo fortemente per un miglio e più. Subito dopo è colto da febbre infiammatoria con grave affezione di petto, dalla quale gli fu lasciato un aneurisma dell'arco dell'aorta, che lo trasse a morte dopo quattro anni.

3. Io vidi molti aneurismi dell'aorta nei corrieri. Così dopo una lunga e incomoda corsa, fatta negli ultimi mesi di gravidanza, osservai la stessa malattia.

4. MICHELOTTI, l. c. p. 81. — Da una caduta da cavallo e da un colpo ricevuto nel petto l'ammalato di cui sopra abbiamo parlato (§ LXII. N. 3), ebbe tal male, e così ne curai molti altri.

5. HOPFENGARTNER in HUFELAND's *Journal der prakt. Heilkunde* 1817, 6. St. p. 26.

6. « J'ai trouvé une douzaine (de concrétions pierreuses) dans le pancréas d'un homme attaché à un ambassadeur de Venise, lequel étoit mort subitement d'un aneurysme de l'aorte. Le pancréas très tumefié, comprimait si fortement cette artère contre la colonne vertébrale, que la partie de l'aorte qui

étoit pardessus étoit très grosse; son volume étoit augmenté jusqu'au cœur, dont le ventricule gauche étoit très dilaté; la portion de l'aorte, qui étoit au-dessous du pancréas, étoit si rétrécie qu'à peine on pouvoit y introduire le petit doigt. » PORTAL, *Cours d'anat. médic.* T. 5, p. 356.

7. TESTA, l. c. p. 73 (Almeno si deve ammettere una connessione tra le emorragie abituali e l'aneurisma).

8. TESTA, l. c.

9. Cagione frequente di aneurisma tra gli uomini del vo'go nella Lituania.

10. GUATTANI, l. c. — MORGAGNI, Ep. LVIII, 13. — MONRO, in *N. Edinb. Versuche*, 3. B. p. 219.

11. DE HORNE, in *Mém. de la soc. R. de méd.* a. 1779, p. 301.

12. FERNELIO, VESALIO, FORESTUS, DIMERBROEK e la maggior parte de' medici antichi.

13. FABRICIO ILDANO, SENNERT, PALLETTA (v. WEIGEL's ital. med. Bibl. 4. B. 1. St. p. 73), BICHAT (*Anatomie générale appliquée à la physiologie. Paris* 1801. T. 2, p. 282) e finalmente SCARPA (l. c.).

14. Così anche HODGSON (l. c., p. 99) dove dice: « Die Ansicht unzähliger Präparate dieser Krankheit . . . hat mich fest überzeugt, dass, obwohl in den meisten aneurysmatischen Säcken, besonders in denen, welche einen beträchtlichen Umfang einnahmen, die Häute des Gefässes zerrissen waren; dennoch verhältnissmässig in einer bedeutenden Anzahl von Fällen das Aneurysma von einer theilweisen Ausdehnung der Arterienhäute ausging. » — Item BURNS, l. c. p. 234. — KREYSIG, l. c. 2 Th., p. 380.

però coincidendo nel ritenere con altri ¹, che gli aneurismi dell'aorta per dilatazione sono rarissimi ².

§ LXV.

Diagnosi.

I. Le quali cose così essendo, noi pure seguitiamo l' antica divisione dell' aneurisma in *vero* ³ (per dilatazione delle arterie) e *spurio* ⁴ (per lacerazione, o corrosione delle membrane interna e media delle arterie). Aggiungiamo inoltre l' *aneurisma misto* (quando nell' aneurisma vero, da qualche parte della sua superficie interna rotta o corrosa sporge l' aneurisma spurio), l' *aneurisma varicoso* ⁵ (quando l' istromento tagliente fora la vena e penetra nella sottoposta arteria, per modo che succeda una comunicazione diretta tra questi vasi, e per questa comunicazione il sangue dall' arteria passi nella vena e dilati quest' ultima in un sacco), e l' *aneurisma per anastomosi* ⁶.

Divisione

II. Se i chirurghi sono di opinione che talvolta la diagnosi degli aneurismi esterni ⁷ sia difficile, perchè non sempre essi pul-

Indizi
dell' aneu-
risma
dell' aorta

1. BURNS (l. c. p. 238) . . . « Ich gestehe, dass unter vierzehn Fällen, wo ich die vorgefundenen Aneurysmen genau untersuchte, der eben von mir erzählte der einzige ist, der SCARPA's Behauptung nicht in jedem Punkte bestätigte. »

2. Io ne vidi solamente due esempj, in cui tutta l'aorta era dilatata, senza lesione alcuna delle membrane interne.

3. La parola *aneurisma* è derivata dal dilatare (ἀπὸ τοῦ ἀνευρύειν). Ond'è che ottimamente esprime la dilatazione dell' arteria (Aneurisma cilindroideo di EHRHARDT, l. c.).

4. Lo stato dell' arteria al primo osservarla simulante una dilatazione, a buon dritto si può dire un aneurisma spurio (aneurisma saccato di EHRHARDT).

5. Questo aneurisma è descritto da SENNERT (l. c.), W. HUNTER (*Medical observ. and inquiries. Vol. I.*, p. 340. A. 1757, e *Vol. II.*, p. 390. A. 1764), GUATTANI (l. c. 1772), CLEGHORN (*Med. obs. and inquiries. Vol. III.*, p. 440), B. BELL (*System of surg. Vol. B.* pagina 199), SCARPA (l. c.), SABATIER (*Médecine opératoire. T. I.*, p. 417), RICHÉRAND (*Dict. des sciences médic. art. aneurysme variqueux*), BOYER (*Traité des maladies chirurg. T. 2.*, p. 177), LASSUS

(*Médecine opératoire. T. 2.*, p. 443), HODGSON (l. c. p. 511), ASMANN (l. c.), ADELMANN (l. c.) ed altri. — « Io ho veduto tale aneurisma varicoso o varice aneurismatica il 28 maggio 1804 nella mia clinica di Vienna. Occupava una vena mezzana della piegatura del braccio in un uomo, al quale questa vena dieci settimane prima era stata da un chirurgo forata colla sottoposta arteria. Interrogai il malato se non sentisse un sibilo nel tumore? rispose: ciò essere stato da prima, cosicchè poteva sentire colle sue proprie orecchie un sibilo strepitante dal tumore. La vena poi era più gonfia quasi di un due pollici, nè più batteva; cosicchè vi era quasi un filo metallico sotto le dita oscillante, quante volte l' arteria batteva, ma non mai cessante di battere. » Dalle annotazioni del padre mio.

6. Cap. XIV. § LVI. N. 1 (62).

7. Dice LOUIS (*Diction. encyclopédique art. aneurysme*): « Les signes qui caractérisent l'aneurysme vrai sont: une tumeur circonscrite, sans changement de couleur, à la peau, accompagnée d'un battement qui répond ordinairement à celui du pouls du malade; dès qu'on comprime la tumeur elle disparaît en totalité ou en partie. »

sano¹, e per ciò facilmente si possono confondere con altri tumori; che non dovranno i medici confessare intorno la diagnosi degli aneurismi *interni*? Nulladimeno però noi siamo d'opinione che l'aneurisma dell'aorta (eccettuati i pochi casi in cui la malattia vada priva di qualsivoglia indizio²) possa rare volte sfuggire al medico pratico di tali malattie, e che a lungo abbia studiato il suo paziente. E non solo asseriamo questo della malattia già inoltrata e più o meno sensibile al tatto, ma eziandio dell'aneurisma incipiente e da leggerissimi sintomi accompagnato. Noi poi incliniamo ad ammettere la presenza dell'aneurisma dell'aorta ogni qualvolta, date alcune cause che favoriscano lo svolgersi di tal malattia³, alcuno si lagni costantemente delle indicate affezioni del capo e dei sensi⁴, non che di dolori al petto; quando lo stato e il volume del corpo, senza che siavi altra causa notoria, si allontanino dallo stato consueto; quando la respirazione o il circolo del sangue sono offese, e specialmente se il polso nel braccio destro sia debole e forte nel sinistro (rare volte in condizione opposta). Del resto sarà ufficio di medico prudente il non dare un giudizio di aneurisma dell'aorta prima che abbia fatto una giusta disamina delle malattie, colle quali esso si può confondere.

Facile
confu-
sione

III. Le malattie poi di simil fatta a seconda della differente *sede* di un aneurisma, sono molto varie. Poichè si possono confondere: 1.^o L'aneurisma dell'aorta ascendente con quello dell'ar-

1. RUYSCH, SIMMONS, l. c. — BURNS, l. c. p. 289. — G. P. FRANK (l. c. p. 46) il quale dice: « Ma facilmente in un aneurisma già invecchiato, ove le membrane del vaso affetto grosse o infarcite da materia poliposa, ove le fibre del sacco aneurismatico già perdettero tutta l'irritabilità, per cui rispondono agli stimoli, e finalmente come subentra maggior debolezza di cuore, la pulsazione e la mollezza del tumore, cedendo sotto il dito, di spajono. » — Esempio di aneurisma nato da contusione, e aperto da un empirico, a cui tenne dietro la morte, ne dà LANCISI, e un altro SWIETEN (Comment. T. I, p. 288). Meritano su questo argomento di essere letti: HAEN, Ratio medend. P. V. C. VI. § 2, 3. — SCHMIEDEL, de varietatibus vasorum. Erlang., 1744. — LUDWIG, de variantibus arteriae brachialis ramis, in aneurysmatis operatione attendendis. Lips. 1767. — AYRER, l. c. pag. 5.

2. Ancor io scoprii un aneurisma dell'aorta indicato da verun sintomo. E ciò non fa meraviglia o negli uomini del volgo soliti a soffrire senza molto lamentarsi, o quando l'aneurisma disturbi pochissimo o per niente l'economia animale a motivo della piccolissima sua mole. Così SCARPA (l. c.) parla di un piccolo aneurisma alla radice dell'aorta, che si rompe senza alcun indizio morboso precedente. Così BURNS (l. c. p. 272) descrive due esempj di malattia subitanea, nei quali un piccolo tumore soltanto aderiva al principio dell'aorta. È certo pure che talfiata sonvi nascosti anche maggiori aneurismi (l. c. p. 254); e soprattutto mentre l'aneurisma cresce sull'ato destro dell'aorta ascendente, nel qual caso non comprime nè la trachea, nè l'esofago (l. c. p. 256).

3. § LXIV.

4. § LXII. N. 2 (71—75).

teria carotide e della succlavia, — coll' angina di petto, — colla dilatazione del cuore, — colla varice sul finir della vena giugulare interna e con altri tumori del collo; 2.° L' aneurisma dell' arco dell' aorta colla tisi tracheale e polmonale e coi vizj della vena aziga; 3.° L' aneurisma dell' aorta discendente toracica pur esso colla tisi polmonale e colle malattie della colonna dorsale, e 4.° L' aneurisma dell' aorta discendente addominale colle malattie della colonna lombale e dei reni; per non parlare della serie delle malattie che possono simulare i vizj organici del cuore e delle arterie¹!

IV. Gli aneurismi che traggono origine dalla parte superiore dell' arco dell' aorta, non lasciando allo sterno ed alla clavicola libertà di svolgersi nella parte anteriore, salgono lunghezza il collo, e per ciò presentano l' aspetto degli aneurismi delle arterie carotidi e delle succlavie. I primi però lasciano sentire una pulsazione profondamente propagata alla radice dell' aneurisma², la quale suole mancare negli altri.

Distinz.
dell' aneu-
risma
delle ca-
rotidi
e delle ar-
terie suc-
clavie

V. Angina del petto.

Aneurisma dell' aorta.

Distinz.
dall' affan-
no del
petto

- | | |
|---|---|
| a. La malattia svolgesi tra il quarantesimo e il cinquantesimo anno. | a. La malattia si manifesta il più spesso tra il trentesimo e il quarantesimo anno. |
| b. Irrompe subitamente. | b. Si svolge lentamente. |
| c. Si notano liberi intervalli, e specialmente sul cominciare della malattia. | c. Il patire è continuo, quantunque si faccia più forte per parossismi. |
| d. Non comune la pulsazione nel petto. | d. La pulsazione nel petto comunissima. |
| e. Quasi mai assume l' apparenza delle malattie della trachea e dei polmoni. | e. Spesso simula le malattie della trachea e dei polmoni. |
| f. Il dolore del braccio sinistro è costante. | f. Non è costante il dolore del braccio sinistro; piuttosto sonvi dolori vaghi in ambedue le estremità, e un dolore fisso tra le scapule. |
| g. Specialmente succede negli artritici. | g. Assale gli artritici al pari delle persone del resto sanissime. |

1. Cap. XVII.

2. BURNS (l. c. p. 133, e *Surgical anatomy of the head and neck*, p. 32) narra casi di aneurisma dell' aorta, os-

servati così in alto nel collo, che tra il sacco aneurismatico e lo sterno rimaneva un largo spazio.

Distinz. della di- latazione del cuore	VI. <i>Dilatazione del cuore.</i>	<i>Aneurisma dell' aorta.</i>
	a. Pulsazione del medesimo cuore. b. La pulsazione segna i confini del cuore. c. I sensi sono a stento colpiti, solo quando si avvicina il deliquio.	a. Pulsazione nel petto. b. La pulsazione rare volte corrisponde alla situazione ed alla circonferenza del cuore. c. Il sensorio comune, la vista, l'udito; sovente sono sconvolti in sul principiar della malattia.

Del resto e l'una e l'altra di queste malattie possono a vicenda andar soggette ad una certa qual *complicazione*¹.

Distinz. dalla varice della jugulare
VII. La *varice sul finire della vena jugulare interna* offre un tumore sopra lo sterno, il quale non batte, ma ha un movimento tremulo. Questo tumore poi svanisce quasi affatto sotto la compressione, il che non può succedere nell'aneurisma dell'aorta tanto antico da sporgere sopra il margine del torace. Finalmente questa varice suole consociarsi alla condizione morbosa di tutta la vena jugulare².

Distinz. dagli altri tumori del collo
VIII. Finalmente qualunque sia il *tumore* che si innalza sopra lo sterno e le clavicole, il medesimo può essere innalzato dalle sottoposte arterie in modo da sembrare dotato egli stesso di pulsazione³. Ed eziandio possono questi tumori medesimi per mezzo della compressione delle arterie sottoposte generare dispnea, disfagia, e irregolarità di polso⁴. Ma il tumore che giace sopra l'arteria, solamente elevasi e cade sotto la sistole e la diastole dell'arteria, non si aumenta e si distende in tutta la circonferenza, non diminuisce e si fa più molle come l'aneurisma. Inoltre il tumore posto sopra l'arteria, quando è tratto in fuori, dalla mano, cessa di battere, mentre nell'aneurisma così trattato non si vede mutamento alcuno.

Distinz. dalla tisi tracheale
IX. Quantunque noi stessi talfiata ci siamo fatti partecipi dell'errore di confondere l'*aneurisma dell'aorta* colla tisi tracheale⁵, e quantunque altri medici abbiano commesso il contrario errore⁶; pure stimiamo doversi appena aspettare ancora una con-

1. BURNS, l. c., p. 284. — KREYSIG, l. c. 2. Th. p. 597.

2. BURNS, l. c. p. 297.

3. Anzi, una glandola giacente sopra l'arteria, dà una pulsazione più forte dell'arteria stessa. BURNS, l. c. p. 295.

4. BURNS, l. c. p. 294.

5. BAYLE, MOUTARD, ritennero la tisi tracheale siccome un aneurisma dell'aorta. v. CAYOL, *Recherches sur la phthisie trachiale*. Paris, 1810.

6. Sia che la trachea venga irritata da un esterno tumore, sia da ulcere interna, i sintomi di questa irritazione

fusione di mali di simil fatta, quando la diagnosi venga istituita non dai soli sintomi del male inoltrato, ma anche, ed anzi specialmente sul principio e nel corso della malattia. Ecco il caso dal quale ci trovammo noi stessi tratti in inganno. Nel mese di maggio del 1820 sono subitamente chiamato a consulto preso il signor R , uomo sui trent'anni: trovai il malato, per lo dianzi a me sconosciuto, vicino ad essere soffocato. Egli era in piede e con grande affanno: la faccia e le estremità erano lividissime. Come nel croup era molestato da una tosse romorosa, pochi erano gli sputi, marciosi e con molta saliva, sibilosa la respirazione, il polso regolare, piccolo, contratto, uguale in ambidue le mani. Il malato senza voce teneva di continuo le mani nella parte inferiore della trachea, del resto non designava altro luogo dolente. Non poteva per nulla inghiottire. Comunque volesse riposare poteva farlo quantunque più volentieri giacesse un po' rialzato. Normale era il moto del cuore, ma molto vibravano le carotidi, e oscillavano le giugulari. Il medico ordinario del malato mi narrò, che il malato sin dalla giovinezza erasi dato alla libidine e alla ubbriachezza, che era stato infetto più volte da sifilide, ma non mai perfettamente guarito, ed ora dalla necessità dell'impiego, cui era consacrato, costretto a starsene lungamente seduto, ora, sciolto dall'ufficio, dandosi alla caccia era solito a muoversi violentemente, quando un giorno del gennajo 1820, essendo il giorno più cocente del solito, essendo egli andato alla caccia, da cui rediva stanco, cominciò a tossire, a provar raucedine, dolore nella parte superiore dello sterno, e dispnea; principalmente quando saliva le scale, e tutti questi sintomi non curati per molti mesi; a poco a poco si fe' il male più forte, sino a che in quel giorno era stato preso da cotesto male. Stimai che il malato fosse affetto di tisi tracheale, a cui era fosse sopravvenuto il croup. Con un salasso, colle mignatte, col calomelano e la digitale il male si fe' minore, ma passate due settimane udii che era stato colto da un nuovo parossismo, il quale ritornandogli per la terza volta, in preda a grave affanno, col capo supino, col collo allungato,

si somigliano bastantemente, e a mala pena si troverebbe un sintomo diagnostico, per distinguere l'uno dall'altro stato. E su tale argomento gli studiosi potranno consultare l'opera dell'illustre SACHSE: *Beytrag z. genauen Kenntniss u. Unterscheidung d. Kehlkopfs- und Luftröhrenschwindsucht*. Hannov. 1821 (Eziandio sotto il nome singolare di: *Ideen z. Diagnostik, angefangen v. ERNST WICHMANN, fortgesetzt v. WILH. SACHSE*).

Che se io avessi conosciuta quest'opera, mentre stava scrivendo il mio trattato sulla tisi tracheale, avrei detto: che l'illustre autore fece troppo grande distinzione tra la tisi laringea e la tisi tracheale! — che egli descrisse gli ulcersi sifilitici dell'aspra arteria, anzichè la vera tisi, — e che lo sternuto non sempre va riguardato come sintomo essenziale della tisi laringea, ecc.

scintillanti gli occhi, e sporgenti dalle orbite, e colle braccia distese verso la parte anteriore; colla mano stretta e la bocca aperta moriva. *Sezionato il cadavere* si scoperse un aneurisma spurio all' arco dell' aorta. Il sacco aneurismatico, della grandezza di un uovo di gallina, era attaccato alla parte anteriore della trachea. Le ultime cinque cartilagini annulari della trachea erano rammollite e dal timore spinte in su fino alla faccia posteriore dell' aspra arteria. L' interna superficie della trachea nel luogo corrispondente al sacco aneurismatico aveva un colore violaceo. L' aneurisma comprimeva pur anche il nervo ricorrente del lato sinistro. Il cuore e i polmoni erano sani.

Distinz. X. Di gran lunga più difficile poi è la distinzione dell' *aneurisma dell' aorta* dalla *tisi polmonare*; poichè abbiamo veduto tale malattia con emaciazione di corpo, con febbricitola etica, con tosse, con emoftoe, con sputi copiosissimi marcescenti¹, e con impedimento a decumbere, in una parola caratterizzata da tutti i sintomi della tisi polmonale. Ma ben altrimenti di certo correva la bisogna al principio della malattia. Imperocchè i parossismi di soffocamento, divisi da alcuni intervalli più o meno liberi, che sono rarissimi nella tisi polmonale (se non è moltissimo inoltrata), corroborarono il sospetto dell' aneurisma dell' aorta, confermato dalla sezione dei cadaveri². *Osservazione I.* Un uomo di cinquant' anni, dato alle lettere, e non troppo temperato nell' uso di liquori fermentati, fin dalla gioventù soggetto ad affezioni reumatiche, offriva da tempo non ricordevole un polso molto irregolare in ambedue i carpi. Ma da alcuni anni lamentavasi di un dolore di petto propagantesi alla scapola sinistra. Ai quali malori nell' ottobre del 1820 si aggiunse una tosse con sputi catarrali, e ribelle a' soliti trattamenti. Il 14 novembre, mentre, secondo il costume, stava sciogliendo il ventre, fu colto da una somma difficoltà di respiro, per cui trasudava, e che durò circa un buon quarto d' ora. Il giorno vegnente gli si ripeté il medesimo parossismo stando egli nella medesima posizione, e quindi ogni qualvolta o scaricasse il corpo od orinasse, o si movesse nella propria stanza, o sedesse, sempre sopravvenivagli. Così pure eragli concesso solamente giacere supino. I parossismi, quanto più frequenti ripetevano, altrettanto diventando più lunghi, da durare un' ora perfino, e facendosi anche più forti, accompagnati da lividezza di corpo, da sudore freddo,

1. Certamente fallò HODGSON (l. c. pagina 136) dove mise per principio, che l' aneurisma dell' aorta discendente solamente va distinto per sputi scarsi e spumosi.

2. Dall' opera: *Dziennik medycyny, chirurgii, i Farmacyi. Wilno, p. 77. Postrzezenie przez doktora MIANOWSKIEGO.*

da mancamento di voce, da sospensione delle funzioni dell' animo, e specialmente della memoria, e con un respiro così sonoro, da potersi udire lontano tre stanze. Sotto tale parossismo il polso era regolare, ma talvolta così piccolo e frequente da sembrare che il malato agonizzasse. Sul finire del parossismo compariva la tosse, e con essa rutti copiosi. Nel tossire talfiata emetteva tanta quantità di *materia puriforme*, da empire tre e quattro sputacchiere. Quindi veruno de' medici poneva in dubbio trattarsi d'altro fuor che di aneurisma dell' aorta e di tisi polmonale. Ma, morto il malato l' 8 dicembre, e sezionato il cadavere, si rinvennero i polmoni senza ulceri, senza tubercoli, e, se ne eccettui qualche loro adesione colla pleura e col diaframma, erano quasi normali, così pure vedevasi il cuore. Ma l' arco dell' aorta presentava un aneurisma della grandezza di tre pollici. — *Osservazione II.* PASAWSKI, di cui ho parlato più sopra¹, nel maggio 1820 si recò a Vilna per consultarmi. Lamentavasi solamente di perdita d'appetito e di agripnia. L' abito cachettico, come chi patisse male alla milza, dava indizio di male più grave. Nullameno, fuor de' surriferiti mali, aveva potuto scoprire null' altro che una qualche tensione dell' ipocondrio destro. All' ammalato che poco stante voleva partire prescrissi frattanto l' uso del siero di latte con sugo d' ortica. Dopo due mesi ritornò, piuttosto accresciuto che diminuito essendogli il male. Egli lamentavasi di un dolore alla colonna vertebrale tra le scapole, di pulsazione interna della regione epigastrica (che io non poteva distinguere), e di non valere a muoversi contro la parte da cui spirasse il vento. Investigando seco lui diligentemente le cagioni della malattia, seppi esser egli già da tempo stramazza col cavallo sul torace, aver riportato un colpo al petto, e spesso esser egli stato soggetto ad affezioni reumatiche. Venendomi sospetto di aneurisma dell' aorta, a confermare la mia diagnosi proposi al malato si fermasse a Vilna, ed ivi sentisse il parere di altri medici. Mi promise sarebbe egli ritornato dopo sei settimane. — Ritornò molto dimagrato, con una febriciatola dopo il mezzogiorno, con sudori notturni, con tosse e moltissimi sputi marciosi e talvolta screziati di sangue, ed essendogli a stento permesso il decumbere sui fianchi (preferiva sedere). Il malato lamentavasi ancora di un senso di pulsazione interna, propagato dalla regione epigastrica al petto, ma nudatogli il torace ed esattamente esaminatolo, non poteva scoprire segno alcuno di pulsazione. Il polso era in istato normale. — Chiamati a consulta altri medici, si decise trattarsi di una tisi polmonale, al quale parere io pure aderiva. Se non che avendo

1. § LXII. N. 3 (68).

io osservato ancora per due mesi il malato, e notato avendo parossismi come di soffocamento, ai quali teneva dietro subito sollievo distinto, più non dubitai esservi aneurisma dell' aorta, comprimente sui polmoni. L' ammalato morto nel gennajo 1821, io istantemente e quasi per dire ginocchioni pregava la famiglia di lui che mi si concedesse la sezione del cadavere. Maravigliavano gli altri medici perchè tanto caso facessi del sezionare un corpo di un tifico, ma ben più si facevano le meraviglie, quando, aperto il cadavere, si trovarono i polmoni sanissimi, e all' aorta discendente si vide un aneurisma spurio della grossezza di un pugno.

Distinz. XI. Più di una volta dalla prima e semplice osservazione sodai vizj spettammo di aneurisma dell' arteria dell' aorta, dove però, fatto della vena migliore e più attento esame, null' altro trovammo che affezione aziga emorroidale. Forse che in tale stato di cose non doveva accusarsi vizio alla vena aziga? In questa vena almeno sovente sono poste le cause, le quali impediscono il ritorno del sangue al cuore ¹.

Distinz. XII. Il dolore, eccitato dall' aneurisma dell' aorta discendente dalle ma- intorno alla colonna vertebrale, da cercarsi quivi le sedi della ma- lattiedella lattia, può far sì che la malattia venga classificata come *rachialgia* ², o *lombaggine* ³. Nè pure mancano esempj di confusione di aneurisma dell' aorta discendente colle *malattie delle reni* ⁴. Errori di tal sorte si possono solamente schivare la mercè di una lunga osservazione degli ammalati, e la mercè di un ragionato rispetto delle parti che ricevono i nervi della colonna vertebrale e della condizione dell' orina.

Avverti- XIII. Siccome nelle malattie organiche del cuore talsiata vien- mento dietro l' infiammazione del medesimo viscere, così avviene pure dell' aneurisma dell' aorta. Abbiamo almeno veduto persone prese da questo malore, le quali repentinamente erano assalite da febbre infiammatoria, nel corso della quale i sintomi dell' aneurisma crescevano di un dieci volte, finchè il salasso ne rimosse la foga, e ritornò il male al primiero stato ⁵.

1. TESTA, Op. c. p. 56. Cfr. quelle cose che sulla vena azigos ho già avvertito nella P. I. Vol. II. Cap. I. § III. N. 2, e qua e là nel corso di questo libro.

2. Ho sospetto d'aver commesso questo errore nella storia data nella Prima parte del secondo vol. di quest' opera Cap. II, § VII.

3. SANDIFORT juniore trovò l'arteria iliaca interna dilatata per un aneurisma. L' ammalato lamentavasi di fortissimi dolori ai lombi, i quali erano crediti un effetto d' *ischiaide nervosa* (Ta-

bul. anatom. Lugd. Bat. 1801. Fasc. I. Tab. I e II).

4. ANEYSIO, op. c. 3 Th. p. 176.

5. Io ho veduto un così memorabile esempio in un uomo della clinica di Vilna nel marzo 1823. Ne vidi un altro nel medesimo tempo nella mia pratica privata, cioè di un uomo di ventotto anni, del quale già aveva da due anni avuto sospetto di aneurisma dell' aorta, e col sopraggiungere del morbilli manifestò così chiari segni di quel male cronico, che il sospetto dell' aneurisma quasi mi si mutò in certezza.

§ LXVI.

Prognosi.

I. L' aneurisma può naturalmente guarirsi: 1.^o Mercè della separazione del tumore per la cangrena, nata dal distendimento e dall' infiammazione della parte affetta¹; 2.^o Mediante l'obliterazione della parte superiore ed inferiore dell'arteria comunicante col tumore, e ciò per la fortuita compressione esterna²; — e 3.^o Per la deposizione della fibrina del sangue nel sacco aneurismatico e nell'arteria che a lui conduce, e per l'obliterazione interna³; in ciascheduno de' quali casi le arterie collaterali, dilatate per anastomosi, fanno le veci dell'arteria, affetta da aneurisma⁴. Ad eguale condizione soccorre la natura, quando le arterie o sieno compresse dai tumori esterni⁵, o sieno ristrette⁶, od obliterate⁷.

Guarigio-
ne sponta-
nea

II. Gli aneurismi *esterni* non rare volte si possono guarire me-
Guarig.
artificiale

1. SEVERINUS, de abscessuum recondita natura, p. 173. Edit. Francf. 1643. — WISEMANN, in *chirurgic. Treat.* p. 73. — WILSON, in *Transact. of a society for improvement of med. Knowl. Vol. 2*, p. 268. — HODGSON, l. c. p. 157. Obs. 19 (nell'arteria iliaca). Obs. 20 (nell'arteria del ginocchio).

2. EVERARD HOME, in *Transact. of a society for improvement of med. Knowl. Vol. I*, p. 139. — SCARPA, op. c. über *Pulsadergeschwülste*, p. 136. — HODGSON, l. c., p. 151. Obs. 2 (nell'arteria femorale, in cui però l'ammalato morì).

3. DESAULT, in *Journal de méd. T. LXXI*, p. 430 (nel ginocchio). — PETIT, in *Mém. de l'acad. R. des sciences de Paris. a. 1765* (nella carotide destra). — BAILLIE, *Trans. of a societ. for improvement of med. Knowl. Vol. I*, pagina 119 (nella carotide destra). — FORD in *Lond. med. Journ. Vol. 9* (nel ginocchio). — FOUBERT, *Mém. de l'acad. R. de chirurgie. T. II*, p. 535. — SAVIARD, *Journal des sçavans. a. 1691*. — GUATTANI, l. c. hist. 4, p. 16. Tab. I, fig. 2 (nel ginocchio). — HODGSON, l. c. p. 162. Obs. 23—26. — FREER, *Obs. on aneurysm. p. 107*. — PELLETAN, *clinique*

chirurgicale. T. I, p. 115. — ABERNETHY *Surgic. obs. on aneurysm. p. 252*.

4. Intorno a questo argomento e sulla cura degli aneurismi per mezzo della legatura leggi: JONES, *on haemorrhage. Chap. 4. Sect. 1. Exper. 11, 12, 14*. — ASTLEY COOPER, l. c. — WHITE, *Cases in surgery*, p. 139. Tab. 7. — PELLETAN, l. c. p. 127. — SCARPA, l. c. — HODGSON, l. c. p. 286.

5. STENZEL, de steatomatibus aortae. Vitemb. 1723 (Quantunque due steatomi dell'aorta sotto all'arco avessero talmente compressa l'aorta sotto l'arcata, da chiuderne quasi interamente il tumore; tuttavia il malato presentava quasi l'aspetto di un uomo sano).

6. MECKEL, in *Mém. de l'acad. R. de Berlin 1756. Obs. 17, 18* (Ristrettezza massima dell'aorta sotto all'arco, senza che vi fossero indizj, perchè i visceri addominali siano privi della debita quantità di sangue). Cfr. STOEER, *Ann. med. II*, p. 171.

7. SEVERINUS, l. c. p. 280. — PORIS v. DESAULT, *Journ. de chir. T. 2*, p. 107. — HODGSON, l. c. p. 300, e p. 156. Obs. 22, p. 170. Obs. 26.

diante il soccorso dell' arte ¹. Solamente ci sia lecito sospettare della guarigione degli aneurismi *interni*. Oltracciò sarà bene il ricordarsi, che i loro sintomi possono avere tali intermittenze ², e cambiare talmente la loro forma ³, da crederli guariti. Del resto lo stesso aneurisma dell' aorta non è sempre incompatibile colla longevità, specialmente se con un regolato regime di vita e con una debita cura si ponga freno alla malattia ⁴.

Rompi-
mento

III. Gli aneurismi più spesso si rompono nelle parti interne con esito mortale. La rottura dell' aneurisma dell' aorta ne' luoghi suddetti ⁵ avviene, ora spontaneamente, nel passeggiare ⁶, tra le tazze e i giuochi ⁷, nella gravidanza ⁸, di notte tempo ⁹; ora sotto uno sforzo nello sciogliere il ventre, nel sollevare i pesi, e massimamente poi durante il coito ¹⁰. Se il malato improvvisamente si muoja ¹¹, prima ne patisce sommo affanno, protratto dall' una alle due ore ¹².

Altri modi
di morte

IV. Gli aneurismi dell' aorta se non troncano il filo della vita mercè della rottura, uccidono i malati per soffocamento ¹³, per apoplezia ¹⁴, per convulsioni, per paralisi ¹⁵, per cangrena ¹⁶, per idrope ¹⁷, per tosse ¹⁸, quasi mai però con dolori ¹⁹ e con debolezza ²⁰.

1. È degna d'essere letta l'enumerazione degli ammalati guariti da ASTLEY COOPER presso BURNS, l. c. p. 263.

2. LOMBARDINI, l. c. p. 75.

3. L'aneurisma dell' aorta mentre nasce, in certo qual modo cambia posizione, e così pure cambiansi i sintomi prodotti dalla compressione delle parti vicine. Cfr. HODGSON, l. c. p. 169. Obs. 25.

4. I ricchi che conducono una vita comoda possono molto più lungamente che i poveri, condannati a gravose fatiche, sostenere gli aneurismi dell' aorta. Cfr. BURNS, p. 286.

5. § LXIII. N. 2.

6. Io ho raccolto moltissimi esempi di uomini morti sulle strade per rottura dell' aneurisma dell' aorta ed in Pavia, e in Vienna, ed in Vilna. Il popolo credeva fossero feriti per colpo apoplettico.

7. MATANUS, l. c. — BURNS, l. c. pagina 272.

8. BURNS, l. c. p. 273—276.

9. MORGAGNI, Epist. XVIII, 47.

10. MORGAGNI, Epist. XXVI, 43. — BICHAT, l. c. p. 341.

11. Frequentemente muojono d' improvviso quelli a' quali il sacco aneurismatico rompesi nel pericardio.

12. Come disperata si agitava e si ravyoltava per un' ora intera l' ammalata,

nella quale in Vilna nel 1819 trovai un aneurisma dell' aorta discendente. Ma i più grandi affanni succedono quando l' aneurisma dell' aorta è più vicino al cuore (BURNS, l. c. p. 281). L' ammalata di BURNS provava un senso di freddo e di legamento intorno al cuore (l. c. pagina 255).

13. BURNS, l. c. p. 292 (dalla compressione della trachea) e p. 272, dove dice: « *Es ist jedoch, wie ich in zwey Fällen gesehen habe, nicht immer nöthig, dass die Geschwulst zerreisse, damit der Tod augenblicklich folge.* » Cfr. CAILLOT, l. c.

14. Già ALBERTINO notò (l. c. p. 385) che le vertiginose ed apoplettiche affezioni non erano insolite ne' vizj di cuore e dei precordj.

15. BOERHAAVE, *Patholog. Betracht. d. Herzens*, l. c.

16. LAUTH, l. c. praefat. p. XV.

17. ALBERTINI, l. c. p. 304, parla bellamente di un idrope consociantesi all' aneurisma dei precordj. Io stesso più volte lo osservai.

18. L' anno 1820 fui chiamato presso un sacerdote di circa cinquant' anni. Lo trovai che soffriva di antica ostruzione di fegato, e con sintomi quasi certi di aneurisma dell' aorta, e con una febbre catarrale da poco comparsa. Qui

V. Quantunque i parossismi, ai quali sogliono andar soggetti i malati affetti da aneurisma dell' aorta, non mai capitino senza pericolo di morte, però talfiata loro è da attribuirsi alcun che di buono. Abbiamo veduto una volta malati di simil fatta, i quali, mentre da lungo tempo non erano stati colti dai soliti parossismi, avevano scarso beneficio d' orina, e ciò con pericolo di idrope, i quali poi, al tornar del parossismo, di nuovo cominciavano ad urinare.

§ LXVII.

Cura.

I. Abbandoniamo ai chirurghi la cura dell' aneurisma *esterno*, Dell' avvertimento, che non mettano mano alla parte malata prima di essersi accertati, che insieme non vi sia pure nascosto qualche aneurisma *interno* ¹.

II. Nel curare l' aneurisma *interno* principalmente dell' aorta, Dell' allo scopo di andar contro ad ulteriore svolgimento della malattia, e diminuire i patemi d' animo de' malati e prostrarne la vita, seguiamo i precetti indicati da IPOCRATE ², VALSALVA ³, ALBERTINI ⁴, LANCISI ⁵, GUATTANI ⁶, e confermati da SABATIER ⁷ e da PELLETAN ⁸, ed arricchiti da HODGSON ⁹ e da altri. Parliamo 1.º del dovuto *regime dietetico* ¹⁰ cioè del nutrimento leggero, di bevande acquose, e se non vi contrarii la tosse, fredde ¹¹, e di somma quiete di corpo e di animo; — 2.º De' *salassi*, che pratichiamo una o due volte al

non curando le malattie croniche, rivolsi la mia attenzione solamente all'acuta, non trascurato il salasso, essendo il malato robusto e vegeto. Ritornato il giorno dopo trovai il letto vuoto; di lui chiamai al fratello: ma dov'è il malato? Risposemi in polacco *nie ma* (non vi è). Credei che fosse andato a scaricare il ventre: ma no. Era morto sotto un *insulto* di tosse. Non fu permessa la sezione del cadavere.

19. LAUTH, l. c.

20. LAUTH, l. c.

1. *Lond. med. Review* Vol. 2, p. 420, e BURNS, l. c. p. 261 (È degno di memoria il caso di ASTLEY COOPER, come quegli che aveva appena incominciata l'operazione dell' aneurisma dell' arteria del ginocchio, quando il malato morivasi all' applicar del coltello. Sezionato il cadavere, scoprivasi un aneurisma dell' aorta, rotti nel pericardio, di

cui non eransi avuti altri indizj, tranne un peso alla regione epigastrica dopo il pasto e dispnea nel camminare). Cfr. HODGSON, l. c. p. 329.

2. De morbis. Lib. I. C. 40.

3. MORCAENI, Epist. XVIII, 30, 31.

4. L. c.

5. Op. c. Lib. II. Cap. 21. Propos. 24, 27, 33.

6. L. c. p. 407.

7. *Médecine opératoire*. T. I, p. 364.

8. L. c.

9. L. c. p. 490.

10. Cap. XI. § XLV. N. 2.

11. Dal ghiaccio gli ammalati sogliono provare un gran sollievo, e specialmente se ne è loro impedita la deglutizione. Il ghiaccio e il calore applicavansi sopra gli aneurismi (GUÉRIN, in *Recueil de la soc. de santé à Paris*. N. 3); ma per testimonianza di HODGSON, l. c. pagina 212.

mese, di once tre o quattro ¹ dal braccio sinistro ², e se non vi sia idrope incipiente quindi si accrescono ³; — 3.^o Del *nitrato di potassa* con *emulsioni preparate di semi di giusquiamo nero*; — 4.^o Delle *foglie di digitale purpurea* ⁴; — 5.^o Dell' *allumina* e dell' *elisiaco acido* di HALLER (se non vi sia tosse); — 6.^o Dell' *acqua di mandorlo di lauroceraso* (specialmente sotto il parossismo); — 7.^o Dell' *zucchero di saturno* ⁵, ed 8.^o Dei *fonticoli* (se vi sieno nascostie artritide od esantemi scomparsi). Così si deve aver cura che il malato non rimanga solo. Si deve pure aver cura, per quanto è possibile che l' idrope non progredisca ⁶.

1. VALSALVA, PELLETAN ed altri consigliano i salassi abbondanti e ripetuti per modo che l'ammalato abbia bastanti forze per sollevare stando in letto le braccia; ma siccome io vorrei morire piuttosto di aneurismi, che non del mio metodo di cura, così non ho mai tentati di tali esperimenti. E così pure non gli raccomandano MORGAGNI, Epist. XVII, 32. — TESTA, op. c. p. 74, 76. — HODGSON, l. c. p. 209. — Quando non è più indicato il salasso, si applicheranno le sanguisughe al torace; non mai però le *coppette scarificate* siccome quelle che possono produrre una pericolosa rivulsione.

2. So per prova che tale flebotomia suol arrecare maggior sollievo, che norma se si levasse sangue dal braccio destro o da' piedi.

3. HODGSON (l. c. p. 210) le adopera pure, ma però ad intervalli.

4. Il *siero di latte alluminoso* è prescritto da KREYSIG, v. not. ad opus. HODGSON, l. c. p. 212. Io antepongo la forma della polvere di allumina, mentre il siero di latte promuove flatulenze sempre moleste.

5. Da uno a due grani ogni giorno.

6. Cap. XI. § XLV. 8.



CAPO XVII.

DEI MOTI DEL CUORE E DELLE ARTERIE, CHE DANNO SEMBIANZA
DE' VIZI ORGANICI DI QUELLE PARTI.

§ LXVIII.

Introduzione. Definizioni. Letteratura.

I. **I**N quel modo stesso che i vizj organici del cuore e delle arterie possano stare senza i movimenti anormali di quelle parti, così questi moti il possono senza que' vizj. Introduz.

II. Parliamo principalmente della *morbosa pulsazione*¹ del cuore e delle arterie (della impetuosa cioè e molesta sistole e diastole), della *palpitazione*² (cioè del moto irregolare ed interrotto), e del *tremore* (trepidazione certamente adombrante la sistole e la diastole in modo imperfetto). Definiz.

III. Nel descrivere i quali vizj spesero l'opera loro GALENO³, LOWERUS⁴, MAYOW⁵, WILLIS⁶, VILLANOVA⁷, LANGIO⁸, CALANI⁹, FREYTAG¹⁰, SANCHEZ¹¹, STYMMEL¹², SCHILLING¹³, PISSICCIO¹⁴, RUSS¹⁵, PFENDLER¹⁶, SENNERT¹⁷, CROCIUS¹⁸, NICOLAW¹⁹, SCHLEGEL²⁰, BERGEN²¹, WALNER²², CONRING²³, METZGER²⁴, FRIED²⁵, SEBIZ²⁶, BUL- Letteratura

- | | |
|--|---|
| 1. KREYSIG, l. c. 4 Th. p. 289. | 16. Diss. de cordis palpitazione. Bas. 1616. |
| 2. Cardiopalmò SWEDIAUER dal greco Καρδία, cuore, e Παλμός palpitazione. | 17. Diss. de cordis palpitazione. Witteb. 1618. |
| 3. De loc. affect. Lib. V. C. 2. | 18. Quaest. med. de palpitacionis cordis natura et curatione. Marb. 1622. |
| 4. Tractatus de corde, p. 132. | 19. Diss. de palpitacione cordis. Lugd. Bat. 1622. |
| 5. De motu musculorum, p. 95. | 20. Diss. de palpitacione cordis. Jen. 1639. |
| 6. Pharm. Rat. P. I, p. 260. | 21. Diss. de palpitacione cordis. Francof. 1640. |
| 7. Opp. Tract. de tremore cordis. | 22. Diss. de palpitacione cordis. Lugd. Bat. 1642. |
| 8. Opp. Epist. L. I. N. 22. L. III. N. 2. | 23. Diss. de palpitacione cordis. Hel. 1643. |
| 9. Commentarius in Galenum de cordis tremore. Lugd. Bat. 1538. | 24. Diss. de palpitacione cordis. Arg. 1651. |
| 10. Diss. de palpitacione cordis. Bas., 1585. | 25. Diss. de cordis palpitacione. Arg. 1710. |
| 11. De palpitacione cordis. Hispal., 1594. | 26. Diss. de palpitacione cordis. Arg. 1657. |
| 12. Diss. de palpitacione cordis. Fr., 1596. | |
| 13. De cordis palpitacione cognoscenda et curanda. L. II. Fr. 1609. | |
| 14. Diss. περί τοῦ τῆς καρδίας παλμοῦ. Basil. 1598. | |
| 15. Diss. de palpitacione cordis. Bas. 609. | |

GET¹, SCHENK², BISCOP³, LOUVAIN⁴, SYHIUS⁵, CRAUS⁶, WEERDEL⁷, AYRER⁸, AMMANN⁹, CAMERARIO¹⁰, TEICHNER¹¹, TACHIUS¹², FOLSIO¹³, LANDER¹⁴, TREON¹⁵, CENUS¹⁶, RIVIN¹⁷, BUGELLAUS¹⁸, HOFFMANN¹⁹, DE LILLIUS²⁰, MILLIER²¹, STERDLAW²², DUNCANO²³, STERINZIO²⁴, SCHMIDTMÜLLER²⁵, WOLFF²⁶, LAENNEC²⁷ e LOCOCH²⁸. Sulle malattie poi del cuore e delle arterie che prendono sembianza de' vizj organici particolarmente parlarono HUFELAND²⁹ e MUKRBECH³⁰.

§ LXIX.

Sintomi. Autossie de' cadaveri.

Sintomi

I. Frequenti volte l'improvviso cambiamento di polso, l'insolita e repentina difficoltà del respiro, il sommo affanno de' precordi, l'offuscamento di testa e dei sensi sogliono precedere le imminenti pulsazioni, le palpitazioni e i tremiti del cuore; e cossì pure talvolta gli stessi malati sentono una certa qual ventosità.

- | | |
|--|--|
| 1. De affectionibus cordis. Patav. 1657. | 16. Excussio brevis praecipui morbi, nempe cordis palpitacionis. |
| 2. Diss. de palpitacione cordis. Jen. 1662. | 17. Diss. de cordis palpitacione. Lips. 1710. |
| 3. Diss. de motu cordis et palpitacione ejus. Lugd. Bat. 1662. | 18. Diss. Theses medicae de palmo. Pragae 1710. |
| 4. Diss. de palpitacione cordis. Leid. 1616. | 19. Diss. de palpitacione cordis. Halle 1719. |
| 5. Diss. de palpitacione cordis. Leid. 1667. | 20. Tr. de palpitacione cordis. Zwollae 1755. |
| 6. Diss. de palpitacione cordis. Jen. 1672. | 21. Diss. de palpitacione cordis. Lugd. Bat. 1756. |
| 7. Diss. Aeger palpitacione cordis laborans. Jen. 1674. | 22. Dissertat. de palpit. cordis. Edinb. 1800. |
| 8. Diss. de palpitacione cordis. Altd. 1678. | 23. Diss. de palpitacione. Ed. 1803. |
| 9. Diss. de palpitacione cordis. Lips. 1680. | 24. Diss. de palpitacione cordis. Vitt. 1806. |
| 10. Diss. de palpitacione cordis. Tub. 1681. | 25. Diss. de palpitacione cordis. Vitt. 1808. |
| 11. Diss. de cordis palpitacione. Erf. 1686. | 26. HUFELAND's Journal. 18. B. 1. SS. p. 82. |
| 12. Diss. juvenis palpitacione cordis laborans. Giess. 1687. | 27. Op. c. Vol. I, p. 195. |
| 13. Diss. de palpitacione cordis. Basil. 1694. | 28. Diss. de cordis palpitacione. Ed. 1821. |
| 14. Diss. de palpitacione cordis. Leid. 1694. | 29. <i>Herzkrankheiten nicht im Herzen</i> v. Lo stesso, Journ. der pr. Heilk. 1822. Januar. |
| 15. Diss. de palpitacione cordis. Ultr. 1695. | 30. v. HUFELAND's Journal 1823. Aug. gust. p. 19. |

che dalle inferiori regioni sale a quelle del cuore. Ma di vero spessissimo anche que' moti del cuore viziato ti assalgono periodicamente di notte e di giorno senza che prima abbiasi qualche sintomo. E si manifestano per i lamenti de' malati, per il tatto, col premere della mano sulla sinistra mammella, e non rare volte per la vista e per l'udito. Così pure compagni a questi mali possono essere que' sintomi, che noi abbiamo descritto nelle malattie del cuore e delle arterie. Il capo spesse volte addolora, e soffre vertigini e tintinnio di orecchie; pulsano le carotidi, oscillano le giugulari. Il sonno è interrotto spesso, come se il malato fosse colto da incubo¹, da sogni spaventosi; le forze vengono meno, e sopraggiungono deliquj. Le estremità quando sono fredde, quando caldissime: il petto addolora, la respirazione è difficile, affannosa. Non di rado duole e batte l'epigastrio, si distendono gl' ipocondri, succedono flatulenze, gli intestini danno rumore, le articolazioni soffrono di forti dolori, e tremito. Il polso è piccolo, frequente, ineguale, intermittente, piano, forte. Gli stessi moti del cuore possono peccare relativamente, 1.^o alla forza della pulsazione, 2.^o all'estensione del luogo pulsante, 3.^o al rumore accompagnante la pulsazione, e 4.^o al battito per il quale succedono le contrazioni².

II. I cadaveri degli uomini che da tali malattie erano affetti talvolta non presentano vizio alcuno di cuore o delle arterie³. Spesso trovansi malattie del ventricolo⁴, degli intestini⁵, di fegato⁶ e di milza⁷. Autossie dei cadaveri

§ LXX.

Cause.

I. Ai moti viziati del cuore e delle arterie *predispongono* il vizio ereditario⁸, l'età infantile, il sesso mascolino, il temperamento sensitivo e sanguigno, e la stagione di primavera⁹. Cause predisponenti

1. SENAC, l. c. § 10.

2. LAENNEC, l. c. p. 496 (Io peno a credere che lo stetoscopio dell'autore possa servire gran che a conoscere i moti del cuore).

3. Sopra questo argomento meritano di essere letti MORGAGNI, op. c. Epist. XXIII 2. Poichè parla di questa pulsazione del cuore come che sembrasse che il torace si levi sotto qualsivoglia colpo, tuttavia sezionato il cadavere furono ritrovati tutti i visceri sani.

4. HUFELAND's *Journal d. pr. Heilk.* b. B. p. 821 (il ventricolo era quasi diviso in due parti).

5. CAMERARIUS, Diss. de anatome hy-

dropicae cum scholiis. Tab. 1691. DUCHATEAU, in *Journ. de méd. chirurg. et pharmacie* 1815. Sept. p. 61 (Eranvi tutti i segni di una dilatazione di cuore; però nella cavità del petto fu trovato niente di morbosum, ma eravi cangrena dell'intestino colon).

6. BREER, v. sopra, C. XI. § XLIV.

7. GRÜLING, Cent. III. Obs. 66.

8. SYLVATICUS, Cent. IV. e Consil. 38. — MOEBIUS, Inst. Lib. II. Part. 2. C. 4, p. 156. — VICAT, delectus Obs. pr. N. 23.

9. Già GALENO, l. c., aveva parlato della palpitazione del cuore ricomparsa ogni anno al ritornare di primavera.

Cause
eccitanti II. Sono cause *eccitanti* pulsazione, palpitazione e tremore di cuore: i patemi d'animo, cioè l'amore¹, la tristezza², la paura³, lo spavento⁴, l'ira⁵, un'ansiosa aspettazione⁶, l'immaginazione⁷, l'idiosincrasia⁸, l'elettricità⁹, i veleni narcotici, come il giusquiamo nero e il conio macchiato¹⁰, specialmente la digitale purpurea¹¹, il dormire dopo pranzo¹², il caffè¹³, i liquori fermentati¹⁴,

1. In Vilna ho curata per tre anni una donzella sospettata da me come affetta da aneurisma de' precordj per la gravissima e continua pulsazione del petto; che scomparve al di lei unirsi in matrimonio con un amatissimo giovine. TESTA parla di un'eguale storia (l. c., p. 114), e ciascheduno de' medici ne troverà nella propria giornaliera pratica.

2. FORESTUS, Lib. XVII, Obs. 8. SENAC l. c. p. 487.

3. FORESTUS, l. c. Obs. 5 (peste).

4. RIVERIO, Obs. med. Cent. IV (causa di naufragio). HOFFMANN, Opp. T. III, de palpitazione cordis. Obs. 3.

5. TIMAEUS DE GULDENKLEE, Lib. II. Cas. med. 16. GABELSCHOVERUS, Cent. IV. Cur. 84. SENAC, l. c. p. 486.

6. Nella primavera del 1820 fui chiamato a consulto per la figlia del conte CH. abitante nel monastero della Visitazione in Vilna. La poveretta già da tre mesi soffriva di una ben manifesta palpitazione di cuore, aveva polso irregolare, affanno, agitazione, dispnea, impedimento a decumbere e deliquij. Il più probabile de' sospetti era quello di un vizio organico de' precordj, tanto più che la malata nel precedente inverno era stata colta da malattia acuta di petto. Eppure la causa di tutti i mali era una *ansiosa aspettativa*, se mai il padre suo abitante della Volinia, sarebbe per concederle la si facesse o no monaca. Poiché appena coll'avviso del consentimento paterno indossò la veste monacale, la si vide sana.

7. Mentre il padre mio stava scrivendo in Pavia il trattato sulle malattie del cuore e dei vasi maggiori per le sue lezioni, fu colto improvvisamente da palpitazione di cuore con intermittenza di polso, per modo che appena gli restava dubbio di aneurisma dei precordj. Però terminato quell'ingrato lavoro, e messosi sul viaggiare, svanivano i suindicati mali, *effetti di offesa immaginazione* (imperciocchè era abituato alla vita seden-

taria ed alla applicazione della mente). Di rado mi accadeva di occuparmi sul trattato delle malattie del cuore, senza che l'uno o l'altro degli scolari non provasse palpitazioni di petto e polso intermittente, che sparivano poi al tempo delle vacanze.

8. Per esempio, l'odor di rose, la presenza di fiele nella stanza.

9. Io stesso ho conosciuto due matrone che presagiscono colla palpitazione del cuore, col sudore universale e con un senso di deliquio la procella col tuono prima dell'arrivo del medesimo.

10. Ho curato una volta una donna nobilissima addolorante per un ascesso ad una mammella. Facendosi intollerabili i dolori, al cataplasma emolliente da applicarsi alla parte malata aggiunsi un pochetto di erba di giusquiamo nero. Quando nella vegnente notte sono improvvisamente chiamato, e trovo la paziente presa da continui deliquij, col polso irregolare e fortissima palpitazione di cuore. Avendone subito indovinata la cagione, comandai che prontamente le si levasse il cataplasma, e si trasportasse la malata in un'altra stanza, il che fatto subitamente si calmò. — Di un esempio non dissimile parla FA. HOFFMANN (l. c. Obs. 8) per l'applicazione alle mammelle del conio macchiato.

11. Pur alcune volte mi toccò di aver visitati malati, veduti prima, senza che io lo sapessi, da altri medici, e curati colla digitale, i quali, mentre offrivano un polso molto intermittente ed irregolare, al primo esame mi avevano dato sospetto di malattie di precordj.

12. FORESTUS, l. c., e la giornaliera esperienza.

13. Vol. II. P. II. Cap. XIV, § LXXI. N. 2.

14. Al tempo del sistema di Brown, mentre somministravasi il vino agli uomini che non vi erano usi, più frequenti si davano le palpitazioni di cuore.

i cibi con cannella¹, il mangiare delle fragole², delle lenticchie³, delle mele⁴, le saburre⁵, la bile⁶, i vermi⁷, le flatulenze⁸, i piaceri di venere⁹, l'onania¹⁰, la gravidanza¹¹, la soppressione de' menstrui¹², l'epistassi¹³, le emorroidi¹⁴, l'erpete¹⁵, la tigna¹⁶, le ulceri cicatrizzate¹⁷, i cosmetici¹⁸, e tuttochè si oppone alla circolazione del sangue¹⁹.

1. Eph. Nat. Cur. Dec. I. A. 3. Obs. 134. MOEBIUS, in instit. L. II. P. 2. A. 4, p. 157.

2. Il mio figlio adottivo VITTORE (giovine di grandi speranze, e a me della mia vita più caro, morto di dieci anni il 19 giugno del 1819, in Polocski nel collegio de' Gesuiti per un idrope venutogli da pregressa scarlattina), ogni qual volta mangiava fragole, ancorchè in poca quantità, provava palpitazione di cuore e senso di deliquio.

3. « Je connais, dice SENAC (l. c. § 5) un homme, qui est attequé des palpitations du coeur dès qu'il mange des lentilles; il ressemble en cela à MALPIGHI (Epist. I. Ad BORELLI, de pulmonibus) en qui le coeur étoit agité par des battemens violents dès qu'il mangeoit des legumes. »

4. « SIMON PAULI rapporte qu'il étoit agité par des palpitations en automne, lorsqu'il mangeoit des pommes crues. » SENAC, l. c.

5. Journal de méd. T. XXVII, pagina 342.

6. FERNELIUS presso SENAC, l. c. § 6.

7. BALDINGER, Neues Magazin. 5. B., p. 485. HUFELAND's Bemerkungen über Blattern, p. 467.

8. FIENUS, de flatibus. C. 48. TEN RHYNE, febris cardiaca et palpitatio cordis ex flatibus. v. HALLER, Biblioth. med. pract. Vol. III, p. 256. — E questo è il luogo di far menzione dell'aria contenuta nel cuore e nei vasi sanguigni. E già ARISTOTILE (De respirat. C. 20) aveva avuto sospetto che questo singolare fenomeno fosse cagione della palpitazione del cuore. E a lui si appoggia per la massima parte la dottrina degli antichi pneumatici (GALEN, de different. puls. Lib. IV, p. 42). E si conferma pure la presenza dell'aria negli indicati

luoghi talvolta per l'enorme volume trovatosi nelle sezioni de' cadaveri da PECHLIN (Obs. physico-med. p. 155, ed. Hamb. 1691), da FEDERICO HOFFMANN (Diss. de hydropo pericardii rarissimo. praes. Hal. 1697), da RUYSCHIO (respons. ad epist. probl. 16), da VALSALVA presso MORGAGNI (Epist. V, 20), da MORGAGNI (Epist. LIV, 49), da TESTA (l. c. p. 120), il quale però saviamente avverte, che perciò non è ancor dimostrata la presenza di quest'aria nell'uomo vivo. Del resto è poco probabile.

9. Per i piaceri di venere, così narra DOLAEUS, un uomo fu colto da tale palpitazione di cuore, che se non se ne fosse in avvenire astenuto, sarebbe rimasto soffocato. ZACUTO LUSITANO fa menzione dalla palpitazione di cuore causata dalla infiammazione de' testicoli (in histor. med. princip. Lib. VIII. Cap. 8. Obs. 2).

10. Quasi tutti gli onanitici vanno soggetti a palpitazione o a tremito di cuore.

11. Specialmente negli ultimi mesi.

12. Cfr. P. IV. Vol. II. Cap. de Chlorosi et Amenorrhoea.

13. HOFFMANN, Opp. T. III. Obs. I.

14. Causa molto comune. v. Anomalien der Haemorrhoiden in HUFELAND's Journal 1822, 3. St. März.

15. PRESSAVINI, Nouv. traité des vapeurs. p. 174.

16. OSIANDER, Denkwürdigkeiten. 2. B. p. 146.

17. ZACUTUS LUSITANUS, l. c. Obs. 30.

18. BACHER, in Journal de médec. T. LXV, p. 400. — WENDT in HUFELAND's Journal. 5. B. p. 382.

19. Per esempio, tubercoli polmonali. Cfr. P. II. Vol. II. Sect. 1. Cap. X, § XLIV. — SENAC, l. c. § 4. — Merkw. Abh. von Lond. 1. B. N. 4.

§ LXXI.

Diagnosi. Prognosi.

Diagnosi I. Quanto più giovine, quanto più robusto, o più gracile, e quanto più sensibile è il malato, tanto più certamente risulta che non precedettero quelle cause di malattie, che richieggonsi onde abbiano luogo i vizj organici (le febbri infiammatorie, le reumatiche, l'artritide, le violenze esterne, gli sforzi, e la sifilide); — tanto più nutresi speranza, che la pulsazione del cuore e delle arterie, la palpitazione e il tremore, non provengano da quei vizj, ma dalla *pletora*, o dalla sensibilità morbosa della debolezza o finalmente dall'affezione di visceri lontani ¹.

Pletora II. Facilmente ammettiamo la *pletora* come fonte dei moti viziati del cuore e delle arterie, allora quando il malato è giovine e fiorente per salute, quando egli era stato già soggetto ad epistassi o da altre emorragie, quando la malattia si svolge nel tempo di primavera, quando il malato suole far uso per bevande di liquori fermentati, e allorchè i patemi d'animo sono molto forti, quando trattisi di una gravida, se il polso è forte, grande, oppresso, se la respirazione è molto più concitata e la faccia è rossa, gli occhi splendenti, e il capo addolora, e lo stesso malato sente un senso di pienezza; e se questi mali sieno accresciuti dal moto, dal pasto, e dal calore del letto.

Sensibilità morbosa, debolezza e cachessia III. Dalla *sensibilità morbosa*, dalla *debolezza* e dalla *cachessia* noi siamo di parere procedere e il moto anormale del cuore e delle arterie, se trattasi di un uomo gracile, sensibile, giovane, ipocondriaco, scorbutico, convalescente, o se trattasi di donna isterica e clorotica; — se vi furono lunghi e nascosti patemi d'animo; — se il polso sia debole, contratto, frequente, e fredde le estremità; — e se prima succedettero scariche copiose, e qualche ventosità dalle inferiori parti sale al capo, e subitaneamente, riversandosi sul cuore, lo deprime con prestezza.

Affezione de' visceri lontani IV. Fra' *visceri lontani* faremo qui specialmente, menzione dell'*midollo spinale*, della *trachea* e dei *polmoni*, del *ventricolo*, degli *intestini*, del *fegato*, della *milza*, non che dell'*utero*.

Cervello e midolla spinale V. Egli è manifesto che il cuore e le arterie molta dipendenza ripetono e dal *cervello* ² e dal *midollo spinale* ³. Colla scorta del-

¹ HUFELAND, MUHRBECK, l. c.

parte del Vol. II. C. I. § III, 27. —

² Questo legame del *cervello col cuore* C. V, § XXV, 3. — C. XVIII, § LXXV, si debbe richiamare al pensiero (del che 2. — C. XXII. § XCIV, 2. — C. XXV, già più volte ho parlato nella prima § CVII, 3. e in moltissimi luoghi dell

l'esperienza, asseriamo che questo midollo, compresso per la cattiva conformazione¹ delle vertebre, dalla pletora², esausto dal rapido accrescimento del corpo e dalle perdite seminali³, spesse volte dà origine a disordinati moti del cuore. Ma però bisogna guardare di non confondere⁴ il dolore della spina, nato dall'aneurisma dell'aorta discendente, con un' affezione del midollo spinale⁵.

VI. Siccome i vizj organici esercitano un'influenza sulla tra-
chea⁶; così le malattie della *trachea* cercano esercitare ancor e polmoni
esse una influenza sull'aorta; e questo stesso assioma valga per
le malattie del corpo tiroideo⁷ e dei polmoni⁸.

VII. I *visceri addominali* sovente sono cagione della *pulsazione* Visceri
anormale così del petto, come del ventre. MORGAGNI⁹, BAILLIE¹⁰, addomi-
ALBERS¹¹, ALLAN BURNS¹², HODGSON¹³, RUBINI¹⁴ e LAENNEC¹⁵ a buon nali
diritto avvertirono che la *pulsazione della regione epigastrica*¹⁶, a
preferenza di tutte le altre, può dar idea di un aneurisma dell'aorta

presente trattato): su ciò molto bene hanno scritto SENAC op. c. p. 428, 439. — TESTA, op. c. pagina 144. — KREYSIG, l. c. 1. Th. pagina 45, 48, 42, 446, 3. Th. p. 22, ed altri.

3. Vol. II. P. I. Sect. 2. C. I. § II, 4. Mi rapportai da prima agli esperimenti di LE GALLOIS, i quali dimostrano: come da qualsivoglia distruzione di qualche parte del midollo spinale alcun che di forza si tolga al cuore, onde avviene che questo viscere si faccia meno atto a spingere il sangue per tutto il corpo. Ma gli esperimenti di LE GALLOIS ora sono contraddetti da TREVIRANO (*Biologie. 4. Th. Götting. 1814, p. 266*), da PHILIPP (*Philosophic. Transact. 1815. P. I, p. 65. P. II, p. 224*), da ENS (sulla cagione producente i moti alterni del cuore) e da PARRY (*an experimental inquiry into the nature, causes and varieties of the arterial pulse. Lond. 1816, p. 8*); ma le osservazioni raccolte ai letti degli ammalati sostengono però quegli esperimenti.

4. Vol. II. P. II. Cap. II, § VIII, 3. Oss. 2.

2. Ivi. Cap. I. § III, 4.

3. Ivi, 7.

4. Il medico viennese Malfatti una volta curava un malato sospettato per una violenta e continua pulsazione di cuore come avesse un vizio organico de' precordj. Reduce sopra pensiero da quel

malato, s'incontrò un giorno nel dottore VORDONI (padre) illustre tra i medici triestini, il quale gli chiese: Che hai, amico? Nell'udire poi la storia del malato, che faceva così penseroso il Malfatti, quegli rispose: Non temere: applica delle ventose scarificate tra le scapole e il tuo malato risanerà. E così avvenne. Non mai io curo i movimenti ostinati del cuore, senza che faccia attenzione alla colonna vertebrale, e più volte mi fu dato ottenerne meravigliosi effetti.

5. Cap. XVI. § LXIII. N. 2.

6. Vol. II. Part. I. Cap. IV, § XVI, 4.

7. Ivi. Cap. VI. § XXV, 2.

8. Ivi. Cap. X. § XLIV, 3.

9. Op. c. Epist. XXIV, 34.

10. *Transact. of the college of Physic. Vol. 4, p. 271.*

11. *Edinb. med. and surg. Journal. Vol. 3, p. 8.*

12. Op. c. p. 301.

13. Op. c. p. 139.

14. V. Annali universali di Medicina, 1819. Giugno.

15. Op. c. Vol. 2, p. 436.

16. Leggo (*Bemerk. auf e. Reise um d. Welt in d. Jahren 1803 bis 1807. v. LANGSDORF. 2. B.*) che nella CALIFORNIA regna una malattia (dal popolo detta *Latido*), il cui sintomo principale consiste in un senso di pulsazione all'addome.

addominale o dell'arteria celiaca. E costoro mostrarono che quelle pulsazioni il più delle volte nascono da cagioni tutt'affatto estranee agli aneurismi, e fra queste annoveransi: 1.^o Le flatulenze così distendenti il ventricolo; da esserne dalla pulsazione delle arterie sottostanti cacciato contro i muscoli addominali; — 2.^o L'irritabilità del sistema arterioso maggiore del naturale come avviene nelle isteriche e negli ipocondriaci; — 3.^o Le ostruzioni del fegato e della milza; — 4.^o I tumori del diaframma, del pancreas, del piloro che gravitano su altre arterie ed altre vene¹; — 5.^o La dilatazione della vena cava, per la quale avviene che il sangue rigurgiti in essa per la contrazione dell'orecchietta destra²; — e 6.^o Il parenchima ingrossato dei polmoni deprimente il diaframma. In ciascheduno di quali casi la pulsazione si genera più frequente, ed è più dilatata e ondosa, e meno sincrona col polso dei carpi, che negli aneurismi. Guardiamoci però dal derivare i moti viziati del cuore e delle arterie dall'affezione di visceri addominali, là dove questa stessa affezione forma come l'effetto dei vizj organici del cuore e dell'aorta. Suol condurre in errore soprattutto l'esplosione delle flatulenze (ugualmente cagione della palpitazione del cuore negli ipocondriaci e negli isterici³, che effetto dell'angina di petto e degli aneurismi dell'aorta).

Complicazione IX. Accade talfiata che i vizj organici del cuore e dell'aorta, i quali, perchè di poca entità, disturbano per sè stessi poco o nulla l'economia animale, allorchè casualmente si *complicano* con altre più recenti malattie, eccitano un gravissimo tumulto cui quantunque potrebbesi acquietare con appositi soccorsi, tuttavia molto si sbaglierebbe nel conchiudere da quello la mancanza di qualsivoglia vizio organico del cuore e dell'aorta.

Prognosi X. Quindi si dovrà andar molto cauti nello stabilire una *prognosi* dei moti del cuore e delle arterie che simulano i vizj organici, e ciò tanto più, che quelle parti, quantunque da principio soffrano solamente per consenso, nullameno, cotesta affezione quando o dura a lungo, o si ripete frequentemente (se la natura non ottenga una piena crisi mercè le febbri⁴, la podagra⁵, i morbi cutanei⁶, le emorragie ed altre evacuazioni), o presto o tardi⁷ possono passare allo stato di vizj organici⁸.

1. RUBINI, l. c. (tumore cistico, elastico, il quale sospingeva internamente il peritoneo, e riceveva la pulsazione dalle arterie sottoposte).

2. Negli uomini soggetti ad emorroidi ho veduto che la pulsazione della regione epigastrica aveva annunziato profluvio di sangue dall'ano. v. Cfr. KREYSIG, l. c. 2. *Th. Tab.* 3.

3. Sui vizj dell'utero, cause dei moti anormali del cuore, leggi FORESTUS, l. c. Oss. 6, e HORST, Opp. Vol. III, p. 60.

4. PETIT, *Essay sur la méd. du coeur*, p. 415.

5. Che la palpitazione di cuore possa essere fugata dall'artritide, lo dissero fra gli altri LANCISI (de subitaneis mortibus, p. 60) e SAUVAGES (Nosol. method. T. I).

6. LANCISI, l. c. p. 60 (postema all'ano).

7. Si legge di una pulsazione di cuore che durava da cinquant'anni presso ANGELO VITTORE nelle Consult. p. 417. Si-

§ LXXII.

Cura.

I. Pertanto, il più presto che si possa, si deve andar contro a Cura della questa malattia, se sia originata *dalla pletora*; — 1.^o col *salasso*¹ malattia dal braccio sinistro e meglio dal piede²; — 2.^o colle *sanguisughe*, della pletora applicate secondo le circostanze, al cranio, al lato sinistro del torace, e ai vasi emorroidali; — 3.^o colle *ventose*, quando *secche*³, quando *scarificate*, alla regione del cuore⁴, e specialmente tra le scapole⁵; — 4.^o col nitrato di potassa e col *supertartrato di potassa*; — 5.^o cogli *acidi vegetabili*; — 6.^o colle bevande di acqua fredda⁶; — 7.^o coi *bagni alquanto tiepidi dei piedi*⁷, colla quiete d'animo e del corpo non che colla *moderata dieta*.

II. Per i movimenti anormali del cuore e delle arterie generati Cura della *dalla soverchia sensibilità* di tutto il sistema, non avvi cosa mi- malattia gliore delle *emulsioni fatte coi semi di giusquiamo nero*, e di man- per so- dorle⁸, aggiuntovi il *nitrato di potassa*. A questo si aggiunge verchia l'*acqua di lauroceraso* o quella di mandorlo amaro coobata⁹. sensibilità Che se nelle *arterie* vi fosse grave irritazione, gioverebbero molto le *foglie di digitale purpurea*¹⁰; come anche l'*elisir acido* di HAL- LER¹¹, e l'*allume puro*¹². Ma se l'irritazione inferisce piuttosto sul *sistema venoso* (come avviene in chi patisce emorroi-

mili casi narransi da SMEZIO, in Miscell. med. C. 40, p. 523, e da SCHENK, L. II, Obs. 24.

8. A buon diritto avverte H. JAMES (*medico-chirurgical transact. Vol. 8. P. II. N. 1847*), che molte dilatazioni dell'aorta, della vena cava e del cuore, derivano dagli ostacoli, cui il sangue aveva trovato nella sua circolazione in luoghi lontani.

4. GALENO, l. c. (a scopo profilattico nella palpitazione periodica). — LIEBAULT. Ergo cordis dunque *παλμῶ φλεβοτομία*. Paris 1580. — In ciò si accordano HAUTERMER, SALIO DIVERSO, VAN DER WIEL, ZACUTO LUSITANO, BALLONIO, SILVATICO, PLATER, SILVIO, RIVERIO, FR. HOFFMANN, ETTMÜLLER, SENAC (l. c. § 45) e la giornaliera esperienza.

2. Con SENAC così ragiono (l. c.): « *J'ai observé que les saignées du pied soulageoient plus promptement.* »

3. « *Quelques praticiens et RIVIERE,*

les appliquoient sur le thorax sans faire des scarifications, et il comptent beaucoup sur ce secours. » SENAC, l. c.

4. ZACUTO LUSITANO, Prax. admir. L. I. Obs. 133.

5. § LXXI. 5 (3).

6. MICHAELIS in HUFELAND's Journal, 18. B. 3. St. p. 62, e in LODER's Journal, 3. B. p. 128.

7. « *Les pieds plongés long-tems dans l'eau, ont souvent calmé les palpitations.* » SENAC, § 49.

8. Vol. II. P. I. Cap. IV. § XIX. N. 4.

9. Ad una dose di dieci a venti gocce.

10. Leggiera infusione, o polvere.

11. Per esempio, uno scrupolo in una libbra di acqua comune, con siroppo di lamponi.

12. R. Mezza dramma di allume puro, si sciolga in una libbra di acqua distillata, e vi si aggiunga un'oncia di siroppo di viole.

di), si deve ben guardarsi da questi due rimedj ¹, ed invece si ricorrerà soprattutto a quelli che insieme muovono leggermente il ventre ². Le donne isteriche, o pletoriche, durante il medesimo parossismo della palpitazione, molto giovamento ritraggono dal liquore *anodino minerale* di HOFFMANN o dalla *tintura di castorio* ³. Un tempo usavansi il *croco* ⁴, il *sale volatile* ⁵, l'*oppio* ⁶, e la stessa *elettricità* ⁷. Così pure le isteriche e le pletoriche, soprattutto quando la palpitazione derivi da patemi d'animo, sentono un vero ristoro nel prendere la *polvere antispasmodica rossa* di STAHL.

C. della
malattia
per causa
di debo-
lezza

III. Per questa stessa malattia suscitata da *debolezza* sono eccellenti l'*infuso freddo di corteccia della china officinale* ⁸, il *ferro* ⁹, il *vino generoso*, — o lo stesso *caffè* ¹⁰, per tacere di *cibi nutritivi*, dell'aria campestre, del cavalcare, dello astenersi dallo studio.

Cura
della
malattia
da ca-
chessia

IV. Abbiamo osservato esempj dei moti anormali del cuore e delle arterie, negli uomini *cachettici*, dove inabili riescivano tutti i soccorsi dell'arte, se ne eccettui questi a cui l'antichità aveva attribuito la virtù di purificare il sangue. Vogliamo qui parlare dei decotti di *salsapariglia* e *china*, del *fusto del solano*, della *dulcamara*, e del luppolo ¹¹. E perchè il sangue non potrebbe alterarsi nella qualità e specificamente irritare i suoi ricettacoli? Quando dunque è latente la diatesi scorbutica, bisogna ricorrere al metodo specifico. Negli scrofolosi e segnatamente negli artitrici tra' migliori sussidi contansi i fonticoli ¹².

1. Sugo di cedro, di giacinto, di *berberis vulgaris* (nelle regioni settentrionali) sugo fermentato di bietola.

2. Polpa di tamarindo, di cassia, di susine.

3. Già lo adoperava GALENO.

4. HERTOD, Crocbl. C. 14.

5. RIEDLIN, Millenarius. N. 971 (Oleum Sylvii).

6. TRALLES, uso dell'oppio. Sect. 3, p. 164. SENAC, l. c. p. 527.

7. SIGAUD LA FOND, de l'électricité médicale, p. 13, 15.

8. Specialmente nei convalescenti col latte.

9. Sopra tutto ne' clorotici. Uso principalmente la limatura di ferro, il carbonato di ferro, la tintura pomata di ferro e le acque marziali di *Spa*, e di *Pirmont*; che se unitamente compariscono vizi addominali, si deve adoperare il ferro coi risolvendi: SENAC (l. c. § 17) dice: « De tous les mélanges que l'ex-

périence autorise, il en est aucun qui produise des effets plus marqués que les bouillons rafraichissants, apéritifs, amers, purgatifs, auxquels on joint un gros ou deux de tartre martial soluble; c'est le remède que j'ai employé le plus souvent avec succès. »

10. L'ho adoperato molte volte cou frutto. Poichè la virtù del caffè di produrre palpitazione di cuore, è grande testimonianza della sua efficacia specifica su questo viscere.

11. Io prediligo il seguente decotto.

R. Rad. chinæ nodosæ, bardanæ aa unciam semis.

Stipitum solani dulcamaræ drachmas duas.

M. Pro decocto parando.

12. «Sommamente giovevole nelle palpitazioni, come io sperimentai felicissimamente riesce il cauterio.» Queste sono parole di MERCURIALE riportate da SENAC (l. c. § 19).

V. Se i moti anormali del cuore e delle arterie provengono da affezione nervosa de' visceri addominali unita a debolezza, sono considerati tra i primi rimedj da somministrarsi le acque minerali toniche, e risolventi allo stesso tempo, come sarebbero quelle di Ems. A queste si aggiungono gli estratti leggermente amari, specialmente quello di fumaria officinale¹. Ma se la sensibilità morbosa dipende dai plessi addominali, l'ossido di bismuto² è superiore ed ogni altro farmaco. Alla malattia poi originata dall'impedita circolazione del sangue, causa l'ostruzione de' visceri addominali, molto giovano le acque saline, e soprattutto quelle di Carlsbad e di Marienbad, non che le altre amare³, così pure gli estratti risolventi, e specialmente quello di gramigna, di tarassaco, di cicoria, come anche i sali medii, principalmente il tartrato di potassa e di soda, e il solfato di soda e di magnesia: nulla però vi è che valga ad uguagliare la bontà delle pillole di SAIFFERT⁴.

Cura della
malattia
proveniente
da affezione dei
visceri
addominali

1. Sotto forma di pillole sino a due dramme al giorno.

2. ODIER, in *Journ. gén. de méd. T. LXVIII*, p. 49.

3. Bitterwasser dalla Slesia si è di grandissimo giovamento.

4. R. Mezz' oncia di estratto di genziana:

Tre dramme di fiele di toro.

Due dramme di scammonea.

Miscilo diligentemente e dividilo in centosessantadue pillole.

Se ne prendano dalle quattro alle otto di mattina a stomaco digiuno o prima di pranzo. Ho imparato questo prezioso sussidio dall'illustre ODIER (*Manuel de méd. pratique e Abhandl. f. pr. Aerzte*, 22. B. p. 144), e spesso l'ho adoperato con grande successo e soprattutto coll'aggiungervi una dramma di foglie di digitale purpurea. Tale formola quanto valga lo dica il seguente caso. Essendo nel 1812 a Vienna m' incontrai in ANTONIO SALIERI, uomo sui sessant'anni, celeberrimo compositore di musica, e lo trovai molto cambiato di figura e come in istato morboso. — Cosa hai, amico! gli chiamava. Ah! mi avvicino alla morte, rispondevami. Poichè la malattia che già da tredici anni mi consuma, ora molto più incrudelisce. Passo le notti insonni, e costretto a starmene seduto.

Che se m' attento distendermi, eccomi assalito da forti pulsazioni di cuore, da affanni mortali e da deliquij, dai quali mali però anche quando siedo non vado esente. Del resto il malato non lamentavasi nè di dolori di petto, nè di braccio; così pure mancavano i sintomi d'idrotorace. E inoltre non vi erano tali cause che mi dessero a sospettare di causa di malattia distinta ed organica del cuore o dell'aorta. L'aspetto del malato piuttosto dava sospetto di ostruzione di visceri addominali, il quale sospetto poi rassodavasi dall'asma del ventre. — Chi ha cura della tua salute? lo richiedeva. Molti medici mi curarono, ma inutilmente. Amico, gli disse; io non sono solito a far danno e ad introdurre in cure altrui; ma per te faccio eccezione. Io vorrei per tante serate trascorse così dolcemente mercè la tua soave musica, vorrei procurarti almeno a ricambio alcune notti tranquille. Di grazia, te ne prego, prova le pillole che io ti scriverò. Il malato si arrese a' miei desiderj, non senza difficoltà però, ma con tanto successo, che nel decorso di alcune settimane fu liberato dal suo male, e visse sano sino al 1823. E ogni qualvolta in que' dieci anni di tempo sentiva i prodromi del male patito, sempre li fuggava con alcune delle suddette pillole.

CAPO XVIII.

DELLA FLEBITIDE.

§ LXXIII.

Definizione. Letteratura.

Definiz. I. **L**A flebite ¹ è l'infiammazione della vena, e soprattutto della membrana interna, della medesima accompagnata da un dolore ardente, da tensione e gonfiezza, che tengono dietro al corso della parte affetta, e spesso con febbre, che offre prima i sintomi infiammatorii, poi quelli tifoidei.

Letteratura II. Sulla flebite già in modo assai distinto parlò ARETEO ². Di questa malattia fecero pure menzione LANCISI ³, PAREO ⁴, DIONIS ⁵, PLATNER ⁶, BLANCARD ⁷, SWIETEN ⁸, MORGAGNI ⁹, J. HUNTER ¹⁰, CLARK ¹¹, OSIANDER ¹², ed altri. Però le cognizioni più assolute intorno alla flebite le si devono a G. P. FRANK ¹³, a SHIRVEN ¹⁴, a PALLETTA ¹⁵, a SCHMUCH ¹⁶, a MECKEL ¹⁷, a SCHWILGUE ¹⁸, ad ABERNETHY ¹⁹, a DUNDAS ²⁰, a RUSSEL ²¹, a LONGUET ²², a PATISSIER ²³, a RICHARD

1. Dal greco φλέψ, vena.

2. De caussis et signis acutorum morborum. Cap. 8. Lib. II, p. 38 e 39.

3. Opp. Edit. Venet. 1739. T. I, pagina 55 de ulceribus in venis.

4. Livr. X. Chap. 41, p. 401.

5. Cours d'opération de chirurgie, p. 680.

6. Chirurgia rationalis, p. 48, 49.

7. Anat. pract. rat. Cent. I. Obs. 7, p. 43. Cent. II. Obs. 73.

8. Comment. in BOERHAAV. Aphor. T. II, § 372, 374.

9. De sed. et caus. morb. Epist. LIII, 30. — Epist. LVI, 40.

10. Medical and philosoph. Comment. Vol. 3, p. 430.

11. Pract. essays on the management of Pregnancy, p. 63, 72, 2 Edit.

12. Denkwürdigkeiten f. Aerzte n. Geburtshelfer. Gött. 1797, 1. B.

13. Epitome de curandis homin. morbis. Vol. II, p. 175.

14. Med. and philos. Commentaries. Vol. 4, p. 210.

15. Exercitationes pathologicae. Med. 1820. Cap. 3. Ed. 2 in nota di WENZEL.

16. Diss. sistens observationes medicas de vasorum sanguiferorum inflammatione. Heidelberg. 1793.

17. Sasse, de vasorum sanguiferorum inflammatione. Hal. 1797.

18. Faits pour servir à l'histoire des inflammations véneuses et artérielles. v. Bibliothèque méd. T. XVI, p. 490.

19. Surgical Works, p. 447.

20. Med. chirurg. Abhandlungen d. med. chir. Gesellschaft in London. A. d. E. von OSSAN. Berl. 1811.

21. Edinburgh medic. and surgical Journal 1814. Jan. N. 37.

22. Sur l'inflammation des veines. v. Collection des thèses, de la faculté de médecine de Paris, 1815.

23. Bulletin de la faculté de médecine, 1816.

CARMICHAEL ¹, ad HERISSE ², a KREYSIG ³, ad HODGSON ⁴, a PUCHELT ⁵, ed A. WALTER ⁶, a WILSON ⁷, a RIBES ⁸, a MAJORLIN ⁹, a FIZEAU ¹⁰, a VILLERMÉ ¹¹, e a BRESCHET ¹²; ai quali tennero dietro SPRENGEL ¹³, FALLOT ¹⁴, PELIKAN ¹⁵, e CZARNOWSKI ¹⁶.

§ LXXIV.

Sintomi. Autopsia de' cadaveri.

I. I *sintomi* della flebite a norma della varia sede ed importanza delle vene e della varia indole delle cause che hanno eccitata l'infiammazione, variano pur essi; per cui si dividono in *locali* ed *universali*. Sintomi generali

II. A' *sintomi locali* appartengono il dolore tensivo, che aumenta sotto al tatto, nel corso della vena, che si presenta come una fune e intersecata da nodi; una lividezza come nelle piaghe contuse; spesso un certo rossore risipelatoso e un tumore, talvolta edematoso ¹⁷, intorno alla parte affetta, e non di rado dilatatosi a tutto il membro. Aperta a bella posta la vena infiammata, se ne vide uscire sangue frammisto a marcia ¹⁸; e sfregata la vena presso il cuore, appena sospesa quest'operazione, il sangue prende un certo qual leggier moto retrogrado ¹⁹. E talvolta pure nel corso della vena infiammata si formano de' piccoli ascessi ²⁰. S. locali

III. Durando i sintomi locali, oltre il senso di debolezza e di affanno, prostrazione d'animo ²¹ e dolore di petto, o tosto o tardi entrano in scena altri *sintomi universali*, vale a dire un tal qual brivido, cui tiene dietro un calor mordente, frequenza di polso, pie- S. universali

1. *Transactions of the association of Queen College of Physicians in Ireland. Vol. 2. Dublin. 1818.*

2. *Journal de médecine, chir. et phar. T. XII, p. 412.*

3. *Op. c. 3. Th. p. 273.*

4. *Op. c. p. 525.*

5. *Op. c. p. 59.*

6. *Diss. de venarum inflammatione. Dorpati Livonorum. 1820.*

7. *Medical and chirurg. Transact. T. 5. P. 3, p. 65.*

8. *Mém. de la société médicale d'émulation A. VIII, p. 624.*

9. *Ivi, p. 630.*

10. *Bibliothèque médicale. T. XXX.*

11. *Diction. des sciences médicales. T. XII, p. 341—363.*

12. *Journal complémentaire du dictionnaire des sciences médicales. T. II, pagina 325. T. III, p. 317.*

13. *Ivi. T. VIII, p. 85.*

14. *Ivi. T. X, p. 80.*

15. *Dziennik medycyny, chirurgii i farmacyi. Wilno 1823. N. 4, 2.*

16. *Diss. de phlebitide. Vilnae 1823.*

17. TRAVERS, l. c. (in una gamba). — RAIKEN, in *dictionnaire des sciences médicales*, l. c. p. 355.

18. DUPUYTREN, in *dict. des scienc. méd.* l. c. p. 344.

19. BRESCHET e VILLERMÉ, l. c. p. 357.

20. HUNTER, l. c.

21. PELIKAN, l. c.

no, debole ¹, duro, contratto, irregolare; sete, lingua rossa, coperta di muco oscuro, aridissima; dolore alla testa, al dorso, alle membra, e all'addome, che è teso. Quindi una grande prostrazione di forze; cambiamento di fisionomia, occhi languidi, rossi; respirazione difficile, tumore sopra la clavicola, all'angolo della mascella inferiore ², e se i tentativi della cura non valgono a scemare la malattia, la cute si fa gialla, succedono ecchimosi, sopore, sussulto de' tendini, delirio, morte.

Autopsia
cadaverica

IV. I *cadaveri* delle persone morte per flebitide mostrano un corpo il più delle volte pallidissimo, alquanto livido, e un gonfiamento delle parti vicine alla vena infiammata. Se vi è ferita, è infiammata, e suppurata. Vedesi una corda livida, cerulea, lungo il corso delle vene affette superficiali. Il tessuto celluloso è alquanto rossigno, ingrossato, e duro. I muscoli vicini sono contratti e lividi: le glandole linfatiche vicine, ingrossate e più del naturale dure ³. La stessa vena affetta aderisce in modo speciale al tessuto celluloso vicino ⁴, e tagliata rimane aperta a guisa d'arteria ⁵, e mostra le pareti ingrossate ⁶, friabili ⁷, la superficie esterna rossa ⁸, l'interna violacea ⁹, nera, spugnosa ¹⁰, da linfa coagulabile ¹¹, da pseudomembrane scioglientisi a pezzetti ¹², coperta ¹³, impermeabile ¹⁴, tenacemente chiusa ¹⁵, dilatata ¹⁶; le valvole sono parte corrose, parte lacerate, tumide, e di un rosso oscuro ¹⁷, e il sangue frammischiato a materia marciosa ¹⁸. Talvolta in luogo di sangue nient'altro trovi se non una materia puriforme, densa, bianca ¹⁹ e fetida ²⁰. Questi fenomeni moltissime volte sono circoscritti assai strettamente al solo luogo affetto ²¹; tal altra le vene anche in luoghi discosti presentano i segni dell'infiammazione ²².

1. HODGSON, l. c.

2. HODGSON, l. c.

3. PELIKAN, CZARNIOWSKI, l. c.

4. TRAVERS, l. c.

5. HODGSON, l. c.

6. RIBES, l. c. HODGSON, l. c.

7. RAIKEN, l. c.

8. RECAMIER, in *Dict. des scienc. méd.* l. c. p. 343.

9. RECAMIER, l. c.

10. PALLETTA, l. c. RAIKEN, l. c.

11. MECKEL, l. c.

12. MECKEL, l. c.

13. TRAVERS, l. c.

14. TRAVERS, l. c. RAIKEN, l. c. (per la linfa coagulabile che riempiva la vena).

15. RAIKEN, l. c. (sotto l'apparenza di legamento).

16. TRAVERS, l. c. PUCHELT, l. c. p. 73 (Forse la dilatazione della vena cava inferiore in questo caso fa più effetto dell'impedita circolazione del sangue per i polmoni, che dell'infiammazione. Generalmente però questo autore pare troppo sollecito ad ammettere la flebitide).

17. MECKEL, l. c.

18. PALLETTA e quasi tutti, e con questi io stesso.

19. RECAMIER, l. c.

20. FIZEAU, l. c.

21. PALLETTA, l. c. TRAVERS, l. c.

22. SCHWILGUÉ, l. c. HODGSON, l. c.

§ LXXV.

Cause.

I. Causa frequentissima della *flebitide* è la *flebotomia*, sia direttamente, generata cioè da mano inesperta, o da uno stromento mal adatto; sia indirettamente, o per avere esteso subitamente e fortemente scosso un membro, o per l'aria introdotta nella cavità della vena ¹, o per l'applicazione di empiastri ingommati allo scopo di fermare il sangue sgorgante da una vena tagliata ². Allora la piccola ferita della vena lesa non aderisce, e vien attornata da escrescenze fungose, e i margini della medesima alla loro volta scostansi e sopra essi ritiransi, e secernono alquanto di marcia, fino a che dopo quattro, sei od otto giorni e più ancora, compajono i sintomi locali di infiammazione e così via.

Flebotomia

II. A quel modo che le contusioni, le ferite d'arma da fuoco ³ e le rotture, soprattutto le complicate ⁴, danno origine alla flebitide, così ancora, ed anche frequentemente le *amputazioni* ⁵.

Amputazione

III. E così non è cosa rara che le flebitide ripeta la propria causa dalle *varici* ⁶ e specialmente dal *taglio* di esse ⁷. Che anzi per la stessa applicazione delle *mignatte* intorno a' vasi emorroidali ⁸, e intorno alle vene varicose di sangue ⁹, abbiamo notato prodursi sintomi di flebitide.

Taglio delle varici, applicazione delle sanguisughe

IV. E segnatamente credonsi eccitare la flebitide la *legatura delle vene* ¹⁰, e del cordone *ombelicale*. E accade spesso che, ca-

Legatura delle vene e dell'ombelicale

1. L'introduzione dell'aria nella vena è conosciuta come causa di morte da BICHAT (*Anatomie générale. T. I, pagina 418*) e MAGENDIE (*Journal de Physiologie 1821. Avril*).

2. PELIKAN, l. c.

3. LONGUET, l. c.

4. PALLETTA, l. c.

5. HUNTER, VILLERMÉ, RICHARD CARMICHAEL, PELIKAN, ecc. Io stesso ne vidi moltissimi esempj, e alcuni ne furono descritti anche da CZARNOWSKI, l. c.

6. RIBES, l. c.

7. TRAVERS, l. c.

8. P. III. Vol. I. Capo delle emorroidi dell'ano.

9. Il giorno 16 maggio del 1816 mi feci aprire la vena safena del piede destro. Il giorno dopo per visitare i miei malati fui costretto a salire per molte scale; e così impedii il cicatrizzarsi della piccola ferita, che poco tempo dopo

passava a suppurazione. Il 24 dello stesso mese si manifestarono nella vena tibiale i principali sintomi di flebitide, e molto più da temersi, perchè ogni vena della mia gamba, per vizio ereditario, è varicosa. Chiamato a vedermi il professore di chirurgia NISKOWSKI, comandò che intorno alla vena infiammata mi si applicassero delle sanguisughe, ma una tale applicazione mi fece tanto danno, che non solo si aumentarono i sintomi infiammatorj della vena, ma si dilatarono quasi fino al ginocchio. L'acqua di saturno fredda applicata nocque ancora; l'acqua coll'aceto giovò soprattutto a vincerla, e ciò dietro il consiglio del direttore dell'ospedale militare il cavaliere TIEFFENBACH. — In questi ultimi anni ho veduti molti esempj di flebitide, eccitata dall'applicazione delle sanguisughe sotto i malleoli.

10. TRAVERS sull'operazione degli aneu-

dendo alle volte la legatura dell'ombilico, non ne rimanga la cicatrice, ma la suppurazione, tenendo dietro la febbre, il gemito, la diarrea, l'itterizia e le turbe nervose. La sezione del cadavere offre il peritoneo infiammato e coperto da pseudomembrane, i rami della vena porta ingrossati, colle pareti inspessite ¹, e la vena ombilicale piena di materia puriforme ².

Parto V. Dopo il parto si notò infiammazione delle vene dell'utero, dell'iliaca e della cava ³. In una puerpera tutte le vene dell'addome erano piene di marcia ⁴. Tagliata la vena abbiamo trovato il sangue quasi marcioso in una puerpera ⁵; anche dopo l'aborto le vene talvolta si infiammano ⁶. Lo stesso tumor bianco delle puerpere non sarebbe egli una flebite ⁷?

Infiamm. delle parti vicine VI. Le osservazioni raccolte relativamente al corso della risipola ⁸, delle ulcere e specialmente della gangrena nosocomiale ⁹, e delle varici ¹⁰, ne ammaestrano che le vene partecipano dell'infiammazione delle parti vicine: perfino l'infiammazione delle arterie si può propagare alle vene ¹¹.

Irritazioni meccaniche e chimiche VII. Gli esperimenti istituiti sugli animali provano che le irritazioni meccaniche e chimiche infiammano le vene ¹². Lo stesso calore che viene pei bagni ai piedi, produce talvolta grande irritazione al sistema venoso ¹³. Se poi si confermi la presenza di vermi (*polystoma hexanthyridium*), nelle vene degli uomini, di certo anche questi animaluzzi possono originare la flebite. Cause di tale malattia sono certamente anche gli esantemi fatti troppo

rismi narra, come per la legatura, la vena femorale sia stata colta da flogosi, propagata sino alla divisione della vena cava (l. c. e *dict. des scienc. méd.* l. c. p. 346).

1. MECKEL, l. c.

2. OSIANDER, l. c.

3. WILSON e CLARK, l. c.

4. RIBES, l. c.

5. Il padre mio osservò nella sua prima moglie cotai fenomeni.

6. MECKEL, l. c.

7. Cfr. Vol. IV. P. II. Il capo del tumor bianco delle puerpere. E SCHWILGUE dove rapporta la osservazione di MECKEL, cioè di una puerpera, morta con febbre e dolori dell'addome, della pelvi e della gamba destra, il cui cadavere offrì la vena crurale quasi immagine dell'arteria, frammisto colla marcia il sangue, ecc.

8. RIBES, MAJORLIN, l. c.

9. LONGUET, l. c. BRESCHET e VILLERMÉ, l. c. p. 151.

10. RIBES, l. c. BRESCHET, l. c. p. 333.

11. Dal padre mio fu solamente osservata la simultanea artrite e flebite (l. c.). Inoltre si comprova l'influenza delle arterie sulle vene, e sulla pulsazione di queste. Un esempio luminoso di questo genere leggesi in HUFELAND nel suo *Journal* 1815. *Septembr.* Le pulsazioni di esse andavano d'accordo con quelle delle arterie.

12. MECKEL, l. c.

13. In *Journ. général de méd. Franç. et étrangère* 1822. *Décembr.* p. 304. Narra un caso in cui dopo un bagno caldo a' piedi comparvero ecchimosi, e quindi tenne dietro lo scorbutico (?).

presto scomparire ¹. — E così pure è permesso sospettare che le vene talvolta possano infiammarsi sotto il decorso di una febbre puerperale ², biliosa ³, di vajuolo ⁴, di milza, di itterizia, scorbutico, tetano ⁵, e da questa infiammazione derivano poi le emorragie, e specialmente il così detto morbo maculoso di WERLHOFF ⁶.

§ LXXVI.

Diagnosi.

I. Ma guardiamoci che congetture di simil fatta non usurpino Avverti-
il luogo dell' esperienza! Chè del certo i medici della nostra epoca mento
sono troppo pronti ad ammettere infiammazioni di qualsivoglia
genere.

II. E segnatamente non si deve confondere la *flebitide* coll' in- Facile
fiammazione delle arterie, dei vasi linfatici, e dei nervi, e col confusione
tifo e colle malattie nelle quali le vene possono in sè racchiudere
un umore marcioso!

III. Nell' *artritide* il dolore suol dilatarsi dal tronco ai rami; Distinz.
nella *flebitide* succede il contrario. E quando ne è affetto consen- dall' artri-
tualmente tutto il sistema, la prima ha somiglianza colla pericar- tide
titide, e questa piuttosto col tifo.

IV. Nei vasi linfatici infiammati vedonsi come molte strisce Distinz.
parallele nella cute; e inoltre ingrossano i gangli linfatici e gonfia dell' in-
tutto il membro che da essa infiammazione viene attaccato. fiammaz.
dei vasi

V. Offeso un *nervo* subitamente sentesi un dolore, che, succe- linfatici
dendo in seguito infiammazione, supera qualsivoglia altro dolore. Distinz.
dell' in-

VI. La distinzione della *flebitide* dal *tifo* si deve fare piuttosto fiamma-
considerando le cagioni e l' andamento della malattia, che dalla sem- zione del
plice osservazione dei sintomi, in ambedue le malattie molto nervo
uguali. Fanno sospettare di *flebitide* quelle febbri, nel decorso delle Distinz.
quali oltre i soliti sintomi di tifo, notansi anche dolori dell' addo- del tifo
me, emorragie, giallo alla cute (non essendovi affezione al fegato),
sintomi che si osservano, senza alcun sospetto di contagio, ne' fe-
riti, nelle puerpere, e in chi soffre di emorroidi. Del resto anche
il tifo può aver compagna l' infiammazione del sistema venoso.

1. RAIKEN, in *Dict. des scienc. méd.*
c. p. 355.

3. FIZEAU, l. c.

4. FALLOT, l. c.

2. Da quel tempo, da cui nutro questo
sospetto, mi fu dato solamente di sezio-
nare un sol cadavere di donna morta di
febbre puerperale. In questo le vene
non solo non erano infiammate ma quasi
prive di sangue.

5. PATISSIER, l. c.

6. Vedi nel volume III il trattato
dello scorbutico.

Distinz. VII. Siccome probabilmente le vene non sono del tutto estranee alle altre all'ufficio dell'assorbimento¹, può succedere che contengano una malattia umore marcioso preso da altro sito², il quale umore dalla materia puriforme che si forma dalla stessa infiammazione delle vene³ colla marcia nelle vene vuol diritto distinto⁴. Siffatto umore un tempo credevasi latte⁵.

§ LXXVII.

Prognosi.

Pericolo I. Il *pericolo* della flebitide dipende dall'importanza della vena affetta, dal precedente stato della medesima, dalla speciale condizione dell'ammalato, dalla durata della malattia e dal modo della medicazione. Pertanto la flebitide è maggiormente da temersi se la malattia abbia sua sede presso la vena cava o presso la porta, e abbia sede propriamente in esse; — se abbia preso una vena già prima offesa; — se assalga uomini cachettici, abbattuti da dolori e sfiniti di forze; se la malattia locale sia già passata allo stato di universale, o qualora siansi adoperati rimedj riscaldanti fuor di tempo.

Esito II. Se la flebitide non tocca una favorevole risoluzione essa o termina colla morte, o passa allo stato di *esulceramento*, di *otturazione* e di *dilatazione*⁶ delle vene.

Risolvi- III. Ei si deve attendere la *risoluzione* della flebitide, quando mento la cura locale impedi che tutto quanto il sistema ne risentisse, o, fattasi omai universale la malattia, la linfa coagulabile o per mezzo delle orine o di altri colutorii venga cacciata fuori, o sia deposta in qualche parte del corpo affetto. In niun altro luogo però sono più manifeste le *crisi* e le *metastasi* quanto nelle infiammazioni dei vasi sanguigni. Poichè anche dopo un perfetto scioglimento della flebitide, dura talvolta una *sensibilità morbosa* delle vene già prima affette⁷.

1. MAYER, in *Deutschem Archivf. Physiologie von MECKEL*, 3. B. 4. Heft. 5, B. 4. Heft. e *Bibliothèque universelle*, 1818. Janvier, p. 51.

2. SHIRVEN, l. c. p. 20. — PALLETTA, l. c. p. 21.

3. Non so perchè BRESCHET e VILLERMÉ (l. c. p. 359) dichiarino l'umore di cui le pareti delle vene infiammate fanno secrezione, come fosse marcia, generata dall'ascesso. Più rettamente giudica PUCHELT, l. c. p. 436.

4. Così BLANCARD (l. c. Cent. II. Obs.

37) scoperse un ascesso del fegato, colla vena cava ascendente piena di marcia.

5. RODIO, Cent. II. Obs. 32. — P. DOMESTICO, Cent. II. Obs. 32. — TOM. BARTOLINI, Cent. II. hist. 47.

6. Cfr. Cap. XIX.

7. PELIKAN, l. c. (Una donna dopo alcuni patemi d'animo soleva sentire un dolore sulle vene delle estremità, che prima erano state colte da flebitide; non che da una gonfiezza delle vene prima affette).

IV. Abbiamo avvertito che talfiata lungo il corso delle vene infiammate dalla flebotomia, nascono de' piccoli ascessi ¹. Ma eziandio molto di frequente le vene si ulcerano, quando l'infiammazione di esse viene in seguito alle varici ². Così pure si notarono: la *vena giugulare interna* esulcerata ³; — la *vena cava* corrosa ⁴ vicino al cuore e alla superficie interna; — perforata intorno all'orecchietta destra del cuore ⁵; — la *vena cava superiore* rotta ⁶; — l'*inferiore* qua e là sparsa di fori ⁷, e la *vena aziga* affetta da ascesso ⁸. Vuolsi parimenti che le vene possano essere corrose dalle ulceri vicine ⁹.

V. L'*otturazione* delle vene può succedere: 1.^o Per la *unione* delle pareti ¹⁰. E per tale adesione dell'infiammazione essa ha un effetto quando salutare ¹¹, quando nocivo ¹², e talvolta indifferente ¹³; — 2.^o per l'*ingrossamento delle pareti*; — 3.^o per *coagulo* ¹⁴, come poliposo, e talvolta giovevole ¹⁵; — 4.^o per una *massa adiposa*

1. § LXXIV. N. 2.

2. Cap. XIX.

3. TRAVERS, l. c. p. 255.

4. MORGAGNI, Epist. LIII, 37 (In un uomo repentinamente morto per una lesione esterna).

5. BELLINI, de morbis pectoris, tit. de internis pulsationibus. — LANCISI, l. c. — PORTAL, *Cours d'anatomie médicale*. T. 3, p. 354 (tenendo dietro una emorragia nel pericardio).

6. DOUBLEDAY, *Medic. observat. and inquiries*. Lond. 1776. Vol. 5, p. 144 (In un cavaliere che per una vertigine travolto giù da cavallo e stramazza a terra morì dopo quarantotto ore).

7. PUCHELT, l. c. p. 192.

8. HALLER, de morbis internis. L. II. C. 25.

9. PUCHELT, l. c. p. 190.

10. Leggansi esempj presso BARTOLINI Obs. anat. Cent. II. hist. 35 (la vena cava inferiore presso il cuore). — WINKLER, de vasorum lithiasi. Vol. I. § 6. Not. a (parimenti). — MORGAGNI, Epist. LVI, 10 (vena iliaca). — HODGSON, l. c. p. 543 (vena iliaca), p. 544 (vena femorale), nello stesso tempo (vena giugulare interna) *Edinburgh med. and chirurg. Journal*. Vol. 7, p. 407, e Vol. 5, p. 337 (vena giugulare interna).

11. Quando cioè il coagulo ferma l'emorragia. Cfr. Cap. XX. § LXXXVIII. N. 4.

12. ROGIO, Mantiss. anat. N. XXI, pagina 15 (In un idropico trovò obliterate

le vene renali e le iliache), HALLER, opusc. pathol. Obs. 26, e Program. de aortae et venae cavae gravioribus quibusdam morbis (un caso simile).

13. ALBINO (Acad. annotationes. L. VII. C. 9) riferisce un esempio di oblitterazione della *vena cava* avvenuta presso le vene iliache e rappigliata colle vertebre dorsali, senza che o i visceri della pelvi o le estremità inferiori ricevessero visibile danno. Molti anni visse il malato di cui narra KNAPE (HUFELAND's Journ. 36. B. 1. Heft, p. 122), e del quale la *vena cava inferiore* a cagione della infiammazione e dell'ingrossamento delle sue membrane erasi totalmente chiusa. Presso BAILLIE (*Transact. of a soc. for the improvement of med. Knowledge*. Vol. I, p. 127, e del medesimo autore: *Anatomie d. krankhaften Baues*) si legge di una *vena cava* la quale dal principio delle vene renali sino all'orecchietta destra del cuore somigliava ad un legamento, e non si gonfiava neppure soffiandovi dell'aria.

14. HALLER, l. c. Program. p. 6. — Opusc. Obs. 19 (Nella vena giugulare interna sinistra sotto la parotide). MORGAGNI, Epist. LVI, 10 (nella vena femorale). COATES, in *Chapman's Philadelphia Journal* 1822 (nella vena cava).

15. Per testimonianza di HODGSON (l. c. p. 534) le vene in vicinanza de' luoghi cangrenosi riempionsi di coagulo sanguigno, che le preserva dalle emorragie.

e per *sostanza midollare*¹; — 5.^o per *concrezioni calcaree*² — che confermano la litiasi delle vene³, e 6.^o per i *tumori esterni*⁴. — In ciascheduno de' quali casi le vene collaterali dilatate sogliono supplire alle affette⁵.

LXXVIII.

Cura.

I. Nella flebitide che ebbe origine dal taglio della vena, si deve prima di tutto esaminare se per caso la punta della lancetta spezzatasi non stia nascosta nelle labbra della ferita o tra le pareti della vena, nel quale caso si deve estrarre il corpo estraneo. E lo stesso dicasi della legatura o delle altre cause irritanti. Per tanto lo stato infiammatorio della vena, che se è recente è tanto più facile a sanarsi, si frena coll'acqua *fredda* e coll'*aceto* e colla *dieta severa*⁶. Alcuni suggeriscono il *ghiaccio*, l'*acetato di piombo*, le *embrocazioni*, e specialmente le *sanguisughe* da applicarsi lungo il corso della vena infiammata; ma se ciò non si fa in una sensibile distanza, è da temersi che cresca l'irrita-

1. BONZIO, de medicina Indorum 1718. L. IV. Obs. 8, p. 401 (nella vena cava inferiore in un uomo, la cui regione ombilicale dava una pulsazione, simile a quella del feto nell'utero materno). — HODGSON, l. c. p. 537 (nella vena della milza dilatata si trovò come un nodo scirroso).

2. SCHENK, L. II. Obs. 8 (nella sezione della vena dal piede ne escirono molti calcoli). Obs. 7 (nella vena porta). — J. G. WALTER, Obs. anat. p. XLIV, e Museum anatom. Berolinense 1805, pagina 422 (nelle vene della vescica urinaria e dell'utero). — LOESTEIN v. CRUVEILHIER, *Essay sur l'anatomie pathologique*. T. II, p. 70 (nelle vene emorroidali, della vescica, e spermatiche). — ROSENMÜLLER v. PUCHELT, l. c. p. 210 (nelle vene della vescica urinaria). — DUPUYTREN v. CRUVEILHIER, l. c. p. 71 (nella vena tibiale anteriore e posteriore). — TILORIER, ivi (nella vena cutanea del piede). — LANGSTAFF presso HODGSON, l. c. p. 536 (nelle vene dell'utero e della prostata). — JOHN, *Chemische Untersuchungen mineralischer, vegetabilischer u. animalischer Substanzen*. Berl.

1816 (nelle vene dell'utero) ed io (nelle vene dell'utero).

3. Le vene vanno soggette a *calcoli* molto meno che le arterie. Tuttavia furono osservati *calcoli delle vene coronarie del cuore*, — da BONETO (v. CRUVEILHIER). BLANCARD (l. c. p. 14). FÜRSTIO (Ephem. Nat. Curios. Dec. II. A. 10. Obs. 175), — le *vene cave* vicine al sito ove si dividono in vene iliache — da BAILLIE (l. c. p. 134); le *vene safene*, — da MARGARTNEY (HODGSON, l. c. p. 536); la *vena crurale* — da WALTER (*Anat. Museum, gesammelt von J. G. WALTER, beschr. von J. A. WALTER*, 1. Th. Berl. 1796), le *vene del garetto* — da MURRAY (Acta medica Suecica. T. I, p. 344); il quale notò molti piccoli ossi sino al tronco della vena crurale.

4. HUNTER (*Med. obs. and inquiries*. Vol. 5, p. 333) riferisce un caso in cui l'aneurisma dell'aorta così comprimeva la vena cava superiore e i bronchi delle vene giugulari e delle succlavie, da aver quasi perduta la propria forma.

5. Si narrano esempj da HODGSON (l. c. p. 547) e da PUCHELT (l. c. p. 201).

6. § LXXV. N. 3 (72).

zione ¹. Altrimenti opinano quelli che vogliono, mercè dell'accresciuta irritazione, eccitare l'infiammazione adesiva della membrana interna della vena, allo scopo di ottenere il condensamento delle pareti della vena, e in tal modo opporsi alla circolazione della marcia col sangue. A conseguire più sicuramente tale scopo, propongono pure la *compressione della vena offesa*, ora sopra ², ora sotto ³ il luogo affetto. Ma a buon diritto un uomo di molta esperienza ⁴ rifiuta questa ipotetica indicazione. — Che se la vena non è così grossa, da far temere dal taglio di lei l'emorragia, noi proponiamo con predilezione il *taglio trasversale* della medesima ⁵. Finalmente quanto più lunga sarà la malattia e quanto maggiore la tensione delle parti offese, tanto più grande sarà il sollievo che si verrà dai *cataplasmi emollienti* e dai *narcotici*.

II. Allo svolgersi della *malattia universale* si deve esplorare C. della quanto possa valere la *flebotomia* adoperata all'origine del male, malattia non trascurato però l'altro regime antistilogistico. Meritano d'essere ^{universale} raccomandati specialmente gli *acidi vegetabili*, per esempio il *sugo di cedro*, l'*acido tartaroso*, e, per tener lubrico il corpo, il decotto di *tamarindi*. Nulla di certo ancora possiamo dire sulla virtù delle *foglie della digitale purpurea*, stando le cose nel suddetto stato; e maggior fede abbiamo nell'*infusione della radice di dulcamara*. Poichè noi siamo d'opinione che questo farmaco così specificamente agisca *sulle vene*, e quello lodato sopra sulle arterie. Se appajono i sintomi del tifo si deve curare tale malattia secondo le regole generali ⁶. E se la cute sarà secca ad ardente, forte e duro il polso, l'*infusione* o i *bagni d'acqua fredda* non si trascureranno; talvolta poi abbiamo ottenuto i desiderati effetti dalle minime dosi di *canfora*, col *nitrato di potassa*. Bisogna però guardarsi dalla moltitudine dei medicamenti, in questi casi tanto più nociva, poichè trattasi di una malattia che vuole le debito crisi, ottenibili solamente col decorso del tempo.

1. Ivi.

2. HUNTER, l. c.

3. ABERNETHY, l. c.

4. HODGSON, l. c.

5. BRESCHET e VILLERMÉ, l. c. p. 362.

6. P. I. Vol. I. Cap. IV. § LV.



CAPITOLO XIX.

DELLE VARICI.

§ LXXIX.

Definizione. Letteratura.

Definiz. I. **U**N tumore permanente e circoscritto, che cede se lo comprimasi, e ritorna se vi togli quanto lo premeva, e che non batte per propria virtù, e nato da una vena molto più grande del naturale, e notato il più delle volte da nodi che dal rosso tirano al ceruleo, costituisce la *varice*¹.

Letteratura II. Sulle *varici* scrissero IPPOCRATE², GALENO³, AEZIO⁴, AVICENNA⁵, MANCINO⁶, SEGER⁷, AGERIO⁸, FRANKENAU⁹, MILLER¹⁰, WEDDEL¹¹, STORCH¹², BORDENAVE¹³, BALDINGER¹⁴, HARRIS¹⁵, POHL¹⁶, STAMMELL¹⁷, GILIBERT¹⁸, PLOUCQUET¹⁹, G. P. FRANK²⁰, HODGSON²¹, BRODIE²², GIROD²³, MONTFALCON²⁴, PUCHELT²⁵, e quanti sono gli autori di chirurgia.

1. Greco Κίρσός. Lat. Varix, ramex, varicula. Francese *Varices. Phlebectasie* (ALIBERT). Ted. *Blutaderknoten. Kram-pfadern*.

2. Nel libro περὶ ἑλκῶν. Sect. XVI, p. 678. edit. di LINDEN.

3. De venae sectione. C. 1. — De atrabile. Lib. I, C. 4. — De tumoribus, C. 16.

4. Tetrab. IV. Sect. 2. C. 84. Sect. 3. C. 10.

5. Canon. Lib. III. Fen. 22. Tract. 1. Cap. 15.

6. Tractatus duo, alter de varicibus, alter de reficiendo naso. Francf. 1586.

7. Diss. de aneurysmate venarum, seu varicibus. Basil. 1661.

8. Diss. de varice. Argent. 1674.

9. De varicum spontanea apertione v. Miscell. Acad. Nat. Cur. Dec. II. A. 3.

10. Diss. de varicibus. Altdorf. 1680.

11. Diss. de varice. Jenae 1699. E. Miscell. Acad. Nat. Cur. Dec. II. A. 6, p. 220.

12. *Krankheiten der Weiber*. 3. B.

13. Theses de varicibus. Paris 1762.

14. Program. in Aretaeum de venae cavae acuto morbo. Jen. 1771.

15. Diss. de varice et aneurysmate.

16. Diss. de varice interno morborum quorundam causa. Lips. 1785.

17. Diss. de tumoribus varicosis. Morgant. 1789.

18. Adversaria medico-practica prima. Lugdun. 1791, p. 68.

19. Diss. de phleberysmate seu varice. Tübing. 1806.

20. Epitome de curandis hominum morb. Lib. V. P. II, p. 67.

21. Op. c. p. 548.

22. *Observat. of the treatment of varicose veins of the legs*. v. *Medico-chirurgic. transact. Vol. 7, p. 1, p. 195.*

23. *Deux observations relatives à la cure de varices*. v. *Recueil périodique de la société de méd. de Paris. T. XX, p. 64.*

24. *Dictionnaire des sciences médic. T. LVII, p. 1--23.*

25. Op. c. p. 148.

§ LXXX.

Sintomi. Autossia dei cadaveri.

I. Le *varici* che occupano la superficie esterna del corpo si manifestano sotto forme ora di nodetti a varie ramificazioni, ora di rami simili a quelli che sulla superficie delle pietre crescono a sorpassare i vegetabili, e quando di un mucchio di mignatte a vicenda tra sè aggomitolate¹. Ma qualunque possa essere la forma delle varici esterne, sogliono esse scomparire sotto alla compressione e ricomparire tolto il corpo che le premeva. Esse hanno un colore dal rosso al ceruleo e al brunetto, e non pulsano per propria virtù. — Le varici, il più delle volte, hanno lor luogo nelle estremità inferiori, e specialmente alla parte interna delle gambe, intorno a' malleoli e a' ginocchi, e quivi alle volte acquistano un grossissimo volume². Rarissimo se ne trovano nelle estremità superiori³, spesso alla superficie delle mammelle affette da scirro. Altrove poi abbiamo notato⁴ quanta parte abbiano le varici nelle malattie della cute. « Dove il tessuto cellulare che circonda la varice è molto rilasciato, più facilmente si dilata il sacco della vena, fino a che un distendimento maggiore, o l'indole del fluido stagnante⁵, quivi ecciti dolore⁶ e flogosi. Sotto tali circostanze l'umore puriforme secreto dalla superficie delle vene si diffusi nelle cellette vicine, o forma in esse degli pseudoscassi, o le medesime fortemente assimila colle membrane della vena dilatate, e le rende più grosse e più dense, e forse anche le unisce strettamente colla cute vicina. L'istessa cute ormai distesa dal tumore, fatta più dura e callosa in questo luogo, e lontana dallo stato di salute, entra a parte della flogosi; la quale, se ne nasca un vero ascesso, corrosa, spezzata, e difficile a guarire, si trasforma in ulcera. Talvolta la varice, o perchè troppo

Sintomi
dalle
varici
esterne

1. ALIBERT, *Nosologie naturelle*. T. I.

2. ILDANO vide una varice, sulla quale così si esprime: « Colla grossezza uguagliava al carpo il mio braccio. » — Il padre mio aveva alle gambe delle varici della grossezza di un uovo da gallina. E ne vidi di più grosse in alcuni ammalati.

3. Ne vidi però alcuni esempj anche in malati di plica. PETIT, *Traité des maladies chirurgicales*. T. 2, p. 49, de-

scrive il caso di una varice delle estremità inferiori.

4. Vol. I. P. II. Cap. XX. § LXXXVII, 2. — Cap. XXXIV. § CXXXIII, 5. — C. XXXVI. § CXLIV, 2.

5. Di una varice nella quale condensasi il sangue. v. NESSI, *Istituzioni di chirurgia*. T. 2, p. 146.

6. Talvolta periodico. v. PELARGUS, *Medicinishe Jahrgänge*. 2. B. p. 248.

dilatata, o per uno sforzo si rompe ¹, e il sangue travasato per disotto alla cute nelle cellette vicine forma l'ecchimosi; o la stessa pelle, molto più assottigliata, si apre, e ne scaturisce un nero sangue, — quando apportatore di qualche moderazione de' sintomi, quando ancora senza danno, ma talfiata ancora con grave pericolo del malato, per la perdita del sangue ². »

Sintomi
delle va-
rici in-
terne

II. Le *varici interne* a seconda della differente loro sede variano anche ne' loro sintomi, e specialmente, come abbiamo avvertito, nell'*encefalo* producono dolore di capo ³, encefalite ⁴, apoplezia ⁵, sonnolenza ⁶, mania ⁷; nel *condotto vertebrale*, — *rachialgia* ⁸; — negli *occhi*, *cirsotalmia* ⁹, ed *amaurosi* ¹⁰; — nella *trachea* e ne' *polmoni* ¹¹ — fanno difficile il respiro, producono tosse, pneumonorrhagia e tisi ¹²; e, come abbiamo insegnato, nella *bocca* generano — stomatorrhagia; nell'*esofago* — disfagia; nell'*ventricolo* — cardialgia, ematemesi; — negli *intestini* — colica, diarrea sanguigna ed emorroidi; nell'*utero* — fluor bianco, metrorrhagia; nella *vagina* — coito sanguigno; ne' *testicoli* — varicocele, ecc. — Il *cuore* stesso non va sempre esente da varici ¹³.

Autossie
de' cada-
veri

III. Furono trovate varici: nella vena cava ¹⁴, nell'*aziga* ¹⁵, nella *giugulare* ¹⁶, nella *succlavia* ¹⁷, nell'*iliaca* ¹⁸, nella *porta* ¹⁹, nell'*emorroidale* ²⁰, nella *spermatICA* ²¹, e nei vasi brevi ²².

1. Una varice al dorso dava una secrezione mensile (Eph. Nat. Cur. Cent. VII, p. 206).

2. J. P. FRANK, l. c. p. 70.

3. Vol. II, P. 1, Cap. II, § VIII 5.

4. Ivi, Cap. III, § XIV, 7.

5. Ivi, Cap. V, § XXIV, 3: « Le varici dei seni venosi minori della dura meninge, sono principj di apoplezia; spesso ho trovato tali sintomi in quelli colpiti come da fulmini, o morti da apoplezia fulminante. » GILIBERT, l. c. pagina LXIX.

6. § LXXXI (54).

7. Ivi. Cap. XXV. § CVII, 2 (24).

8. Op. c. Sect. II. Cap. I. § III, 4.

9. Ivi. Cap. XVIII. § CV, 28.

10. Ivi. Cap. XIX. § CVIII (13).

11. De tumoribus sanguineis pulmonum. v. Diss. COSCHWITZII in HALLERI, disput. academ. T. II.

12. P. II. Vol. II. Sect. I. Cap. IV. § XVI, 1. — Cap. IX. § XXXVIII, 2. — Cap. X. § XLVII, 6.

13. ALBERTINI, in Commentariis Academiae Bononiensis. T. I, p. 389.

14. Acta medica Berolinensia. Vol. VII. Sect. 5 (in un furioso). — BLEULAND, Spec. acad. de difficili alimentorum de-

pulsione. Lugd. Bat. v. Samml. auserless. Abhandlungen f. prakt. Aerzte. 9. B. p. 73 (in un fanciullo di cinque anni). — MORGAGNI, Epist. LIV, 37 (in un giovane sano morto da ferita). — HUFELAND's Journal f. prakt. Aerzte. 5. B. p. 320 (in una donna travagliata da dispnea, con lividezza alla faccia ed edema dei piedi). — PUCHELT, l. c. p. 157.

15. MORGAGNI, Epist. XXVI, 29 (in una tisi). — PORTAL, Cours d'anatomie medicale. T. 3, p. 373 (in un uomo travagliato da dispnea e da idrotorace).

16. MORGAGNI, Epist. VIII, 11 (in un maniaco). — HODGSON, l. c. p. 553.

17. PORTAL, l. c. p. 354, 373.

18. BONET, Sepulchr. anatom. Lib. VII. Sect. 3. Obs. 22.

19. STAHL la vena porta, la vena (almeno il sospetto).

20. VESALIUS, de fabrica corporis humani. Lib. II. Cap. LV, p. 662.

21. DYSON, Memoirs of the medical society of London. Vol. 3. Lond. 1792, p. 556.

22. WEDEL, Physiologia reformata. — STANGE v. STAHL, l. c. p. 29. — LIEU- TAUD, Historia anatom. medica.

§ LXXXI.

Cause.

I. La varice, talfiata congenita ¹, spesso ereditaria ², coglie principalmente il sesso femminile ³, i vecchi, gli uomini che fanno vita sedentaria, e quelli che lavorano sui due piedi negli officj ⁴, e i plicosi. Cause predisponenti

II. Le varici sono prodotte dalla gravidanza ⁵, dal parto ⁶, dagli escrementi duri raccolti negli intestini ⁷, dal soverchio cibo, dalle flatulenze che dilatano gli intestini, dalle fasce e dalle vesti che stringono di soverchio il corpo ⁸, dalle contusioni, dalle fratture, dalle esostosi. Così pure sono eccitate dal fumo dei carboni che sale sotto le vesti, dal fuoco de' camini a cui troppo avvicini le gambe, dalle glandole del mesenterio, e dal volume accresciuto de' polmoni, da' vizj del cuore e d'altri visceri, dalla respirazione interrotta dal canto, dal soffiare nelle trombe, e da un prolungato discorso; e finalmente dal soverchio carico de' pesi ⁹ e dai patemi dell'animo ¹⁰. Cause eccitanti

III. Alcuni cercano la causa prossima delle varici nella poca fluidità del sangue, grosso e denso, melanconico e atrabiliare ¹¹, — altri nella debolezza del sistema venoso, — quali nella meccanica dilatazione delle pareti delle vene, ed altri ancora nell' inoltrata flebitide. E noi opinando per l'ultima causa, non vogliamo però del tutto escludere eziandio le altre. Causa prossima

1. CORTIER, *Précis d'observations de chirurgie*. Lyon 1802, p. 134. v. Samml. *userl. Abhandlungen f. prakt. Aerzte*, 1. B. 2. St. p. 149.

2. « Ho conosciuto un vecchio nobile di Bruxelles (Liber Baronet. Deyring), quasi sempre in preda al sonno, del resto sano, al quale quasi ogni anno rompevasi così naturalmente le varici alle gambe, e ciò con molto suo sollievo. Il figlio di costui non fu meno sonnacchioso, ed aveva varici alla faccia. » (Dai libri del padre mio, il quale, come si è visto, era travagliato da grandi varici nelle gambe, le quali varici io pure soffrivo, quantunque in un grado molto minore.)

3. Che anche le donne fuor della gravidanza sieno soggette a varici, a buon diritto l'avverte STORCH, l. c. p. 103.

4. « . . . On voit souvent des varices à l'hôpital de St. Louis, sur des ma-

çons, des soldats, des danseurs de corde. » MONTFALCON, l. c. p. 13.

5. HAASE, diss. de gravidarum varicibus. Lips. 1781. — BIRKHOLZ, de quibusdam gravidarum varicibus. Lips., 1782. — LÜTZELBERGER, diss. de symptomatibus quibusdam gravidarum, praecipue de varicibus et oedemate pedum. Jenae 1791. — В. H. BRASSE, diss. de varicibus, praesertim gravidarum. Berol. 1819. c. tab. aen.

6. Esemplj di varici nate sotto il momento del parto, leggonsi presso STORCH l. c.

7. THOM, *Erfahrungen und Bemerkungen*, p. 51.

8. J. P. FRANK, l. c. p. 75.

9. « Nelle tibie dei facchini e delle gravide, dice GILBERT, notansi varici nodose. » l. c.

10. ALBERTINI, l. c. p. 388.

11. Opinione degli antichi.

§ LXXXII.

Diagnosi. Prognosi.

Diagnosi I. Vorremmo che si facesse una distinzione tra la dilatazione *passeggiara* delle vene, avvenuta per cagione del caldo, del moto, o nata per l'impedimento che pur svanisce presto del sangue ¹, da quella che è permanente, e che è propria delle varici. Ma non ammettiamo la distinzione tra la *dilatazione della vena* e la *varice* ², come che fondata sopra un giro di parole e su falsa promessa, arbitraria e priva di vantaggio alcuno. Però stimiamo importante la divisione delle varici in *esterne* ed *interne*, e tra quelle che nascono da un vizio o di *tutto quanto il sistema venoso*, o di *parte di esso*. E così converrà pure ricordarsi, nel giudicare la varice esterna, della varice *aneurismatica* ³. Vi è poi sospetto di *varici interne*, quando vediamo ⁴ la parte esterna che continua con quelle interne, coperta di piccole vene varicose, e notiamo nello stesso tempo quei sintomi del viscere del malato, che soglionsi facilmente attribuire a queste cause.

1. « Oltre le meccaniche passive, dice GILBERT, ne ho conosciuta un'altra specie, e la conobbe STAHL, nella quale (varice) avvi vera energia della natura, come si osserva nelle isteriche. In questo caso si trovano sulle gambe, sulle braccia numerose varici, le quali scompaiono affatto dopo alcuni giorni. » l. c.

2. PUCHELT (l. c. p. 474) stabilì la seguente distinzione: nella *dilatazione delle vene* 1.^o il tumore cilindrico, 2.^o la sede nelle vene maggiori, 3.^o il male ribelle, 4.^o le parti vicine non vengono comprese dallo stesso male, e 5.^o malattia cronica. Nelle *varici*: 1.^o un tumore in forma di globo, 2.^o la sede nelle vene minori, 3.^o un male accompagnato da dolore, 4.^o nelle parti vicine eccitarsi rossore e tumore, e 5.^o una malattia acuta.

3. Cap. XVI. § LXV. N. 1.

4. G. P. FRANK (l. c. p. 72) aggiunge: « Frequentemente nei vecchi abbiamo notato come l'albugine dell'occhio cinta da molte varici, e di una certa quale soporosità, essere sintomi di un'imminente apoplezia: nei quali casi facil-

mente abbiamo conchiuso essere la condizione delle vene del cervello eguale a quella che si notò negli occhi. E non abbiamo di questa scoperta altra causa che più ne soddisfi nel decorso di una disfagia, di una cardialgia, di vomito cronico, talvolta sanguigno, soprattutto periodico; dove le venette della faringe si vedono molto varicose, — onde se abbiamo sospettato essere il medesimo lo stato delle vene dell'esofago e del ventricolo, non siamo sempre andati lungi dal vero. Nei dolori colici poi, nella tensione dell'addome, se vediamo gonfiarsi le vene dell'intestino retto, in mancanza di altre cause, non senza fondamento possiamo concludere ciò derivare dall'infarcimento locale e venoso dell'addome. E dal retto turgido per le vene emorroidali, se sopravenga periodica difficoltà o di ritenere o di scacciare le orine, con abbastanza assennato giudizio diremo causa della malattia l'abito varicoso o almeno l'ingombramento sanguigno delle vene che scorrono per la vescica alla sommità della medesima.

II. Le *varici esterne* piccole, e provenienti da cause locali ¹, Proguosi appena minacciano pericolo alcuno, e talvolta sono critiche ² ed impediscono la calvizie ³, diversamente avviene però delle grandi e di quelle che hanno relazione colle malattie di tutto il sistema. Poichè se queste vengono trascurate danno origine talvolta ad emorragie mortali ⁴, e dopo molte ripetute infiammazioni, ad ulcere varicose ⁵, al fungo, soprattutto all'ematode ⁶. Le *varici interne* poi, a seconda del luogo in cui sono, a norma delle cause da cui provengono, e giusta la loro estensione, possono talvolta essere molto pericolose ⁷. Del resto nelle varici così esterne che interne, la natura, come nell'aneurisma, talvolta allontana il pericolo ⁸.

§ LXXXIII.

Cura.

I. Lasciamo ai chirurghi la *cura delle varici esterne*, con questo Cure del- avvertimento, che non debbonsi queste togliere quando sono unite la varice ad un vizio di tutto quanto il sistema ⁹. Generalmente però qual- esterna sivoglia esterna varice, se non dolga, o impedisca l'esercizio di qualche funzione, si deve affidare all'operazione della natura.

1. Per esempio, nelle gravide: « Terminato il parto, queste varici dispajono; ma più frequentemente la gravidanza in pochi anni fa nuovamente rigonfiare in tumori queste vene. » J. P. FRANK, l. c. p. 74.

2. È degno di ricordanza l'aforismo di IPOCRATE (Sect. VI. Aph. 21): « Insanis, si *varices* vel *haemorrhoides* supervenerint, insaniae solutio. » Quest'aforismo è rassodato specialmente dalle osservazioni di ROLFINK, nei med. consil. Lib. II.

3. « Quelli che sono calvi, non soffrono di grosse varici. A quelli calvi poi col sopraggiungere loro delle varici, di nuovo crescono i peli. » HIPPOCRATIS Aph. Sect. VI. Aph. 34. — Il padre mio quand'era ancora giovine erasi abituato al perrucchino; ma come toccò la vecchiaja, al comparire di grosse varici, come ho notato, lo potè dimettere. Io stesso già ebbi grande disposizione alla calvizie, ma quanto più nelle mie gambe svolgonsi le varici, tanto più mi crescono i capegli, e specialmente all'occipite.

4. STORCH (l. c. p. 409, 410) osservò una morte subitanea per la rottura di una varice del piede in una gravida, e riferisce un simile caso tolto da un'osservazione di GERMANNSU di una gravida (Miscell. Nat. cur. Dec. I, A. 3, Obs. 204).

5. HEISTER, Institut. chirurg, P. II, p. 4101. — BERNSTEIN, *Handbuch für Wundärzte*, alla parola *varix*.

6. BAGLIVI, Prax. med. Cap. XI. de occultis et lethalibus viscerum varicibus.

7. Molto bene dice GILIBERT (l. c.): « In altre (varici) anche la natura come negli aneurismatici, spalma il sacco di strati linfatici, densi, che ne impediscono la rottura.

8. Che non sempre sia sicuro il rimuovere le varici, lo avvertì STORCH (l. c. p. 407) nell'ipotesi, a dir vero, che la natura in esse deponga la materia morbosa; questa cosa però merita l'attenzione dei medici, e ciò per molte altre cagioni. Cfr. P. III. Vol. I, de haemorrhoidibus ani.

9. In tedesco, *Pappendeckel*.

Poichè se in qualche sito faccia prominenza, la si può comprimere con una lamina o di piombo, o di carta ¹, a cui si sovrappone un empiastro. Forse ancora sta bene adoperare l'*argilla*; e dove il tumore minaccia rompersi, si ravvolge con una fascia imbevuta nel vino ². Adoperiamo le gambiere di pelle, le quali a piacere si possono o stringere od allentare. Così pure sono consigliati i *bagni astringenti* ³, l'*allume puro* ⁴, il *sale ammoniac* ⁵, il *taglio della vena* ⁶, la *puntura della varice* ⁶, l'*incisione* ⁷, l'*escisione* ⁸, e la *legatura* ⁹. Quando ne corre pericolo la vita, se non vale la *compressione della varice*, le si deve applicare un *ferro rovente* ¹⁰.

C. della varice interna Il La cura della varici interne è basata sulle dottrine dello allontanare il sangue dal luogo offeso, dell'impedire il rompersi della vena, o, se già avvenne un tal caso, di promuovere l'obliterazione della medesima. In qual caso si debbe dar mano a tali istituzioni, quando cioè col *taglio della vena* o colle *mignatte*, quando coi *risolventi* e cogli *eccoprotici*, e quando cogli *astringenti* e coi *tonici*, lo insegnammo mano mano nella cura delle malattie del cervello, del midollo spinale, degli occhi, della trachea e dei polmoni, e lo ripeteremo ancora nella cura delle malattie del tubo intestinale, de' visceri uropoietici e delle parti genitali.

1. STORCH, l. c. ETTMÜLLER, Opp. T. II, p. 814.

2. DÜRR in HUFELAND's Journ. d. pr. Heilk. 1823. Mai, p. 47 (Contro le varici delle gravide :

R. Corticis ulmi camp.

Rad. tormentillae aa unc. unam.

Coq. c. Vino rubro.

Sub finem adde herb. Cicutae unc. unam.

Col. libr. unius.

Adde sacch. saturni drachmam unam cum dimidia.

Spir. formic. uncias quatuor. M.

— Questo formulario almeno non pecca di semplicità!).

3. « R. Allume, sale comune, frutto dell'acacia. E tutto questo cuocilo in aceto ben forte. Una spugna imbevuta di questo aceto si applichi come fomento, la mattina e il dopopranzo, nel luogo varicoso, che si tiene così strettamente

legato per un mese intero. Poi, come le varici sembrano essiccate, si deve torre via la spugna e soltanto legare strettamente il luogo varicoso per cinque o sei mesi, fino a che totalmente sparisca. » ETTMÜLLER, l. c.

4. RICHTER's chirurg. Biblioth. 4. B. p. 541.

5. HEISTER (l. c.) cavava sangue nelle varici, ed ordinava la dieta e la fasciatura espulsiva. Senza questa le mie varici, quando apro la vena safena, si diminuiscono da quella parte.

6. ETTMÜLLER, l. c. (con uno spillo d'oro o d'argento).

7. PETIT, l. c.

8. CELSO, Lib. VII. Cap. 4.

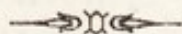
9. EVERARD HOME, TRAVERS.

10. CELSO, l. c. « Ogni vena, dice, che sia affetta, o bruciata, consuma, o meccanicamente si taglia. »



CAPO XX.

DELLE EMORRAGIE.



§ LXXXIV.

Definizione. Letteratura.

I. *IL sangue* che irrompe con impeto e celeramente o esternamente, o nelle cavità del corpo, costituisce l'*emorragia*¹. Questo stesso fenomeno, quando il sangue esce senza impeto, in minor copia e a gocce, fuor delle leggi della salute, chiamasi *sgocciamento del sangue*.

II. Portarono luce nella dottrina della emorragie DOLDIO², NEUDORFER³, CAJUS⁴, MATISPERGER⁵, MÜLLER⁶, GÜNTHER⁷, PAULIS⁸, FINK⁹, MICHAELIS¹⁰, SCHLEGEL¹¹, MOEBIUS¹², KOZAR¹³, AMMAN¹⁴, BORRICH¹⁵, MEIBOM¹⁶, LANGIUS¹⁷, VERRYN¹⁸, MEMMIO¹⁹, EDAMS²⁰, PINKER²¹, HEUSCH²², VAN DER BERGH²³, STAHL²⁴, BIERMANS²⁵, HELVETIUS²⁶, FR. HOFFMANN²⁷, ALBERTI²⁸, BÜTZER²⁹, HA-

1. Dal greco αἷμα, sangue, e ῥήγνυμαι, sboccar con impeto. In latino Sanguifluxus. Tedesco Blutflüsse. Francese Hé-morrhagies. Inglese Haemorrhages, flux of blood.

2. Diss. de omni sanguinis profluvio. Basil. 1594.

3. Diss. de haemorrhagia, seu fluore sanguinis. Basil. 1567.

4. Diss. de sanguinis effusione. Venet. 1607.

5. Diss. de haemorrhagia. Bas., 1620.

6. Diss. de haemorrhagia. Tübing., 1625.

7. Diss. de haemorrhagia. Lipsiae, 1627.

8. Diss. de haemorrhagia. Hafn. 1629.

9. Diss. de haemorrhagia. Hafn. 1629.

10. Diss. de haemorrhagiis. Lipsiae, 1636.

11. Diss. de haemorrhagia. Jenae 1640.

12. Diss. de haemorrhagiis ejusque speciebus principalibus. Lips. 1652.

13. De haemorrhagia. Ulm. 1666.

14. Diss. de haemorrhagia. Lips. 1667.

15. Diss. de haemorrhagia. Hafn. 1682.

16. Diss. de haemorrhagiis. Helmst., 1684.

17. Diss. de haemorrhagiis. Lips. 1685, Opp. Vol. III, p. 224.

18. Diss. de haemorrhagia. Leid. 1687.

19. Diss. de haemorrhagiis. Bas. 1690.

20. Diss. de haemorrhagia in genere. Leid. 1692.

21. Vom Blutfluss. Dresden 1701.

22. Diss. de haemorrhagia. Leid. 1703.

23. Diss. de haemorrhagia. Lugd. Bat., 1704.

24. Progr. de consulta utilitate haemorrhagiarum. Hal. 1704.

25. Diss. de haemate et haemorrhagia. Hal. 1704.

26. Traité des pertes de sang. Paris 1706, 2. édition.

27. De haemorrhagiarum genuina origine atque curatione ex principiis mechanicis. Hal. 1697. — Diss. compendiosa et clinica praxis haemorrhagiarum cum cautelis. Hal. 1708.

28. Diss. pathologica haemorrhagiarum. Hal., 1704. — Diss. de haemorrhagiis criticis. Hal. 1710. — Diss. de adstringentium perverso usu et effectu in haemorrhagiis. Hal. 1729. — Diss. de haemorrhagiarum statu praeternaturali. Hal. 1735. — Diss. de haemorrhagiarum complicatione. Hal. 1752.

29. Diss. de haemorrhagiis in genere. Harder. 1712.

Definiz.

Letteratura

GEMANN ¹, GOEBEL ², WEDEL ³, DE PRÈ ⁴, JUCH ⁵, JUNKER ⁶, GAELIKE ⁷, SCHWARZMANN ⁸, CRELL ⁹, HIERONYMUS ¹⁰, HEBENSTREIT ¹¹, BÜCHNER ¹², STENHUYSEN ¹³, VAN WAGENINGER ¹⁴, KALTSCHMID ¹⁵, BAUMER ¹⁶, BOEHME ¹⁷, CALVET ¹⁸, KOCH ¹⁹, SCHOEOMETZEL ²⁰, GME-LIN ²¹, LUDWIG ²², KIRKLAND ²³, BOHN ²⁴, TESSORI ²⁵, REBENSCHIED ²⁶, STRUVE ²⁷, KOSTER ²⁸, NONNE ²⁹, LINNEO ³⁰, BALDINGER ³¹, NIEMANN ³², STEIDELE ³³, KRAUSE ³⁴, DOUGALL ³⁵, SAYERS ³⁶, MAYER ³⁷,

1. Diss. de haemorrhagiis in genere. Regiomont. 1713.

2. Diss. de haemorrhagia generatim et speciatim narium. Ultraj. 1717.

3. Diss. de haemorrhagia. Jen. 1718.

4. Diss. de haemorrhagiis in genere. Erf. 1721. — Diss. de natura prudentia medica dirigenda. Erf. 1725.

5. Diss. de haemorrhagia. Erf. 1729. — Diss. consideratio haemorrhagiarum, tam ad theoriam quam ad praxin. Erf. 1735.

6. Diss. de motuum augmento, post haemorrhagias tam naturales quam artificiales, saepius observando. Hal. 1734. — Diss. de haemorrhagiis naturalibus generatim consideratis. Hal., 1739. — Diss. de quadruplici haemorrhagiarum naturalium respectu. Hal. 1746.

7. De vera methodo curandi haemorrhagias spontaneas excedentes. Francf. ad Viadr. 1741.

8. Progr. de haemorrhagiis naturalibus et morbis cum iis cohaerentibus. Mogunt. 1742.

9. Diss. de sanguinis jactura. Helmst. 1744.

10. Diss. de haemorrhagiis. Erford., 1748.

11. Progr. specimina XVII, de haemorrhagiis criticis. Lips. 1749.

12. Diss. consideratio generalis pathologiae haemorrhagiarum. Hal. 1750. — Diss. de notis haemorrhagias praesagientibus. Hal. 1755. — Diss. de salubritate haemorrhagiarum in mitigandis deliriis. Hal., 1756. — Diss. de difficultatibus circa promotionem haemorrhagiarum naturalium obviis, earumque causis. Hal. 1757.

13. Diss. de haemorrhagiis in genere. Groening. 1753.

14. Diss. de haemorrhagiis spontaneis in genere. Lugd. Bat. 1754.

15. Diss. de metodo haemorrhagias vulnerum sistendi. Jen. 1756.

16. Diss. de eo quod in haemorrhagiis proprium est et commune. Erford. 1758.

17. Diss. de haemorrhagia suppuratoria. Hal. 1759.

18. Diss. de haemorrhagiis internis. Avenioni, 1761.

19. Diss. de spiritu vini rectificatissimo, tanquam medicamento ad sistendas haemorrhagias optimo. Hal. 1762.

20. Diss. de haemorrhagiis. Heidelb. 1762.

21. De probato tutoque usu interno vitrioli ferri factitii adversus haemorrhagias spontaneas largiores. Tübing., 1763.

22. Progr. de nimis haemorrhagiis, causa debilitatis in morbis. Lips. 1763.

23. *Essay on the method of suppressing haemorrhages from divided arteries.* Lond. 1763.

24. Diss. de haemorrhagia. Lips. 1764.

25. Sanguinis fluxus multiplex. Venetiis 1765.

26. Diss. de diversis sanguinem sistendi artificiis. Duisburg. 1766.

27. Diss. de haemorrhagiis. Kiloniae, 1766.

28. *Verhandeling over bloedstorting.* Leyd. 1768.

29. Diss. an in haemorrhagiis lenia purgantia prosint? Erford. 1768.

30. Diss. de haemorrhagiis ex plethora. Upsal. 1772. v. Amoen. Acad. Vol. IX. N. 181.

31. Diss. haemorrhagiarum therapia. Jenae 1772.

32. Diss. de potentia animata morbifica, variarum haemorrhagiarum causa. Hal. 1772.

33. *Abhandlung von Blutflüssen.* Wien 1776.

34. Diss. de haemorrhagiarum pathologia. Lips. 1777. — Diss. de remediis haemorrhagiarum externarum. Lips., 1778.

35. Diss. de haemorrhagiis. Edinb., 1778.

36. Diss. de haemorrhagia. Edinb., 1782.

37. Diss. saluberrimus aquae frigidae externae applicatae in sistendis haemorrhagiis internis. Francf. ad Viadr. 1783.

SZKROCHOWSKI¹, RITTER², TAYLOR³, SCHMIDT⁴, FELIX⁵, BIRG⁶,
 LANGFORD⁷, ENGELHART⁸, FR. HUFELAND⁹, KLOSE¹⁰, KRIMPING¹¹,
 PANZANI¹², BOEHMER¹³, HALLER¹⁴, KLEVESAK¹⁵, VOGEL¹⁶, KLING-
 MARZ¹⁷, GARNIER¹⁸, KERSEL¹⁹, REY²⁰, CHRÉTIEN²¹, JUSSEVANDOT²²,
 MEYER²³, TRESLING²⁴, WOLLKOPP²⁵, SPANGENBERG²⁶, JONES²⁷,
 KILCH²⁸, BOUX²⁹, LEGOUES³⁰, LORDAT³¹, LATOUR³², PINEL e BRI-
 HETEAU³³, BOYER³⁴, W. REHM³⁵, e F. W. K. SCHULZ³⁶.

1. Diss. de haemorrhagia. v. EYREL,
 diss. di STOLL, Vol. I.

2. Diss. de haemorrhagiarum patho-
 logia, semiologia et therapia in genere.
 Marb. 1785.

3. Diss. de haemorrhagiis. Edinb.,
 1787.

4. Diss. de varia haemorrhagias di-
 agnoscendi ratione. Helmst. 1788.

5. Ep. de haemorrhagia pro critica
 evacuatione aestimanda. Viteb. 1789.

6. Diss. remedium glutinosorum in
 sistendis haemorrhagiis vis et virtus.
 Hal. 1791.

7. Diss. de haemorrhagiis. Edinb.,
 1791.

8. Diss. de haemorrhagiis. Lundunae
 1794.

9. Diss. sistens pathologiae atque
 therapiae haemorrhagiarum adumbratio-
 nem. Jen. 1795.

10. Diss. profluvii sanguinis pathologia
 therapia generalia. Francf. ad Viadr.
 1797.

11. Diss. de haemostaticis mechanicis
 Hal. 1797.

12. Considerazioni patologiche intorno
 la cause e fenomeni delle emorragie.
 Venezia 1799.

13. Diss. pathologica haemorrhagiarum
 universum spectata. Viteb. 1799.

14. Diss. de haemorrhagiis. Helmst.,
 1800.

15. Diss. de fluxionibus sanguinis. Gies.
 1800.

16. *Handbuch zur Kenntniss und Hei-
 lung der Blutflüsse.* Stendal 1801.

17. Diss. de signis haemorrhagias prae-
 sentibus. Erf. 1802.

18. *Dissertation sur les hémorragies
 considérées en général.* Paris, 1802.

19. Diss. de haemorrhagiis in univer-
 so. Jenae 1802.

20. *Essai sur les hémorragies produi-
 tes par des causes externes.* Par. 1803.

21. *Essai sur les hémorragies actives,
 considérées chez l'enfant, l'adulte, et le
 vieillard.* Paris 1803.

22. *Essai sur les hémorragies actives
 du système muqueux.* Paris 1804.

23. *Systematisches Handbuch zur Er-
 kenntniss und Heilung der Blutflüsse.*
 Wien 1804.

24. Diss. de sistendis haemorrhagiis.
 Groen. 1804.

25. *Untersuchungen über die Erschei-
 nung, Bildung und Heilung der Blut-
 flüsse.* Leipz. 1805.

26. *Ueber die Blutflüsse in medicin-
 scher Hinsicht.* Braunschweig 1805.

27. *Treatise on the process employed
 by nature in suppressing the haemor-
 rhage from divided and punctured ar-
 teries, and on the use of ligature.* Lon-
 don 1805.

28. *Ueber das Wesen der Heilung
 der Haemorrhagien.* Kopenhagen, 1806.

29. *Quelques considérations sur les hé-
 morragies par lésion physique des vais-
 seaux.* Paris 1807.

30. *Essai sur les hémorragies.* Paris,
 1808.

31. *Traité des hémorragies.* Paris,
 1808.

32. *Histoire philosophique et médicale
 des causes essentielles immédiates ou
 prochaines des hémorragies.* Orléans,
 1815.

33. *Dictionnaire des sciences médicales.*
 T. XX, p. 339.

34. Ivi, p. 371.

35. Diss. momenta quaedam ad pa-
 thologiam et nosologiam haemorrhagia-
 rum venosarum spectantia. Marb. 1816.

36. Diss. de haemorrhagiis, ischaem-
 iam suppletibus, adnexa hist. morbi,
 singularem casum exhibente haemathi-
 droseos et gastrorrhagiae vicariae. Vra-
 tisl. 1822.

§ LXXXV.

Sintomi. Autossie de' cadaveri.

Sintomi prodromi I. « Se le emorragie non succedono ad un tratto in quei luoghi ove l'occhio può arrivare, vedonsi *congestione*, gonfiamento di vene, leggier ingrossamento, o rossore in lungo e in largo intorno alla parte, dalla quale escirà il sangue; e così in questi luoghi come alle parti profonde e nobili, che fuor gettano sangue, notasi un senso di pienezza, di molesta replezione, di tensione, di titillamento, di prurito, di calore, — e talvolta un certo qual grado di brividi, a cui succede calore, polso frequente, pieno, duretto e veramente febbrile ¹. »

Sintomi costituenti II. « A norma poi dell'apertura dello stesso canale aperto, o del diametro, celerità ed impeto varj della fuggente onda vitale, — a seconda dell'indole o delle funzioni della parte che o getta fuori il sangue, o, travasato, lo raccoglie, — giusta la diversità della cagione che fe' nascere il flusso, — e a ragione del sesso, dell'età e dell'indole, si danno *sintomi* molto differenti, in questo periodo della *presente* emorragia ². » Quando avvi forte perdita di sangue, tosto ne succede un grave affanno; poi l'offuscamento degli occhi, frequenti sbadigli, vomito, e tintinnio alle orecchie; quindi i deliquj e facilmente le convulsioni precorrono il fine della vita. Il sangue per tal modo perduto alle volte è più denso del solito, o più fluido, senza che però l'analisi chimica abbia scorta differenza alcuna nelle parti che lo costituiscono ³. E qual sia la quantità di sangue che talvolta si perde, si vedrà chiaramente quando si tratterà della speciale dottrina delle emorragie!

Autopsia dei cadaveri III. Così pure da' particolari trattati delle emorragie chiaramente si conosceranno i fenomeni riscontrati nell'autossia de' cadaveri. Vedremo cioè che ora le arterie, ora le vene, e quando queste e quelle somministrano sangue, e talvolta spesso senza corrosione de' loro vasi ⁴. I fasti medici ne ammaestrano pure che si danno cadaveri che spargono sangue ⁵.

¹. J. P. FRANK, Epitome. Lib. V. P. II, p. 95.

². Ivi, p. 97.

³. DEYEUX e PARMENTIER, sur l'analyse du sang.

⁴. BICHAT (*Anatomie générale*. T. 2. Paris 1801, p. 563) dice: « J'ai très souvent ouvert des sujets morts pendant une hémorragie; j'ai eu occasion d'examiner, sous ce rapport, les surfaces bronchiques, stomacales, intestinales et

utérines; jamais la moindre trace d'érosion ne m'y a paru sensible, malgré la précaution de laver exactement les surfaces, de les laisser macérer et de les examiner même à la loupe. »

⁵. RIEDLIN, Millenarius. N. 983. — Eph. Nat. Cur. Dec. III. A. 4. Obs. 33. — GARMANN, de miraculis mortuorum. — HAGENDORN, Cent. III. Obs. 45. — PELARGUS, medicinische Jahrgänge, 3. p. 377.

§ LXXXVI.

Cause.

I. Sono cause *disponenti* alle emorragie, la condizione particolare del corpo ¹, sovente ereditaria ², i giorni equinoziali ³, e alcuni annuali fenomeni ⁴, e il sesso più debole. Ogni età poi era soggetta a speciali emorragie ⁵. Predispo-
nenti

II. Dalla particolare dottrina delle emorragie si vedrà chiaramente che queste sono *eccitate* da cause che danneggiano i vasi Cause
eccitanti

1. Da leggiere ferite derivano grandi emorragie, come avverte FORDYCE (*Sammlung auserl. Abhandl. f. pr. Aerzte*, 11. B. p. 477). Così un figlio di quattro anni del signor KRASSOWSKI, aggiunto dell'Università di Vilna, ogni qualvolta gli si applicavano una o due mignatte, altrettanto volte andava soggetto ad emorragie tali, da metterlo a filo di vita. E mortali emorragie avvenute per le sanguisughe sono descritte in Actis R. Societ. Havniensis. Vol. II. Obs. 126. — in Ephem. Nat. Cur. Dec. II. A. 2. Obs. 142. Cfr. anche HEIM in HORN's *Archiv f. med. Erfahrung*. 1810. Nov. p. 339. — PAULET, in *Journal gén. de méd.* T. XXXII, p. 269. — E chi non conosce fanciulli e donne, ne' quali eziandio per un lievissimo contatto, succedono quelle emorragie cutanee che soglionsi chiamare *ecchimosi*? — D'altra parte sonvi uomini che possono sostare a gravi lesioni, senza perdita di sangue, per esempio, a strappamento della mano (Nov. acta Nat. Cur. T. IV. Obs. 51), e del braccio (*Philosophical Transact.* N. 449. — *Mém. de la société médic. d'emulation a. V.* p. 216), a stracciamento di un'arteria (*Philosoph. Transact.* Vol. LX), ecc.

2. Intorno ad emorragie protratte a più generazioni leggi OTTO, *Account of one haemorrhagic disposition existing in certain families, in the med. and phys. Journ. for 1808. July.* et HUFELAND's *Journ.* 1819. May, p. 116, e Sept. p. 124. Cfr. NASSE in HORN's *Archiv f. med. Erfahrung*, 1820. 1. B., p. 385-434.

3. FR. HOFFMANN, med. rat. systema. T. IV. P. 2. § 4.

4. Anch'io posso confermare l'osservazione di MELITSCH (*STARK's Archiv f. die Geburtshülfe*. 3. B. 4 St), che talfiata cioè, le emorragie possono *dominare epidemicamente*. E ogni qualvolta ciò succedeva, l'atmosfera era oltre ogni dire o secca o umida. Ed io sospetto che intale cosa l'elettricità occupi il primo posto. E qui non so tacere il desiderio che più avanti si spingano gli esperimenti sulla elettricità del sangue e i rapporti di questo coll'elettricità atmosferica. Poichè se egli è vero ciò che VASSALLI pretende (v. BELLINGERI, sulla elettricità del sangue nelle malattie — negli Annali di medicina compilati dall'OMODEI 1819, aprile): 1.º che il sangue generalmente ha una elettricità positiva, e che la muta in negativa soltanto ne' casi in cui avvi infiammazione; — 2.º che il sangue quando possiede un'eccedente quantità d'elettricità non può formare la cotenna; — e 3.º che il sangue poco elettrico perde parte della sua fluidità, e quindi si fa più spesso e tenace; — quando ciò sia vero, dico, si schiude un vasto campo a spiegare i fenomeni che si presentano comunemente nelle congestioni, nelle infiammazioni e nelle emorragie. Oh! almeno potessero questi studj andare esenti da zizzanie, cioè dalle ipotesi!

5. « Così a' fanciulli, il naso, — ai giovani i polmoni — il ventricolo, — l'alvo, la vescica negli adulti più facilmente che le altre parti emettono san-

sanguigni o meccanicamente ¹, o chimicamente ², o nell' un modo e nell' altro ; — dagli ostacoli che impediscono la libera ed eguale distribuzione del sangue per tutto quanto il corpo ; — dalla pletora ³, dall' uso di liquori fermentati ⁴, dal calore ⁵, e dal freddo ⁶, soprattutto quando uno vi si esponga a corpo riscaldato, dalla rarefazione dell' atmosfera ⁷, dalla corsa, dalle saburre, dalla bile, da' vermi intestinali, da' contagi, dalle febbri, dagli esantemi, dal metodo alessifarmaco ⁸, od eccitante ⁹, dalla morsicatura dei serpenti ¹⁰, e segnatamente poi da' patemi ¹¹.

Cause
prossime

III. Era bastato ad IPOCRATE l' aver conosciuto le cause pre-disponenti ed eccitanti ¹², i sintomi ¹³, gli effetti ¹⁴, e il modo di cura ¹⁵ delle emorragie. Que' che vennero dopo di lui tentarono spiegare anche la *causa prossima* delle emorragie per mezzo delle leggi idrauliche ¹⁶, della condizione acre e corrosiva del sangue ¹⁷, per l' archeo eliminante soverchia quantità di sangue ¹⁸, per mezzo de' principj meccanici ¹⁹, poi per un salutare sfogo della natura ²⁰, o per la così detta *vim a tergo* ²¹, per la debolezza dei vasi ²², e per la secrezione morbosa del sangue ²³.

gue. I vecchi mandano già nuovamente sangue dalle nari, ma più spesso al cervello . . . » J. P. FRANK, l. c. p. 94. — IPOCRATE scrisse aeree parole sulle malattie delle varie età (Sect. III. Aph. 27, 29, 30).

1. Per esempio, le *scarificazioni* fatte con esito mortale (Eph. Nat. Cur. Cent. IX. Obs. 8).

2. Per esemp. l' *arsenico* (HILDENBRAND in HORN's Archiv f. med. Erfahrung., 1811. Sept. p. 317).

3. Così lo attesta la maggior parte de' medici.

4. Giustamente avvertì STAHL (l. c.) che le emorragie si manifestano non nel momento stesso dell' ubbriachezza, ma nel giorno seguente, dopochè tutta quanta la foga degli incomodi lasciati dal vino bastevolmente si acquietò.

5. Per esempio, dei bagni (RITTER in HUFELAND's Journal der pr. Heilk. 7. B. 3. St. p. 67).

6. « Les soldats de l'armée française en Russie (1812) étoient saisis d'hémorragies qui se montraient sur les différentes parties du corps, sur les mains, sur les jambes, sur les joues, au nez et à la bouche . . . » KERKHOFFS, observat. médical. Maastricht 1813, p. 56.

7. SAUSSURE, Voyage au Montblanc. — HUMBOLDT in VOIGT, Magazin der Naturkunde. 5. B. p. 474.

8. Ephem. Nat. Cur. Dec. III. A. 9 e 10. Obs. 108.

9. Al tempo del sistema di Brown, quante emorragie non si osservavano, colle quali la benefica natura cercava di vincere i maligni sforzi dell' arte !

10. NICANDRO, la teriaca verso il 282 (del colubro lebetini).

11. NIEMANN, l. c.

12. Aph. Sect. III e V.

13. Piorrh. et Praenot.

14. Praedict. I, 150, 152. Coacae 311.

15. Aphor. V.

16. SORANO, ERISTRATO, CELIO AURELIANO, ARETEO e in certo qual modo GALLENO.

17. PARACELSO.

18. VAN HELMONT.

19. HALLER, Elem. phys. T. II. Cfr. ARNOLD GULICH meditationes theoretico-practicae de furore haemorrhoidum internarum. Lugd. Bat. 1733.

20. STAHL, l. c.

21. FRID. HOFFMANN, l. c.

22. BROWN, Elem. med.

23. Sembra che STAHL già ponesse i fondamenti di questa opinione. J. HUNTER (von Blute) la espone chiaramente, e fu seguito da J. P. FRANK e da BICHAT l. c.

§ LXXXVII.

Diagnosi.

I. Ma non qualsivoglia umore, perchè rosso, debbesi subito- Diagnosi
mente chiamar sangue! Chè sotto questo aspetto celebri sono i così^{del sangue}
detti *prodigi di sangue* ¹, come le favole del sole sanguigno ², delle
piogge di sangue ³, delle croci purpuree nell'atmosfera ⁴, delle
pietre ⁵, e delle acque sanguigne ⁶, del pane cruento ⁷, delle
piante asperse di sangue ⁸, ed altri di simil fatta ⁹. La presenza
del sangue suole chiarirsi dal coagulo, che si ottiene mercè del
calore o degli acidi minerali; e la certezza si acquista solamente
per mezzo dell'analisi chimica ¹⁰, ma non si potè mai confermare
per via di sintesi ¹¹.

II. Accennano esservi *emorragia interna* ¹² le pregresse malattie D. delle
delle arterie e delle vene, l'improvviso prostramento delle forze, ^{emorragie}
il pallore, il poco o nessun polso, le convulsioni, i deliquj e la ^{interne}
morte ¹³.

1. Diss. de prodigiis sanguinis, auctore
STARK, praeside BECKMANN. Francf. ad
Viadr. 1676.

2. CONR. LYCOSTHENIS, Prodigiorum ac
ostentorum chronic.

3. STRADA, Dec. I. Lib. 7. — GASSEN-
DUS in vita PEIRESC, Lib. II, p. 270.

4. MICHAEL SACHSE, Kaiserchronik.,
p. 4. f. 371.

5. Lavacro della coscienza. Cap. 15.
— NAUCLERUS, Vol. 2, gener. 2i.

6. CALVISIO, in Opp. chronol. Fol.,
583. — HEROLD, im Wunderbuche. Fol.
349 (Il fonte di sangue che nel 933 sca-
turi in Genova). — JOH. PHIL. ABELIN,
chron. cont. ab A. 29 ad A. 33. Fol.
486. A. 1624 (Il sangue nelle fosse di
Lipsia). — WALTHER, Blutpredigt. p. 5
(Ad hugam nell' Holstein il ghiaccio si
vide asperso di gocce di sangue).

7. Sotto il consolato di L. Marzio e
Sesto Giulio quando inferì la guerra
italica, inavvezzo nel rompere i pani,
spicciò sangue dal loro mezzo. Op. JUL.
OBSEQUENT, de prodigiis. C. 114. — Cfr.
WOLFIDUS, lect. mem. T. I. Fol. 311, e
346, e T. II. F. 556 e 559. — WAL-
THER, l. c.

8. STARK, l. c.

9. HOME history of London. Vol. V,
p. 275, 276, 275.

10. Le più recenti analisi chimiche del
sangue si devono a BERZELIO (*Afhand-
lingar i Fysik. D. 4*), BRANDIO (*Philos-
oph. Transact. for the Y. 1812*), EVER.
HOME (ivi, for die Y. 1818 e 1820), DA-
VY (ivi, for the Y. 1814).

11. GRINDEL aveva promesso una *for-
mazione artificiale di sangue* coll' albu-
mina, coll' acqua, col sale di unina e
col fosfato di ferro bianco, mercè della
colonna galvanica (*HUFELAND's Journal*
1811. 8. St. p. 98—103, e 1812, 2. St.
p. 99—114). Ma la confutazione di lui
si trova dal dottor FISCHER in SCHWEIG-
GER's *Journal f. Chemie u. Physik. 9. B.*
4. Hest, p. 339—409.

12. CALVET, l. c.

13. La dottrina delle emorragie interne
è esposta in quanto all' encefalo — nel
trattato dell' apoplezia; — in quanto
al petto — in quello della pneumonor-
ragia; — in quanto all' addome e la
pelvi nei trattati sulle emorragie delle
cavità del peritoneo e dell' utero.

Divisione delle emorragie in primarie e sintomatiche III. E' bisogna guardarsi dal credere il profluvio di sangue, ogni volta che richiama la nostra speciale attenzione, subitamente come *malattia primaria*; poichè spesso egli è un *sintomo* di altre malattie, specialmente di infiammazioni.

Emorragie traumatiche IV. Tra le emorragie primarie occupano il primo posto quelle che nascono o dalla sciolta e offesa coesione delle fibre (per *diacrisi*), ora per una forza meccanica esterna, tagliente, pungente, che reca contusione, e lacerante (per *resi*); ed ora per corrosione di sostanze acri (per *diabrosi*); e queste le comprendiamo sotto il nome di *emorragie traumatiche*.

Emorragie da ostacoli meccanici V. Si danno *emorragie* per *ostacoli meccanici*, quando il sangue, obbediente alle leggi idrauliche, sbocchi nelle parti che offrono minore resistenza, o a caso dilatati essendo i diametri delle imboccature (per *anastomosi*), o per le disunite, ma ancora intere fibricine, come per un crivello (per *diabetesi*). Quivi si denno ricordare le emorragie provenienti o da oblitterazione, da ristriccimento, o da dilatazione, o da ossidazione de' medesimi vasi sanguigni, o da ostruzione di altri visceri. — Talvolta la quistione agitasi meno sull' *ostacolo*, che intorno allo *stimolo*, il quale in un luogo distante irrita¹ i nervi vicini alla parte che emette sangue; — e in tal caso chiamasi *emorragia per consenso*.

Emorragie infiammatorie VI. Vengono in seguito le emorragie per le soverchie quantità di sangue, e per avventura prodotte dalla virtù di questa che a pari circostanza è più irritante, e che si uniscono allo stato infiammatorio del cuore, delle arterie e delle vene. Continuando questo stato infiammatorio, sembra che il *sangue* di nient' altro faccia *secrezione* che di linfa coagulabile. Le *emorragie* di tal fatta da noi dette infiammatorie, sono da altri chiamate *attive*, ed *ipersteniche*.

Emorragie reumatiche VII. Con queste hanno una grande affinità le *emorragie*, alle quali dà origine la soppressa traspirazione, e da chiamarsi *reumatiche*.

Emorragie gastriche VIII. Fra le *emorragie gastriche* si annoverano i profluvii sanguigni eccitati dalle saburre, dalla bile, dai vermi, dalle flatulenze intestinali, e dalle malattie de' visceri addominali. Di queste emorragie quali derivano dal consenso de' nervi, quali da ostacoli meccanici.

Emorragie artritiche IX. Chiunque si ricordi della potenza della diatesi sul cuore, sulle arterie e sulle vene, non si meraviglierà che noi pure ammettiamo come esistenti le *emorragie artritiche*.

Emorragie scorbutiche X. Nessuno ignora che la *diatesi scorbutica* genera le emorragie. Esporremo la dottrina delle emorragie di simil genere nel trattato dello scorbutico, nel qual luogo chiameremo a sindacato anche la *malattia maculosa emorragica* di WERLHOFF.

1. Vedi sotto. N. 8.

XI. Gli esempj delle emorragie derivanti da inattività provano Emorragie che anche la sola *atonìa* può eccitare profluvj di sangue. Tali atoniche emorragie si possono senza scrupolo chiamare *passive* ed *asteniche*. Ma però non bisogna ascrivere ad atonia que' sintomi, che nascono dal *terrore* alla vista del sangue! Poichè da tale patema d'animo in qualsivoglia emorragia può succedere pallore alla faccia, freddo e sudore delle estremità, tremito delle membra, palpitazione di cuore, polso esile, ed altri segni di estrema debolezza.

XII. Le quali cose tutte sempre più ci ammaestrano quale sia Emorragie la potenza che il sistema nervoso ha sul cuore e sui vasi sanguigni; ed ogni qualvolta l'emorragia proviene da tale fonte, debbesi chiamare *nervosa*.

XIII. La divisione delle emorragie esposte fino a qui non esclude Avverti- quella che proviene dal profluvio o dalle *arterie*, o dalle *vene*¹, mento o dai *vasi capillari*².

§ LXXXVIII.

Prognosi.

I. La nostra esperienza puranche conferma i buoni effetti³ in Buoni ogni tempo osservati di molte emorragie, e segnatamente in quelli effetti che concernono le emorragie infiammatorie, reumatiche e le abituali⁴.

II. Quello però che frequentemente si oppone ai buoni effetti Ostacoli delle emorragie « è l'effusione, l'infiltramento del sangue da un

1. Certamente più spesso romponsi le vene che non le arterie (HALLER, Elem. Physiolog. T. I, p. 429). Ma, sebbene le vene in quel luogo dal quale il sangue scorre sogliono essere molto più dilatate, tuttavia il sangue non scaturisce sempre da queste, ma spesso dalle piccole arterie delle vene, che ascendono sulle membrane (*vasi dei vasi*) e distribuisconsi per le tuniche mucose.

2. LORDAT, l. c., molto bene espone la dottrina di consimili vasi.

3. Sopra questo argomento meritano d'essere lette le dissertazioni citate di HEBENSTREIT, ALBERT e BÜCHNER. Già IPOCRATE, parlando di una certa quale costituzione epidemica, disse: « In questa costituzione epidemica, si notarono specialmente quattro segni. Poichè in alcuni o consisteva in questo che il san-

gue fluisce dalle nari; o dalla vescica molte urine avessero un copioso e buono sedimento; o si scaricassero per l'alvo evacuazioni a brontolfo, biliose a tempo proprio; o venissero da un solo di queste giudicati dissenterici. » (De morbis vulgar. Lib. I). E STAHL disse: la moderata emorragia non solo non indebolisce, ma fa acquistar meglio una sensibile alacrità ed agilità di corpo: mentre prima di cotesti sfoghi, nella costituzione del corpo che vi è disposta, quasi sempre si provi una certa quale particolare graveolenza e stanchezza e spossatezza veramente impotente. » l. c.

4. « Coloro che nel tempo estivo debbono perder sangue, se non lo fanno, si rendono epilettici. » IPOCRATE, Porrh.

viscere nobile o nella cavità di questo, o nella vicina tela cellulosa, o il coagulo, o l'impedito ritorno, la corruzione, o il riassorbimento del sangue corrotto, e la conseguente irritazione e compressione delle parti, e la soppressione delle funzioni necessarie ¹.»

Cattivi
effetti

III. « Se tale è la cagione (del profluvio) che non si possa toglierla, se molto sangue si travasa in una cavità del corpo, dalla quale non si possa estrarlo, o nel parenchima di un viscere; se subitamente², da un vaso nobile³, o in maggior quantità, o per lungo tempo, o quando le forze sono esauste, nelle gravide, ne' vecchi, o in un tenero bambino succedono le emorragie; allora da tale fenomeno sovraasteranno ben maggiori pericoli: e il sangue, perduti i globuli rossi, a stento non si risolverà in un fluido acqueo, e stimolerà le fibre motrici del cuore con minor efficacia, e diminuirà le secrezioni dipendenti dal bastantemente forte moto del cuore, e, oltre il pallore e il languore di tutto quanto il corpo, facilmente si potranno o l'idrope⁴, o una febbre lenta con tosse, o talvolta anche una mortale convulsione⁵, presagire⁶. » E debbonsi massimamente temere quei fenomeni od i deliquj, quando trabocca sì gran copia di sangue, da oscurare la vista, da far nascere maggiore affanno, da far sì che le orecchie suonino, e facciansi fredde le estremità.

La natura
ajutatrice

IV. Ma pure sotto tale orribile stadio di cose anche la natura talvolta viene in soccorso⁷, quando col sospendere mercè dei deliquj per un piccolo spazio di tempo l'azione del cuore e delle arterie⁸, — quando col produrre⁹ contrazione e ritrazione

1. J. P. FRANK, l. c. p. 107.

2. Illustri personaggi «hanno raccolto dalle storie mediche esempi di uomini, i quali perdettero gran copia di sangue dalle nari, o d'altra parte del loro corpo. Ora, se lenta sarà stata l'emorragia, è di molto più grande, che nelle improvvise perdite di sangue, le quali scaturiscono da qualche vaso più grande offeso. » HALLER, l. c. T. II. § 3.

3. O dall'arteria, o dalla vena: «*L'hémorragie produite par l'ouverture d'une grosse veine, peut cependant devenir très dangereuse; lorsque cette veine est unique dans un membre; car alors la compression ou la ligature nécessaire pour arrêter le sang, empêchant le retour de ce liquide envers le cœur, le membre s'engorge excessivement et la gangrène peut s'en emparer.* » BOYER, l. c. p. 273.

4. Tal cosa al certo non ignorava IPOCRATE quando dice: «Quegli che avrà perduto gran quantità di sangue o in-

ternamente o esternamente, e gli sopraggiunga la febbre, molto si può aspettare ch'egli sia per empirsi d'acqua.»

5. «L'impetuosa e copiosa perdita può produrre convulsioni.» IPOCRATE, *Prophet. II.*

6. J. P. FRANK, l. c. p. 109.

7. GMELIN, *diss. de lipothymia hæmorrhagiam sistente.* Altd. 1767.

8. «La vena tagliata in due cede; l'arteria si ritrae, rimane aperta per niente più ristretta. Nè io avrei creduto che si richiedesse altro per formare quelle piaghe, che forma un'arteria tagliata nelle ferite, e che non hanno la più piccola parte nel lavoro con cui la natura ferma le emorragie.» HALLER, op. c. T. I, p. 7.

9. MORAND, *Mém. de l'acad. R. des sciences a. 1736.* — SHARP, *Operat. in surgery.* 3. édit. *Introduct.*, p. 2. — GOOCH, *Cases and pract. remarks in surgery.* Vol. 2, p. 352. — WITHE, *Cases in surgery*, p. 171. — KIRKLAND, l. c.

delle arterie ; — e col generare coagulo tra l'arteria e la tunica della medesima ¹, — e producendo ² un tumore nel tessuto cellulare, — e finalmente coll'eccitare una infiammazione adesiva, durante la quale, i vasi dei vasi secernono ³ della linfa coagulabile che si converte in pseudomembrane, le quali fanno le veci delle pareti dei vasi distrutti.

§ LXXXIX.

Cura.

I. Le emorragie salutari non si devono arrestare. Il che però Quando non infievolisce il precetto che non solo si possa distruggere la fonte di esse, ma anzi lo si debba. Poichè altro è arrestare im-
maturamente e con violenza le emorragie, ed altro è prevenirle <sup>no fer-
mare le
emorragie</sup> con mezzi blandi e prudentemente ⁴.

II. La chirurgia ne insegna il modo di prudentemente ⁵ pre-Cura delle venire le *emorragie traumatiche* col soccorso degli astringenti, emorragie degli assorbenti, de' restringenti, de' caustici, della compressione e trauma- della legatura. tiche

III. Nelle *emorragie per ostacoli meccanici e per consenso*, queste C. delle sono le indicazioni generali: deviare il sangue dalla parte affetta emorragie per mezzo della flebotomia revellente, delle sanguisughe, delle per osta- ventose ora scarificate ed ora secche ⁶; — togliere lo stimolo coli mecca- che agisce da lontano mercè di convenienti soccorsi (per esem- nici e per nio i vermi e gli escrementi coll'ajuto degli antelmintici e dei pur- consenso ganti), o vincerlo mercè di una maggiore irritazione (per esem- pio coi senapismi); — allontanare gli ostacoli nei luoghi lontani (per esempio le ostruzioni de' visceri, delle glandole) per mezzo de' risolvanti; — e togliere l'eretismo, la sensibilità morbosa e la

1. PETIT, *Mém. de l'acad. R. des sciences. a.* 1735.

2. POUTEAU, *Mélanges de chirurgie*, p. 331. — J. BELL, *Principles of surgery. Vol. I.* p. 179.

3. J. HUNTER, *Versuche über das Blut die Entzündungen u. s. w. 1. Th.* — SENES, l. c. HODGSON, l. c. p. 474—483.

4. Giustamente avverte CULLEN (*First lines. § 741—747*) che nei pletorici più manifesta appare la necessità delle emorragie da ciò, che la di lei soppressione sembra produrre varie malattie. Nulla- meno però ricordati che in generale, se ne eccettui le menstrazioni, si deve

schivare qualunque emorragia: 1.° perchè questa non succede sempre in quelle parti, nelle quali scorra bastantemente sicura; — 2.° perchè sovente, mentre vince la pletora, produce insieme una malattia pericolosa; 3.° perchè facilmente eccede i limiti, e, o espone a pericolo la vita, o getta il paziente in uno stato pericoloso di malattia; e 4.° perchè accresce lo stato pletorico.

5. BÜCHNER, de damnis ex praematura suppressione haemorrhagiarum. Hal., 1767.

6. HOME, *Klinische Versuche*, p. 513 (io mi valgo molto di essi).

debolezza della parte affetta, coll' applicazione del ghiaccio ¹, dei narcotici ², e degli astringenti ³.

Cura delle emorragie infiammatorie

IV. Le *emorragie infiammatorie* si curano come le infiammazioni. Dalla terapia delle speciali emorragie è manifesto, quanto a questo scopo conducano le moderate evacuazioni del sangue così universali come locali, la temperatura alquanto fredda, gli eccoprotici ⁴, la dieta severa, i vegetabili, le bevande acquee, copiose, subacidule, le foglie di digitale purpurea, e la quiete colla necessaria pazienza, onde la natura possa condurre a termine le sue operazioni salutari; — e così pure sappiamo quanto danno arrechino gli astringenti ⁵, gli irritanti, i calidi e il metodo tumultuario di curare o meglio di ammazzare.

C. delle emorragie reumatiche ed artritiche

V. La *cura delle emorragie reumatiche ed artritiche* è pur d'essa antiflogistica; solamente si deve favorire la traspirazione, molto più che nella semplice emorragia infiammatoria. Per il che questo non è il caso di applicare il freddo ⁶. Così, premessi gli antiflogistici, se la parte che perdè il sangue addolentisca, le si deve applicare un vescicante, più vicino che si possa. Così pure lo svolgimento della podagra si deve eccitare negli artritici.

C. della emorragia scorbutica

VI. Le emorragie che provengono dallo *scorbuto*, sono da curare con un metodo specifico ⁷. L'aria pura, gli acidi vegetabili e il sugo cavato dall'erba verde dell'*ortica dioica* ⁸, colla adattata dieta, sono indicatissimi soccorsi.

C. delle atoniche

VII. Le *emorragie atoniche*, a seconda del vario grado di sensibilità del malato, richiegono un diverso modo di medicazione. Poichè il corpo esausto dalle emorragie, talvolta diventa sensitivo, da irritarsi al più piccolo stimolo; — e allora si deve cominciare la cura, se non vi si opponga qualche complicazione ⁹, col *ghiaccio* ¹⁰; però tale amministrazione deve essere breve, passeggera e prudente. Poi gli *acidi* sono decantati a buon diritto, e fra questi, nelle emorragie venose, gli *acidi vegetabili*, per esempio

1. Cfr. N. 5.

2. Cfr. N. 8.

3. Cfr. N. 7.

4. E forse non gioveranno nelle emorragie i leni purganti? Erford. 1768.

5. QUARTIER, non ergo in quavis haemorrhagia admovenda adstringentis. Paris 1685. — SCHMIDT, de haemorrhagiis abisque fluxibus, adstringentibus non sistendis. Helmst. 1727. — WALLERIUS, diss. de abusu adstringentium in haemorrhagiis. Lund., 1735. — ALBERTI, diss. est de adstringentium perverso usu. — NUNN, diss. de cautelis quibusdam circa usum adstringentium in haemorrhagiis. Erf. 1765.

6. Cfr. N. 7.

7. P. III. Vol. II. Caput de scorbuto.

8. GAELICKE, diss. cit.

9. Per esempio, per la tema dell' infiammazione de' polmoni, dell' utero, del peritoneo.

10. GERVASIUS A MONTEFALISCO, de usu frigidae in haemoptysi et quocunque sanguinis profluvio. Romae 1756. — HAHN Von der Kraft u. Wirkung d. frischen Wassers. — MAYER, diss. saluberrimus usus aquae frigidae externe applicatae in sistendis haemorrhagiis internis. Francf. 1783.

il sugo di limone, l'aceto, l'acido tartarico; — nell'emorragia arteriosa, gli acidi *minerali*, per esempio l'acido solforico, così semplice, come composto, come si trova nell'*elisir acido* di HALLER, nell'*elisir di vitriolo* di MYNSICHT, e nell'*allume*. Nelle emorragie di origine mista, si deve sopra ogni altro rimedio prescegliere l'*acido fosforico*¹. Nelle emorragie venose ostinate con debolezza adoperasi così il *piombo*, come nelle *arteriose* la *digitale*. E quanto più il corpo mostrasi indebolito, maggiormente sono indicati la corteccia di *chinachina*, la radice di *calamo aromatico* e di *ratania*², e segnatamente il *ferro* o il *vino*.

VIII. Nelle *emorragie* ci sforziamo di moderare l'esaltazione C. delle del sistema nervoso coll'*oppio*, col *giusquiamo* e col *lauro-ceraso*; emorragie — la prostrazione poi la si cerca vincere coll'*ammoniaca*³, *nervose* coll'*ipecacuana*⁴, e col *cinnamomo*. Nè ci ristiamo di far coraggio al paziente; perchè sappiamo per esperienza quanto nelle emorragie possano l'immaginazione, la virtù degli amuleti⁵, i rimedi simpatici⁶ nel secernere il sangue.

IX. Le *fasciature* applicate intorno alle articolazioni in modo Fasciature che non comprimano le arterie maggiori, hanno non poca efficacia, sebbene passeggera, nel frenare le emorragie che derivano dalle vene⁷.

X. Sulla *trasfusione del sangue* come mezzo da tentarsi nelle Travasamento del sangue persone svenute per gravi emorragie, parleremo nel capo seguente.

1. Sei dramme in una libbra d'acqua e siroppo di lamponi ad un grado mite di calore.

2. *Krameria triandra*. v. HUATADO in *Bulletin de la société d'émulation*. N.

4. *Novembre 1816. Abhandlung von der Ratanhia* von Dr. KLEIN. Stuttgart. 1818.

3. LA PIRA, Memorie sulla forza dell'alcali fluore per fermare le emorragie de' vasi arteriosi e venosi. Napoli 1790.

4. Crederei che l'*ipecacuana* data in piccola dose, collo stimolare i nervi del ventricolo, e parimente col promuovere una salutare irritazione alle pieghe cardiache, possa ristaurare le forze di quella parte del sistema nervoso, che soprain- tende alla circolazione del sangue, e così

talvolta frenare le emorragie. È però questa opinione una mera ipotesi.

5. RIEDLIN, lin. med. 1696, p. 626 (da una ematide). — *Ephem. Nat. Cur.*, Dec. III. A. 5 e 6. Obs. 86 (una radice di cicoria stretta nella mano).

6. *Acta erudita*. Lips. 1712, p. 347 (l'emorragia curata per intuizione). — *Eph. Nat. Cur.* Dec. II. A. 1. Obs. 108. Schol. — A. 4. Obs. 11 (colle parole). Cent. I, et II. Obs. 25 (colla fissazione dello sguardo).

7. SLEVOCT, diss. *ligaturam artuum antiquum*, necessarium, utile atque tutum haemorrhagiarum esse remedium. Jen., 1697.

DEI DELIQUJ

DEI DELL'ON



CAPO XXI.

DEI DELIQUJ IN GENERE.



§ XC.

Definizione. Varj stadj del male.

I. **D**ICESI che s' avvicini *deliquio d' animo*¹, quando una per- Definiz.
sona sente improvvisamente mancarsi di forze per modo, che
impallidisca, diventi fredda, e spegnendosi i polsi delle arterie
sta per morire, o somiglia ad un morto.

II. Varj sono gli stadj di questo male. Il più leggiero di tutti Veri stadj
della
malattia
è l'*eclisi*², o sia il *mancamento di forze*³. A questo tien dietro
il *deliquio*⁴, cioè quella improvvisa e breve prostrazione di forze,
con pallidezza, con freddo del corpo, conserrandosi però il polso e la
respirazione. Di questi stati però il più grave è la *sincope*⁵, cioè
l'improvvisa cessazione de' sensi, de' movimenti, e della respirazione.
Finalmente è considerato come lo stato più grave l'*asfissia*⁶, che
dà imagine della morte, e che più giustamente si potrebbe chia-
mare⁷ *morte* apparente.

1. Tedesco, *In Ohnmacht fallen*. Fran-
cese, *S'évanouir, tomber en défaillance*.

2. Dal greco, *ἔκλυω*, *exsolvo*, vengo
meno.

3. Tedesco, *Anwandelnde Schwach-
heit*. Francese, *Eblouissement, se trou-
ver mal*. Italiano, trovarsi male.

4. Dal greco, *δαίπω*, manco e *θυμός*,
animo.

5. Dal greco, *σύν*, con, e *κόπτω*, cado
manco.

6. Dal greco, *α*, negativo, e *σβύξ*,
polso.

7. Che il *mancamento del polso* possa
aver luogo non solo per un sol giorno,

o per due, ma pur anche per molte set-
timane, ed eziandio per dei mesi, senza
che l'uomo per tal cosa cessi di respi-
rare, di parlare, di sentire, e di muo-
versi, si può vedere presso LANCISIO (Opp.
T. I, Lib. I. de subitaneis mortibus). RA-
MAZZINO (constitutio epidemica. A. 1692.
1693) ed HALLER (Opp. minora. T. III,
p. 306); ed è manifesto che la parola
asfissia si prende a torto come sinonimo
di *morte putativa*. Però l'uso di con-
fondere questi nomi prese forza, che io
pure, premessa però tale dichiarazione,
non dubito di seguire tale usanza.

§ XCI.

Letteratura. Ordine delle cose.

Letteratura dei deliquj e della sincope

I. Sparsero luce sulle scienze dei *deliquj* e della *sincope*, oltre i *Padri della Medicina*¹, SEILER², JUSTI³, SCHROETER⁴, SCHNEIDER⁵, SCHALIER⁶, MAGIRO⁷, MEIBOMIO⁸, HEINTZE⁹, MEISNER¹⁰, MICHAEELIS¹¹, COOLS¹², POLISIO¹³, WILDHOLTZ¹⁴, GRAMM¹⁵, COUGRING¹⁶, HAFENREFFER¹⁷, PAZ¹⁸, SEBIZ¹⁹, FREYTAG²⁰, ROLFINK²¹, METZGER²², COEN²³, STRAUCH²⁴, GIGAS²⁵, LIEVENS²⁶, RUPERT²⁷, BECHT²⁸, KOLB²⁹, WEDEL³⁰, LESLAAN³¹, KOERBER³², CAMERARIUS³³, BERGER³⁴, ALPINO³⁵, LEPNER³⁶, MOSSEDER³⁷, DECKERS³⁸, BALEN³⁹, WINTER⁴⁰, LUDOLFF⁴¹, VATER⁴², HEISTER⁴³, MÜLLER⁴⁴, HILTSCHER⁴⁵, ed altri.

1. AEZIO, Tetrab. II. Sect. I. C. 96. Tetrab. III. Sect. I. C. 7. — PAOLO AEGINETA, Lib. II. C. 39. — AVICENNA, Canon. Lib. III. Fen. 2. Tract. 2. C. 6. — ORIBASIIUS, Synopsis Lib. VI. C. 26, 28, 45, 46. — ZACUTO LUSITANO, med. pract. histor. T. I. Lib. 2. Hist. 45. Prax. admirab. Lib. I. Obs. 144. — MERCURIALIS, Consil. N. 122. — FABRICIO ILDANO, Cent. VI. Obs. 33. — BALLONIO, Consil. I. N. 9. III, p. 32. — FORESTO, Lib. XVII. Obs. 8. — FR. HOFFMANN, med. rat. system. — BURSERIO, Institutiones Vol. IV. Cap. 7.
2. Diss. de syncope. Francf. ad Viadr. 1600.
3. Diss. de syncope seu animi deliquio. Basil. 1601.
4. De syncope. Lips. 1606.
5. Diss. de syncope. Basil. 1608.
6. Diss. de syncope. Viteb. 1618.
7. Diss. de syncope. Hal. 1620.
8. Diss. de syncope. Helmst., 1622.
9. Diss. de syncope. Lugd. Bat. 1628.
10. Diss. de syncope. Vitemb. 1629.
11. Diss. de syncope. Lips. 1636.
12. Diss. de syncope. Lugd. Batav., 1642.
13. Diss. de gravissimo cordis affectu, syncope. Francf. 1642.
14. Diss. de syncopes natura et cura. Argent. 1651.
15. Diss. de syncope. Leid. 1652.
16. Diss. de gravissimo cordis affectu, syncope. Helmst. 1652.
17. Diss. de corde ejusque affectu gravissimo, syncope. Tübing. 1658.
18. Diss. de syncope. Lugd. Bat. 1658.
19. Diss. de syncope. Argent. 1659.
20. Diss. de lipothymia. Alt. 1660.
21. Diss. de syncope. Jen. 1662.
22. Diss. de syncope. Tüb. 1665.
23. Diss. de syncope. Lugd. Bat. 1665.
24. Diss. de syncope. Wittemb. 1667.
25. Diss. de lipothymia. Lugd. Bat. 1668.
26. Diss. de syncope. Lugd. Bat. 1669.
27. Diss. de syncope. Erford. 1675.
28. Diss. de syncope. Giess. 1680.
29. Diss. de aegro syncope laborantem. Erf. 1682.
30. Diss. de syncope. Jen. 1680. — Diss. aeger laborans syncope. Jen. 1680. — Diss. de syncope et lipothymia cum epitome praxeos clinicae. Jen. 1715. — Miscell. Nat. Cur. Dec. I. A. 2, p. 298.
31. Diss. de syncope. Ultraj. 1684.
32. Diss. Eclipsis Microcosmi. Erf. 1685.
33. Diss. tensio cordis, lipothymia causa. Tüb. 1686.
34. Diss. de deliquiis animi. Wittemb. 1689.
35. Diss. de syncope. Alt. 1690.
36. Diss. de syncope cardiaca. Reg. 1690.
37. Diss. de deliquio animi. Argent. 1692.
38. Diss. de syncope. Lugd. Bat. 1694.
39. Diss. de syncope. Lugd. Bat. 1699.
40. Diss. de syncope, ejusque origine, indiciis et curatione. Rintel. 1716.
41. Diss. de syncope. Erf. 1722.
42. Diss. de affectu magno, mortificatione proximo, syncope ejusque causis et cura. Viteb. 1723.
43. Diss. de animi defectione. Helmst. 1726.
44. Diss. de syncope. Argent., 1731.
45. Nouvelle théorie de la syncope. Paris 1802.

II. Sulla *morte apparente*, volgarmente detta *asfissia*, oltre gli Letterat. antichi¹, scrissero pure BARSCHER², HENSLE³, SCHOSULAN⁴, ESSIG⁵, CHYERY⁶, KITE⁷, PRÉVINAIRE⁸, G. S. HOFMANN⁹, LEOPOLDO CONTE¹⁰, BERCHTOLD¹¹, STOLL¹², ZARDA¹³, STRUVE¹⁴, WIDEMANN¹⁵, PORTAL¹⁶, WETZER¹⁷, ACKERMANN¹⁸, VICH¹⁹, HUFELAND²⁰, BAR-

1. KÜHN, diss. de caussa mortis hominum aqua submersorum, eosque in vita revocandi methodo Graecis observata. Lips. 1778. Cfr. OPP. AETHI, ORIASII, HALY, ABBATIS, DIOSCORIDIS, AVIENNAE, ubi de cura mortis putative quaestio fit. Item ALEXANDER BENEDICTUS, SAPT. CONDRONCHIUS, GUIL. FABRICIUS, PETR. FORESTUS, DAN. SENNERTUS, PETERUS A CASTRO, BARTHOLINUS, de quibus vide ALBERTI praxis medica extemporanea, Casus VII, p. 994.

2. Disp. de reviviscentibus iis qui morui credebantur.

3. Anzeige der hauptsächlichsten Rettungsmittel derer, die auf plötzliche Unglücksfälle leblos geworden sind. Alenb. 1779. Umgearbeitet von SCHERF, unter dem Titel: Anzeige der Rettungsmittel, etc. 1787.

4. Gründlicher Unterricht für das Landvolk, wie und auf was für Weise Jedermann seinen ertrunkenen, erhenkten, erstickten, erfrorenen, von Hitze verschmachteten, und vom Blitz berührten unglücklichen Nebenmenschen Hülfe leisten, der Retter aber für sein eigenes Leben sich selbst sicher stellen solle. Wien 1786.

5. Bewährte Rettungsmittel für Selbstmörder und andere Gattungen schnell verunglückter Personen. Augsb. 1788.

6. La vie de l'homme respectée et défendue dans les derniers moments.

7. Ueber die Wiederherstellungsscheinbar todter Menschen und die Erhaltung der aus sterbenden Müttern lebendig genommenen Kinder. A. d. E. von MICHAELIS. Leipz. 1796.

8. Abhandlung über die verschiedenen Arten des Scheintodes und über die Mittel, welche die Arzneykunde und Polizey anwenden können, um den gefährlichen Folgen allzufrüher Beerdigung zuvor zu kommen. A. d. Franz. von SCHREGER. Leipz. 1790.

9. Ueber den Scheintod, und über gewaltsame Todesarten überhaupt; nebst den Mitteln zur Wiederbelebung der Verunglückten und zur Verhütung,

dass Niemand lebendig begraben werde. Coburg. 1790.

10. Kurzgefasste Methode, alle Arten von Scheinbartodten zu beleben. Wien, 1791.

11. Rettungsmittel in plötzlichen Unfällen; nach dem Lateinischen mit Zusätzen von A. D. C. Leipz. 1795.

12. Alphabetisches Taschenbuch der hauptsächlichsten Rettungsmittel für Tod-scheinende. Dresd. 1796. — Tabellari-scher Auszug aus dem alphabetischen Taschenbuche, 1798. — Zuschreiben an meine Landsleute, die Rettungsanstalten plötzlich verunglückter Menschen betreffend. Prag 1799.

13. Neue Noth- und Hülfsstafel für den Bürger und Landmann von den Rettungsmitteln in den grössten Lebensgefahren. Hannover 1799. — Uebersicht der Rettungsmittel zum Gebrauche für Wundärzte. Hannov. 1799. — Versuch über die Kunst Scheintodte zu beleben, und über die Rettung in schnellen Todesgefahren; ein tabellarisches Taschenbuch. Braunschw. 1797. — Gesundheitslehre; nebst einer fasslichen Anleitung, Verunglückte ins Leben zu rufen, und Vorsichtsregeln zur Verhütung der gewöhnlichen Lebensgefahren. Braunschweig 1799.

14. Anweisung zur Rettung der Ertrunkenen, Erstickten, Erhenkten, vom Blitze Erschlagenen, Erfrorenen und Vergifteten. Braunschw. 1804.

15. Unterricht über die Behandlungsort der Erstickten, der Ertrunkenen, des Scheintodes bei Neugeborenen, der von einem wüthenden Thiere Gebissenen, der Vergifteten und der Erfrorenen. A. d. Franz. mit Zusätzen von HEMPEL. Wien 1798.

16. Ueber das Fehlerhafte der zeithe-rigen Methode, Scheintodte zu behandeln. Landshut 1801.

17. Der Scheintod und das Rettungs-verfahren: ein kliniatischer Versuch. Frankf. am Main 1804.

18. Program zu den Vorlesungen über das Rettungsgeschäft scheinodter, und

ZELLOTTI¹, POPPE², CURRY³, G. P. FRANK⁴, BERNT⁵, CALOVINI⁶, ORFILA⁷, P. GERBER⁸, SAL. JAC. LEVY⁹, TROUSSEL¹⁰, ed altri¹¹ in trattati speciali da farsene menzione.

Ordine
delle cose

III. Ma prima che discendiamo a speciali trattati, sarà bene far precedere le *nozioni generali sulla diagnosi, sulla prognosi e sulla cura* dei deliquj dell'animo. Compiuto il quale trattato, verrà messo in chiaro quel genere di malattia, per quanto questa tragga origine specialmente dall'interrotta azione o del sistema nervoso, o della respirazione, o della circolazione del sangue, per modo che, non trascurata però la causa della connessione perfetta tra queste funzioni, si venga a trattare dei *deliquj dell'animo* 1.^o *nervosi*, 2.^o *pneumatici* e 3.^o *cardiaci*. E nell'esporre tale dottrina, per quanto il potremo, schiveremo i limiti della polizia medica, della medicina forense e della tossicologia.

§ XCII.

Diagnosi.

Morte
apparente

I. Non solamente i deliquj dell'animo ma pur anche la *morte* stessa si può *infingere*. Poichè si danno uomini cotanto astuti, i quali, « per sfuggire facilmente a' meritati supplicii, procu-

in plötzliche Lebensgefahr. gerathener Menschen Wien 1804.

19. Der Scheintod, oder Sammlung der wichtigsten Thatsachen und Bemerkungen darüber; in alphabetischer Ordnung. Berlin 1808.

4. Memoria per servire di avviso al popolo sulle asfissie o morti apparenti, e su i mezzi più facili, pronti ed efficaci per vincerle, o distinguerle dalla vera morte. v. Giornale della soc. med. chirurgica di Parma 1808.

2. Noth- und Hülfslexikon zur Behütung des menschlichen Lebens vor allen erdenklichen Unfällen. Nürnberg 1811.

3. Observations on apparent death. Lond. 1715.

4. System einer vollständigen medicinischen Polizey. 5. B. Tübing. 1813.

5. Vorlesungen über die Rettungsmittel beim Scheintode und in plötzlichen Lebensgefahren. Wien 1819.

6. Sulle varie morti apparenti e su i pronti e validi soccorsi che amministrar debbonsi. Memoria medico-politica. Pavia 1820.

7. Secours à donner aux personnes empoisonnées et asphyxiées. Paris 1821.

8. Diss. de vulneratorum asphyxia, in acie et nosocomiis castrensibus justominus aestimata. Landish. 1819.

9. Diss. introductio in commentat. de asphyxia s. morte apparente. Kilom. 1821.

10. Des premiers secours à administrer dans les maladies et accidens, qui menacent promptement la vie. Paris 1823.

11. HAWES, Abhandlung der Londner Königl. Gesellschaft zur Rettung Verunglückter und Scheintodter v. Jahre 1774—84; nebst Zusätzen vom Jahre 1794. Breslau 1798. Annual report 1802.

By W. HAWES. — Kurzgefasste Methode, alle Arten von Scheintodten wieder zu beleben und der allergrausamsten Mordthat, lebendig in das Grab zu legen, vorzubeugen. Von einem reisenden Deutschen. — Allgemeines Rettungsbuch. Eine gekrönte Preisschrift. Grätz 1807.

atasi una spossatezza per mezzo del solfo respirato, e parimenti nello stringersi fortemente le braccia, e finalmente avendosi inchiodato un blando narcotico, e spontaneamente per un poco fermata la respirazione, improvvisamente si *fingono morti*, la qual cosa perchè loro avvenga più speditamente, si fanno compagno al custode, un amico, un servo, onde a dovere e consenzientemente mandino ad effetto il loro divisamento¹. »

II. Onde però si possa scoprire la frode o il *deliquio* dalla morte, si devono prendere in considerazione *questi segni*², cioè: la cessazione della circolazione del sangue, per modo che al tagliarsi di un vaso non ne esca nemmeno una goccia di sangue, — il mancamento di respiro, così che si possa avvicinare una fiamma alla bocca e sovrapporre al petto un vaso pieno d'acqua, senza che in essa si scorga il benchè minimo ondulamento; — l'estinzione del calore animale, per modo che il corpo umano venga allo stato della circostante temperatura; — vi si deve notare la cadaverica di lui pallidezza³; la cute che allo sfregamento non si faccia rossa nè gialla e similmente come ossificata⁴; — l'appianamento de' luoghi che erano compressi dal decubito⁵; cessato l'ufficio dello sfintere; — la rigidezza delle membra⁶, la cessazione della lucentezza della cornea, la quale conserva l'incavatura impressale; — l'ineguale dilatamento della pupilla⁷; — la depressione della mascella inferiore; — il capo penzolone, — i sensi, non corrispondenti agli stimoli loro specifici⁸; — se sia negata la contrazione della fibra muscolare, quand'anche con esse si

Distinz.
della
morte

1. LANCISIO, Opp. T. I. Lib. I. — IGNA-
tio MONTI, *Medicinische Dictata. A. d.*
Italiänischen. Stuttgart 1781. p. 4.

2. WINSLOW, *an mortis incerta signa*
minus incerta a chirurgicis quam ab
aliis experimentis? Paris, 1740. — BRU-
KER, *dissertation sur l'incertitude des*
signes de la mort et de l'abus des en-
terremens et embaumemens précipités.
Paris 1742. — J. G. JANKE, *Abhandlung*
von der Ungewissheit der Kennzeichen
des Todes Leipz. 1749. BRINKMANN's *Be-*
weis der Möglichkeit, dass einige Leute
lebendig begraben werden können. Düs-
eldorf, 1772. — CAMERER, *de signis*
mortis diagnosticis. Argent., 1785. —
RUBNER, *semitotices* P. II. Cap. XII, §
25. — HUFELAND, *Die Ungewissheit des*
Todes und das einxige untrügliche Mit-
tel, sich von seiner Wirklichkeit zu
überzeugen, und das Lebendigbegraben

unmöglich zu machen. Frankf. 1791. —
METZGER, *Ueber die Kennzeichen des*
Todes. Königsb. 1792.

3. Caeterum et rubor faciei in cada-
veribus observatus est v. MORGAGNI, *de*
sed. et caus. morbor. Epist. XXVI. N.
33. Ep. XIV, N. 3.

4. MAGENDIE e FINE, in *Repertorio*
medico-chir. di Torino 1822, agosto.

5. *Der Arzt als Rathgeber und Haus-*
freund. Von J. A. PITTSCHAFT. Heidelb.
1817, p. 43.

6. Pur si osserva e ne' malati colti
da tetano e nell' asfissa per congeia-
mento.

7. BERNT, l. c. p. 4.

8. Per esempio, l'occhio alla luce,
le orecchie per un dolce suono, come
all' appellazione del nome dell' oggetto
amato, e se trattasi d' avaro, dell' oro, ecc.

adoperi la moxa ¹, l'ammoniaca ², l'elettricità ³, il galvanismo ⁴; — poi le macchie livide ⁵, la puzza ed altri segni di putrefazione, a' quali ultimi segnali solamente si può prestar fede ⁶.

Distinz.
del deli-
quio del-
l'animo
dall'apo-
plessia

III. Si dimanda finalmente sotto quale condizione si possono distinguere i *deliquj* dall'*apoplessia*? Chè del certo tra queste malattie si nota una grandissima affinità, specialmente quando gli svenimenti traggono origine da vizio del sistema nervoso, e segnatamente del cervello. Però egli è proprio delle apoplessie il lasciare vestigia di paralisi almeno del torpore nell'esercizio delle facoltà dell'animo ⁷, il che non succede nei *deliquj*.

§ XCIII.

Prognosi. Cura.

Prognosi I. Quantunque il principiare della putrefazione offra ⁸ l'unico e certo indizio della morte, ne segue però, che sino a cotesto stadio (sana rimanendo del resto la fabbrica del corpo), si possa nutrire speranza di un' ancor nascosta scintilla di vita. E di questa speranza vengono in ajuto e gli esempj di *deliquj* prolungatisi ⁹ a molte ore e a parecchi giorni, e i successi, de' quali furono coronati gli sforzi delle società filantropiche, ottenuti nel salvare gli asfissati ¹⁰.

1. ROMER, in *Medical transactions, published by the College of Physicians in London. Vol. I* (consiglia la moxa al principio dell'osso del peroneo, dove esce il nervo popliteo cutaneo).

2. Ivi, ivi (Avverte doversi introdurre nel naso pannolini imbevuti di ammoniaca, ed allora crede esservi certo indizio di morte se ne esci spuma dalla bocca).

3. NICOLAS de variis vaporibus mephiticis et novo quo suffocati ad vitam revocentur auxilio. Nanceji 1791. — KITE 1. c.

4. KLEIN, *Neues Journal der Physik* 1795. 1. B. p. 54. — CREVE *Vom Metallreize, einem neuentdeckten, untrüglichen Prüfungsmittel des wahren Todes.* Leipz. 1798. — HEIDEMANN, *Zuverlässiges Prüfungsmittel des wahren und des Scheintodes.* Wien 1804. — STRUVE da citarsi avanti.

5. Si devono distinguere dalle ecchimosi de' vivi.

6. HUFELAND 1. c.

7. ROCHOUX *Recherches sur l'apoplexie.*

8. §. XCII. N. 2.

9. « Nella figlia del principe R . . . nell'anno 1802, ho veduti *deliquj* che si protrassero sino alla 140.^a parte di un'ora. » Dalle note del padre mio. SCHENK Obs. Lib. II. N. 219. 226 (24 ore). — *Journal des sçavans* 1740 (otto giorni nella moglie del colonnello Roussel). — SAILLANT in *His. de la Soc. R. de méd.* a. 1776. p. 318. (udendo il preparativo di una sepoltura), e HUFELAND *Wiederauf lebensgeschichten scheinodter Menschen.* in op. c.

10. § XCI. N. 2. JOS. FRANK's *Reise nach Paris, London u. s. w. Wien* 1805. 2. B. p. 3—8. — J. P. FRANK 1. c. p. 49, dove dice: « In Zeite von 25 Jahren hatte die Amsterdamer Gesellschaft 990 Menschen wieder hergestellt. Durch die eben erwähnte humane Society wurden vom Jahre 1774 bis 1779 an 2319 Verunglückte gerettet. Nach neuen Nachrichten hat eben diese Gesellschaft zwey Drittel ihrer

II. Il successo però della cura altrimenti non si può aspettare, se non dalla subita applicazione de' voluti soccorsi. E affinchè cotesti sieno sempre pronti, richiedesi un apparecchio¹ che li contenga², il quale quanto più sarà semplice, « sarà molto più adatto. » Il più piccolo di tali apparecchi deve capire: vasi contenenti alcoole, aceto, ammoniaca, etere, semi di senape, foglie di nicoziana, fiori di matricaria camomilla, sale da cucina, tartaro emetico, radice di ipecacuana e solfato di zinco; — siringhe per clisteri ed altre iniezioni; — istrumenti da introdurre aria ne' polmoni³; — pannilani, tele, fasce, penne, pettini di seta, spugna, accendifuoco, foconcini e galvanodesmi⁴. — Non parliamo qui delle macchine conservate a salvamento de' sommersi e di altri asfissati, quantunque sieno oggetto di polizia medica. — Ma la cura dei pericolanti deve essere pronta⁵, fatta in luogo acconcio⁶, tranquilla⁷, e costante⁸. Se a bene riescono gli sforzi di essa, subito si conceda la necessa-

Verwendungen bei Verunglückten und Scheintodten mit Erfolg gekrönt gesehen. Unter 115 Verunglückten hat die Hamburgische Gesellschaft zur Beförderung nützlicher Künste und Gewerbe vom Jahre 1790—1793 fünf und siebenzig wieder zurecht gebracht. »

1. GERM. Rettungs-Apparat, Rettungskasten, Nothkasten.

2. POPPE l. c. p. 430—433. — J. P. FRANK l. c. p. 82. — BERNT l. c. §. 75. — RUDTORFER Abhandl. über die Verbesserung der zur Wiederbelebung der Scheintodten erforderlichen Instrumente, Geräthe u. Nebenerfordernisse. Wien 1824.

3. Cap. XXIII. §. CI. N. 5 (64—75).

4. STRUVE: Der Galvanodesmus, ein besonders in Krankheiten nützlicher, leicht transportabler u. vorzüglich anwendbarer Apparat. Hannov. 1804. — Sono dello stesso queste parole: Der Lebensprüfer, oder Anwendung des von mir erfundenen Galvanodesmus zur Bestimmung des wahren vom Scheintode, um d. Lebendigbegraben zu verhindern. Hannov. 1805.

5. « Die grossen Rettungsinstrumente sammt den Tragbahnen sowohl, als auch die Rettungsgeräthe, welche der Nothkasten umschliesst, müssen an solchen Oertern aufbewahrt werden, wo möglicher Weise das grösste Unglück zu besorgen steht. Dies wäre nun haupt-

sächlich in der Nähe eines Flusses, Hafens u. s. w., in Wädhäursen, Brückenhäursen, Mühlen u. s. w. » KOPPE l. c. p. 433.

6. « In den meisten Fällen ist es unmöglich, einen im Wasser Verunglückten, einen in einer Grube Erstickten u. s. w. nach seiner eigenen Wohnung zu bringen, und doch ist es nöthig, dass er möglichst schnell an einen gesunden, geräumigen, im Winter leicht zu erwärmenden Ort gebracht werde. » KOPPE l. c. p. 137.

7. « Ein übereiltes zu ungestümes Verfahren ist nicht selten Schuld an dem Misslingen unserer Versuche, und nur zu oft hat solches den unglücklichen Ausgang noch gar beschleunigt. So wie die allzu grosse Thätigkeit der Aerzte in Krankheiten, die sich einmal von ihrem natürlichen Laufe nichts abbrechen lassen, oft zur Ursache ihres tödtlichen Ausgangs wird; eben so ist es auch bei der Behandlung des Scheintodes. » J. P. FRANK l. c. p. 108.

8. « Sind so viele, so ganz vernachlässigte Scheintodte, selbst nach mehr denn 29 Stunden wieder zurecht gekommen; wie könnte man es ohne Verantwortlichkeit, was auch lieblose, müssige und unwissende Zuschauer dafür sprechen möchten, bei einer oder der andern Stunde Verwendung beruhen lassen? » J. P. FRANK l. c. p. 111.

ria quiete, onde possa operare la natura ¹. E a tale operazione non siano d'impaccio gli spettatori ²! — Così ottenuto il ritornar della vitalità, si deve attentamente curare il convalescente ³, poichè il poveretto è circondato da nuovi pericoli ⁴.

CAPO XXII.

DE' DELIQUJ NERVOSI.

§ XCIV.

Intorno alle violenze meccaniche fatte al sistema nervoso.

Sforzi
esterni

I. **U**NA prolungata quiete, o la posizione obliqua del capo di un feto, e specialmente se voluminosa, entro la pelvi massimamente se ristretta, se ricinta da tumori, e fuor dell'usato profonda, in una parola malamente formata; — il poco delicato trattamento del capo mercè degli istromenti ostetrici o nel momento del rivolgimento; — la distensione del collo, nel parto per la faccia in avanti, cui in seguito tien dietro lo stiramento e la pressione del midollo spinale ⁵; — la lussazione delle vertebre cervicali originata nello svolgere l'estremità del capo ⁶; — queste cose tutte possono rendere i bambini di fresco nati asfittici ⁷. Le nu-

— FRÉTEAU, *Essai sur l'aphyxie de l'enfant nouveau né*. Paris 1804. — LEBRETON, *Recherches sur les causes et le traitem. des plusieurs maladies des nouveau-nés*. Paris 1819. — GNOINSKI de asphyxia neonatorum. Vilnae 1823.

1. « . . . wenn man eine geringe Bewegung der Augenlieder, ein Zucken der Gesichtsmuskeln, ein Erbrechen, einige leichte Athemzüge bemerkt; muss man durch Aussetzen der Reizmittel dem Scheintodten, oder dem zum Leben schon Zurückkehrenden die nöthige Zeit lassen, und während kleinen Pausen in der Arbeit, die Wirkung derselben, und jene der Natur aufs genaueste beobachten. » STRUVE l. c. p. 51.

2. J. P. FRANK l. c. p. 72.

3. Ivi, Ivi, p. 113.

4. *Verhandeling over de Oorzaken, waarom Drenkelingen, Verstikte, en Verhangenen, na uit den Schyndood tot het leven terug gebragt te zyn, dikwerf kort daarna eene prooi van den wezenlyken dood worden*. Door H. S. SCHOUTEN. Amst. 1822.

5. PLOUQUET, *Abhandlung über die, gewaltsamen Todesarten*. p. 140. N. 7.

6. WIGAND, *Die Geburt des Menschen*. Berlin 1820. 2. B. p. 179.

7. EHRHARD *Diss. de asphyxia neophytorum*. Erlang. 1786. — REGNIER *diss. de asphyxia neonatorum*. Regiom. 1789. — LOEFFLER *Ueber d. Scheintod neugeborner Kinder u. ihre Wiederbelebung* in STARK's Archiv f. d. Geburt-

trici poi e le madri non rare volte soffocano nel letto i loro bambini. In qualsivoglia età però vennero osservati tutti i gradi degli svenimenti¹ prodotti da uno sforzo², da una guanciata³, da un'ernia⁴, dalla puntura di un insetto⁵, dalle scarificazioni⁶, dallo stringimento del torace⁷, dal pugilato⁸, e da altre violenze fatte sulla regione epigastrica⁹.

II. Ma non solamente le forze meccaniche applicate esternamente sul plesso celiaco e sui nervi del diaframma e del ventricolo, ma pur quelle che agiscono *internamente* possono produrre deliquj e morte improvvisa. E qui parlasi di quella violenza che possono esercitare su quei plessi e su quei nervi uno scirro del fegato¹⁰ e del pancreas¹¹, e il distendimento del ventricolo pro-

Violenze
interne

shülfe. 4. B. 1. St. p. 85. — FRORIEP de methodo neonatis asphycticis succurrendi. Vinariae 1801. — HERHOLDT *Commentation über d. Leben, vorzüglich der Frucht im Menschen u. über den Tod unter der Geburt. Kopenhag.* 1803.

1. STOLL l. c. p. 64. et ratio medendi P. III. p. 48. — J. P. FRANK l. c. 3. B. 4. Abth. 2. Absch. p. 822. — 4. B. 1. Abth. 1. Absch. p. 32. et l. c. p. 25. 304.

2. J. P. FRANK, l. c. p. 307.

3. Ephem. Nat. Cur. Dec. I. A. 2. Obs. 122.

4. Miscell. Nat. Cur. Dec. I. A. 6. et 7. p. 79. — SAT in *Mem. of the medical society of London. Vol. III.* — *Operis nostris* P. II. Vol. I. Cap. V. §. XXVII. 2 (55).

5. Fabrizio Ildano Cent. I. Obs. 96.

6. RIEDLIN lin. med. 1700. p. 283.

7. Quando ne' convegni di eleganti donne, questa o quella sviene, le compagne ben sanno che la poveretta si deve soccorrere collo scioglierla dalle vestimenta là dove sono affibbate. E fui veramente preso da meraviglia quando vidi con quanta forza il torace, svincolato da que' legami, fuor balzasse rimettendosi in posto.

8. Pugilato in greco chiamasi πυγμή dalla parola πύξ, che significa pugno. Cotesti divertimenti erano proprii de' Greci, che li chiamavano Giuochi Magni. All'epoca nostra, tra le nazioni di Europa, gli Inglesi ci offrono qualche saggio di quell'antico esercizio, ed avvi qualche simiglianza tra la parola inglese *Box* e la greca πύξ. V. *Ephemerides Vilnens.* A. 1816. et de pugilatu apud antiquos. Vilnae 1816.

9. « Così abbiamo una volta veduto, che per un pugno dato con molta violenza sotto la cartilagine ensiforme, venne troncato il fil della vita. » LANCISIUS l. c. — CURRY l. c.

10. Nel dicembre 1810 curai una signora di Vilna (LISANIEWICZ), sui cinquant'anni, che pativa di itterizia per uno scirro del fegato. La malattia era per verità conosciuta, ma però sembrava che lontano ancor fosse il pericolo della morte. Quand'ecco la malata lamentarsi di un gravissimo dolore e di un *senso di stiramento* nella regione epigastrica, cui tenevano dietro deliquj. Sono chiamato di nottetempo, e trovo la poveretta alle strette di morte. Faccio in modo che tosto sia chiamato un altro medico, il quale come arrivò e la vide, tutto quello stato diceva provenire da una accidentale affezione spasmodica; però dopo un quarto d'ora appena, ancor in sè la poveretta spirava. Sezionato il cadavere trovammo che il lobo sinistro del fegato scirroso e grandissimo, così gravitava sul ventricolo dalla parte di sotto, da farne la posizione di questo viscere quasi perpendicolare. E da questa depressione del ventricolo quanto eguale distendimento de' nervi ne debba succedere, facilmente lo si potrà capire.

11. La contessa T...cz nel 1814 era travagliata da scirro del pancreas. Sembrava che potesse aver di vita uno o due mesi almeno. Ma ecco che un giorno ad ora pomeridiana il dolore dell'epigastrio fassi più forte del solito, e finalmente intollerabile. Dopo la qual cosa ecco il deliquio, che ripetuto alcune volte, fu susseguito dalla morte. Non si permise

dotto dagli escrementi¹, o dalle flatulenze o dai vermi², o causato da corpi estranei³ e dal sangue⁴.

Cura

III. Ne' deliquj eccitati da violenze meccaniche portate al sistema nervoso, si raccomandano per sè stessi i *salassi*, le *sanguisughe* intorno ai luoghi segnatamente offesi, le *ventose scarificate* a quelle parti, le quali hanno maggiore simpatia con quei luoghi, le lozioni d' *acqua fredda*, i *clisteri d' acqua*, di *sale* ed *aceto*, gli *emetici*, l' *arnica*, l' *elettricità*⁵.

§ XCV.

De' deliquj prodotti dall' idiosincrasia, dall' immaginazione, da' patemi d' animo, dai dolori, dalla voluttà e dall' inanizione.

Idiosincrasia

I. Il modo di sentire del sistema nervoso speciale a ciaschedun uomo, detto *idiosincrasia*, può produrre che i deliquj senza che sia preceduta la più piccola violenza meccanica, sieno prodotti da cose talfiata innocentissime, come dall' odore delle rose⁶, delle mela⁷, dell' aceto⁸, del cacio⁹, dell' anguilla marinata¹⁰; — dalla vista delle rape rosse¹¹, da qualsivoglia colore di porpora¹², di sangue¹³; — dal gracidar delle rane¹⁴; — dal pettinare o comprimere il capo¹⁵, dalla presenza del fiele¹⁶, ecc.

la sezione del cadavere; crederei però che il pancreas ingrossatosi abbia fatto veemenza alle vicine congiunzioni dei nervi. — E già fu notato il deliquio per un ascesso del pancreas rotti nella cavità dell'addome. V. BONETI, Sepulchr. L. II. Sect. 10. Obs. 49.

1. RIEDLIN, lin. med. 1700. p. 97. — Ho veduto innumerevoli deliquj per errori dietetici, principalmente nei fanciulli.

2. BONET, Sepulchr. Lib. II. Sect. 10. Obs. 21.

3. I noccioli del susino (Eph. Nat. Cur. Dec. I. A. 10. Obs. 109.) — un ago inghiottito (ivi. A. 4 et 5. Obs. 86).

4. Nel trattato coll' *ematemesi* (P. III. Vol. I.) si vedrà chiaro come questa malattia abbia strettissima connessione coi deliquj.

5. W. HUFELAND, diss. sistens usum vis electricae in asphyxia. Goett. 1783. — STRUVE, l. c. p. 117.

6. AMATUS LUSITANUS, Cent. II, Cur. 36. — BOHN, de officio medici duplici

p. 642. — CASTELLI, de morbis pectoris p. 414. — Ephem. Nat. Cur. Dec. II. A. 8. Obs. 169.

7. Ephem. Nat. Cur. Dec. I. A. 1. Obs. 125.

8. FABRICIUS HILDANUS, Opp. p. 990.

9. Ephem. Nat. Cur. Dec. I. A. 1. Obs. 125.

10. Miscell. Nat. Cur. Dec. II. A. 3. p. 412.

11. BRAMBILLA, vom Plegmone.

12. Miscell. Nat. Cur. Dec. II. A. 5.

13. BRAUSER, an lipothymia venae sectioni semper sine aliqua probabili causa superveniens ab ea abstinere jubet Goett. 1756. — Ho veduto molte donne affette da plica, le quali non potevano sopportare la vista del sangue, senzache cadessero colte da svenimento.

14. DA HEER, Obs. 29.

15. FABRICIO ILDANO, Obs. Cent. VI, N. 33.

16. BORELLO, Cent. I. — Ephem. Nat. Cur. Dec. I. A. 2. Obs. 30.

II. E pur anche la sola immaginazione vale ad accitare i deliquij dell'animo ¹. E lo stesso effetto possono produrre l'occupazione della mente ², i patemi d'animo ³, i dolori ⁴, la voluttà, e soprattutto quella prodotta dal coito ⁵, il che prova la potenza dell'utero nell'eccitare i deliquij, d'altronde manifesta nell'isterismo ⁶, nella gravidanza ⁷, nel parto ⁸.

Immaginazione,
patemi,
dolore e
voluttà

Inanizione

III. Ed eziandio l'inanizione prodotta dal parto troppo precoce, soprattutto se il bambino fosse corpulento, e se le acque sieno state copiose e molto notevole la metrorragia, può produrre il deliquio. Osservasi pure il medesimo effetto dall' inanizione, alla quale danno motivo altre emorragie ⁹, le perdite di seme ¹⁰, la diarrea ¹¹, il sudore ¹², l'improvviso travasamento delle acque nell'idrope ascite ¹³, la fame ¹⁴, e le malattie superate ¹⁵.

1. Eph. Nat. Cur. A. 3. Obs. 35 (in un uomo che aveva in orrore il formaggio). J. P. FRANK, l. c. p. 313, Not.***.

2. PLATER, Obs. Lib. I, p. 29.

3. P. e. la compassione (della vita così di ammalati sottoposti ad operazioni chirurgiche, oppure di rei giustiziati); la tristezza (AMATO LUSITANO, Cent. VII, C. 1); la gelosia (e di vero non rare volte); — il timore (e quando si sale per la prima volta la vena, e quando si assoggetta ad un esame).

4. RIEDLIN, lin. med. 1709. Spec. 2 (Nefritici). — SAUVAGES, Class. VI, Gen. XXIII, Spec. 2 (Colici). — Ho veduto deliquij cagionati da fortissima odontalgia; parimenti li vidi all'atto di estirpare una mammella cangrenosa, ritornando la paziente nella pienezza de' sensi solamente quando fu terminata l'operazione.

5. TIMEO, Cas. p. 106. — DOLEO, Encyclopaed. med. p. 364. — Eph. Nat. Cur. Dec. I. A. 3, Obs. 232.

6. P. II, Vol. I, Sect. II, Cap. XIV, § LXX, 3 (59).

7. VALLISNERI, Opp. T. 3, p. 521. — SCHENK, Obs. Lib. II, p. 227. — LANGIO, Opp. Vol. III, p. 548. — L'anno 1806 curai una giovinetta furtivamente gravida, la quale, ogni qualvolta non si teneva in letto in posizione supina, era sempre colta da deliqui. La guarii col salasso.

8. Dalla placenta, e specialmente dai grumi di sangue trattiene nell'utero. — Che poi la soppressione dei menstrui possa generare deliqui, lo avvertano le

osservazioni di TIMEO, Epist. LII, N. 21, — di BINNINGER, Obs. Cent. III, N. 99, — DERKER, exercitat. pract. p. 528.

9. FORESTO, Lib. XVII, Obs. 8, 9. — Cap. XXXV, § CLV, 2. — L'anno 1814 un uomo era appena entrato nella mia camera, che colto da deliquio cadde al suolo. Esaminato accuratamente il di lui corpo, furongli trovate le scarpe piene di sangue colatovi dai vasi esulcerati dell'intestino retto.

10. TIMEO, Cas. p. 106. — Chi è dato all'onania è più di tutti soggetto al deliquio.

11. RIEDLIN, Observat. Cent. II, N. 46. — Sovente ho notato negli isterici che dopo cinque o sei evacuazioni di corpo vengono colti improvvisamente da deliqui.

12. FORESTO, l. c. Obs. 10.

13. P. III, Vol. II, Cap. de hydropereperitonaei.

14. RHazes AD ALMANS, Tr. VI, C. 6. — RIEDLIN, Millenar. N. 43. — Abbiamo osservato quotidianamente che il ventricolo vuoto dispone al deliquio, e ciò nei Giudei della Lituania consecrati a severo digiuno, e nei soldati che si portavan agli esercizi militari collo stomaco vuoto.

15. I convalescenti alla più piccola causa cadono in deliquio. E per essi lo stesso rimanersene in piedi può produrre il medesimo effetto. V. FR. HOFFMANN, de animi deliquiis. Obs. 2, Opp. T. III, p. 274. — DE MANN, Abhandl. vom bössartigen Faulfieber, p. 130.

Cura

IV. Oltre l'allontanamento delle cause, giovano: — ne' deliquj delle isteriche — le *inspirazioni odorose* e i *suffumigi*¹; — in que' delle gravide — il *salasso*; — in que' delle partorienti — il levar del feto, della seconda, e del grumo di sangue trattenuto, e forse la *transfusione del sangue*², e in quelli prodotti dalla inanizione — il *rinfrancarsi lentamente*. I nutrimenti poi e i farmaci atti a ridestar la vitalità, così si debbono somministrare, che dal più leggiero stimolo insensibilmente si vada crescendo fino al più forte.

§ XCVI.

Dal congelamento.

Nozione

I. Pur questa regola è buona in que' deliquj, ai quali dà causa la *sottrazione del calore*, cotanto contraria al sistema nervoso³, e che sono così comuni ne' paesi settentrionali⁴.

Sintomi

II. Un uomo esposto al gelo (soprattutto se sarà sprovvisto dei voluti vestimenti, tranquillo, ubbriaco) da prima sente fame⁵, poi desiderio di dormire; al quale desiderio se accondiscende, il misero ne rimane vittima. Poichè, impalliditasi la cute, la circolazione del sangue si va sempre maggiormente rallentando, fino a che lo stesso umore vitale, e tutto quanto quello contenuto nel corpo, e segnatamente nel tessuto cellulare della cute, si trasforma in ghiaccio. Le parti solide formano una sostanza dura, fragile, elastica, dal che viene la rigidità di tutto il corpo. — Talvolta anche l'asfissia sta circoscritta solamente in una parte del corpo sotto forma di cancrena; e allora è preceduta da una macchia bianca, indolente, a cui tien dietro prurito, rossore, calore, e dolore, cui finalmente sussegue una vescichetta, la quale, se non è ben curata, come abbiamo avvertito, passa prontamente in cancrena.

Cura

III. La *cura* poi degli *agghiacciati* (sovente da felice successo coronata⁶) è la seguente: il corpo dell'asfissiato cautamente si spogli delle vesti, tagliando leggermente con coltello e forbici ogni

1. Vedi il trattato dell'isterismo.

2. PLOUCQUET, *Literatura medica digesta*. T. V. art. *chirurgia infusoria et transfusoria*.

3. KLOECKHOF, *diss. de frigidis, nervorum systemati inimicis, ad ductum aphorismi HIPPOCRATIS*, Lugd. Bat. 1736.

4. A Vilna quasi ogni anno succede, che i contadini agghiadati, seduti sur

una slitta, sono condotti alle porte della città, soliti essendo a recarsi al mercato.

5. «... quelli che per le molte nevi camminano, sono colti da fortissima fame e da ciò spesse volte da deliquio.» PLUTARCH. *Symph. VI*, Cap. 8.

6. EL. CAMERARI, *diss. Taurinenses*, p. 66—199.

impedimento, e non già levandoli a forza, onde non rompansi le membra gelate. Ad evitare il quale pericolo si deve conservare il malato in quella stessa posizione di corpo, nella quale fu colto dal congelamento. Inoltre si circondi tutto quanto il corpo, eccettuati bocca ed orecchie, di *neve*; colla quale si pratichino leggeri strofinamenti ¹. Dighiacciato in tal modo alquanto il corpo, si deve dar mano a *lavarlo con acqua fredda*, prima semplice, poi mista a vino o ad alcoole. Poi asciugato il corpo con pannilani, lo si ponga in un letto freddo posto in una stanza fredda. Gli si possono pure somministrare *clisteri freddi d'acqua ed aceto*. Che se il male sia ribelle, devesi introdurre l'aria ne' polmoni, purchè questa non sia però calda ².

§ XCVII.

Dal calore e dall'elettricità.

I. E qui gli opposti estremi si toccano. Il *calore* suscitato dal bagno ³, e soprattutto dal vapore ⁴, o dalle stipate adunanze ⁵, spesse volte produce deliquj, che si devono far svanire mediante l'aria fresca ⁶. Calore

II. L' *elettricità atmosferica* ⁷, e specialmente il fulmine, produce Elettricità il medesimo effetto.

III. Sulla *asfissia* degli assiderati meritano essere letti: CHAR- Letteratura

1. Sulle cure in tali circostanze leggesi BECKERSCHE, *Noth — und Hilfsbüchlein*. 4 Th. Frankfurt 1790, p. 22. — J. P. FRANK, l. c. p. 277. Narrasi pure da SAUVAGES (Nosologia method. Cl. VI, Gen. XXIII. Spec. 5) un caso meraviglioso. Un soldato (così egli) sur un carro era coperto dalla neve, un altro stando per dormire occupava il medesimo luogo, e nulla sapendo del primo vi si adagiava sopra; quel di sotto per il calore dell'altro riscaldato risvegliatosi desta ancor l'altro, e così scampano ambidue, chè diversamente sarebbero stati colti da morte.

2. Cap. XXVII, § CI, N. 8.

3. AEZIO, Tetrab. III, S. I. C. 8. — Ho veduto molti esempj di deliquj so-

praggiunti in bagni troppo caldi; e due volte li tenevano dietro malattie acute.

4. Quelli che per la prima volta entrano, in Russia, nei bagni caldi, spesse volte sono colti da deliquj.

5. Nelle chiese, nelle adunanze, nei teatri riscaldati da un soverchio numero di uomini in tali siti radunati, senzachè si possa dire che l'aria sia corrotta, molti sogliono venir meno per deliquio.

6. Ho notato gravissime malattie di polmoni e di altri visceri venute per il poco cauto esporsi al freddo in uomini colti prima da deliquio.

7. La moglie dell'Ambasciatore Spagnuolo nel 1799 in Vienna sveniva all'avvicinarsi della procella con tuono.

LETON ¹, MAJOR ², CRAUS ³, ROESER ⁴, VALENTINI ⁵, JUCH ⁶, MÜN-
NICH ⁷, VOLMAR ⁸, MARKER ⁹, BÜCHNER ¹⁰, BIEDERMANN ¹¹, ACKER-
MANN ¹², NIETZKI ¹³, RETZ ¹⁴, LYON ¹⁵, STADTHOFFER ¹⁶, VAN MARUM ¹⁷,
ed altri ¹⁸.

Sintomi IV. Chi è colto dal fulmine cade in deliquij, od in asfissia. Nell'*deliquio* la faccia si fa gonfia e rossa, gli occhi stanno fissi, iniettati di sangue, lacrimanti; la bocca, le nari e le orecchie ¹⁹ mandano sangue; i muscoli, e soprattutto quelli delle estremità, veggonsi flosci; si fa lenta la respirazione; il polso o è impercettibile, o piccolo, o irregolare, e così pure sono spente le facoltà dell'animo ²⁰. Ma nell'*asfissia*, l'uomo, o rimane in quella posizione ²¹ nella quale era quando fu colpito dal fulmine, o lo si trova quasi uno che dorma. E cotesti asfissati sogliono conservare più a lungo che non gli altri il calore. La maggior parte di essi hanno odore di solfo ²², o di fosforo ²³. La superficie del corpo ora è intatta, più spesso offre rughe rosse, serpentine, segnatamente alle braccia e al petto ²⁴; così altre volte la cute è quale fosse stata tocca dal ferro infuocato. Alle volte è sparsa di vescichette; e i capelli sempre sono abbruciati.

1. De cerebro et fulmine. Lond. 1665.

2. Diss. de tactis fulmine. Kil. 1673.

3. Diss. de fulmine tactis. Jen. 1694.

4. Diss. de fulminatis. Regiom. 1704.

5. De ceraunia et de fulmine tactis. Gies. 1717.

6. Diss. de eo quod medicum decet circa fulmine tactos. Erf. 1737.

7. Relatio physico-medica von zwei durch einen Donnerschlag in Osterwyk verunglückten Personen, deren eine gerettet wurde. Halberst. 1742.

8. Diss. de fulmine tactis. Argent. 1765.

9. Progr. de electricitatis aëreae in corpus humanum actione. Pragae 1766.

10. Diss. de morte in fulmine tactis. Hal. 1766.

11. Diss. caussae subitae mortis fulmine tactorum. Lips. 1768.

12. De morbo et sectione fulmine nuper adusti. Kil. 1771.

13. Diss. de methodo morbos inflammatorios a fulmine ortos curandi. Hal. 1771.

14. Fragmens sur l'électricité humaine. Paris, 1785.

15. Account of the phaenomena discovered in examining bodies killed by lightning.

16. Von der tödtlichen Wirkungsart des Blitzes. Dresd. 1791.

17. Beschreibung einer ungewöhnlichen grossen Elektrisirmaschine. Leipzig, 1798.

18. Ephem. Nat. Cur. Dec. I, A. 2, Obs. 37. — Dec. II, A. 10, Obs. 136.

A. 9 et 10, Obs. 53. — Cent. I et II, Obs. 28. — Commercium literar. Nor-

rimberg. 1732, p. 402, p. 739, p. 13. — Journal des sçavans 1684, N. 24. —

Histoire de l'académie des sciences de Paris, 1772, p. 14. — Histoire de la

société de médecine, 1776, p. 351. — Memoirs of the med. society of London.

Vol. VI, Append. — Journal de médecine. T. XI, p. 27. T. XXIV, T. LXII,

p. 606. — Philosophical Transact. Vol. 49, P. 2. Vol. 80, P. 2.

19. HEMMER, Commentaria Academiae Theodoro-Palatinae. Vol. V, p. 150.

20. SPRENGEL, Handbuch der Pathologie. 3 Th. § 364, p. 218, 3 Edit.

21. Vedi nel Vol. II il trattato dell'asfissia. BEAULIEU, tractatus de tonitru et fulmine.

22. « In ogni persona colpita dal fulmine, l'odore è di zolfo. » SENECA, Nat. Quaest. II, 2. — ROESER. l. c. § XVII,

p. 16.

23. BERNT, l. c. p. 119.

24. STRUVE, Versuche über die Kunst Scheintodte, u. s. w.

V. Tagliati i *cadaveri*, i quali subitamente si putrefanno ¹, e Autossia simili sono a' soffocati ², le ossa e i vasi sanguigni (tranne que' de' *cadaveri* del cervello, che sono come dilatati e rotti ³), nulla offrono di morbo ⁴. Però si vide talvolta il midollo quanto era lungoacerato, e strappato il timpano ⁵. I polmoni il più delle volte sono flosci e il cuore pieno di sangue ⁶.

VI. Chi ha presente al pensiero, che vi sono degli uomini così Cause disposti alla combustione, da potersi abbruciare naturalmente ⁷; quegli non si opporrà a credere esservene anche alcuni, che a preferenza degli altri vanno soggetti a' colpi di fulmine. Al quale pericolo è più esposto chi sta in *camere* piccole, strette, chi è appoggiato alle pareti, e chi ha camino, stufe, specchi, candelabri, ed altri utensili metallici; chi dorme in letti di ferro, o armati di ferro, o vive in luoghi per i quali il fulmine già avevasi prima apparecchiato un passaggio; — nelle *chiese*, vicino alla torre, alle campane, all'organo, alle immagini de' santi coperte d'oro o d'argento, a porte di ferro; — sulle *piazze* presso alle case, alle grondaje, a rigagnoli: — e ne' *campi* vicino agli alberi, a' fiumi, a' laghi, al frumento, al fieno, e chi cavalca o è trascinato in cocchio. — Le cause prossime delle asfissie per asfissiazione sono riposte nel soffocamento per vapori sulfurei, nella scossa del sistema nervoso per il colpo, e nella compressione del cervello per il sangue travasato. La causa della morte del fulmine è, secondo noi e secondo altri che scrissero prima di noi ⁸, lo stimolo elettrico che esaurisce il principio vitale.

VII. Si conosce che l'asfissia o la morte debbasi ripetere dal Diagnosi fulmine ⁹, quando abbia imperversato la procella con tuono for-

1. Già EURIPIDE aveva detto: che FETONTE colpito dal fulmine era passato in putrefazione. Ma che il poeta abbia fallato lo sostengono BULENGER (*De terrae motu et fulmine*. L. V, Cap. 11), e perchè anche PLUTARCO aveva detto (Cap. II, Sympos) « i corpi di quelli che sono colpiti da fulmine non vanno soggetti a putrefazione. » Ma anche le osservazioni di BRANDES (*Versuch über die Lebenskraft*. Hannov. 1796, § 39) e di WENDT (*LODERS's Journal f. die Chirurgie*. 1 B, p. 245), molto ben rendono testimonianza della pronta putrefazione dei cadaveri colpiti da fulmine.

2. LESKE, *Auszüge aus den Transactionen*. 4 B, p. 231.

3. *Histoire de l'académie R. des sciences*. l. c. p. 308.

4. REIMARUS, *Vom Blitze*, p. 200.

5. CHARLETON, l. c.

6. *Histoire de l'académie* l. c.

7. P. I, Vol. II, Cap. XLIII, § CLVII.

8. *Tübichische Anzeigen* 1799, p. 758. — PARKINSON, *Merkwürdige Abhandlungen von London*. 2 B.

9. « Hier kann es sich allerdings leicht zutragen, dice BERNT (l. c. p. 120), was drey Reisegefährten begegnet ist, von denen der eine während eines Gewitters vom Blitze erschlagen wurde, die andern von den Verwandten als des Mordes verdächtig vor Gericht gezogen, jedoch nach der ärztlichen Leichenuntersuchung von allem Verdache frei gesprochen worden sind (FORT. FIDELIS, p. 594). »

tissimo; quando e la stanza e le vestimenta del povero colpito tramandano odore di solfo o di fosforo; quando il corpo, i vestiti, le pareti della stanza, gli alberi vicini portano i segni del fulmine ivi caduto, e quando trovansi metalli fusi. Ma la *combustione spontanea* potrebbe trarre in errore.

Prognosi VIII. Il colpo del fulmine talvolta potrebbe dare effetti salutari ¹. E quando questo non porta prolungata asfissia ², non sempre uccide necessariamente ³. Fu vista una madre spenta dal fulmine tener tra le braccia un figlio salvo ⁴, o pure averlo vivo nell'utero ⁵, e viceversa ⁶. Gli asfissati per calore, che risanano, soffrono desquamazione dell'epidermide ⁷, anestesia ⁸, non possono soffrire l'elettricità atmosferica ⁹, patiscono dolori, gonfiamenti, paralisi in varie parti del corpo, e segnatamente nelle estremità inferiori.

Cura IX. Il colpito dal fulmine subitamente si dovrà ritirare dal luogo chiuso ¹⁰ e spogliarlo dalle vestimenta. Poi se vi saranno i sintomi infiammatorj, si dovrà subito *aprire la vena* ¹¹ giugulare o la mediana. Quindi si applicheranno *sanguisughe* alle tempie, e *ventose scarificanti* alla nuca. Frattanto si bagnerà il malato con *acqua fredda*, e si fomenterà il capo con epitemi alla stessa temperatura, non trascurando i *clisteri* con acqua fredda, aceto e sale, ma non si ricorrerà a' rimedii riscaldanti e alle frizioni ¹². A' quali rimedii si darà mano soltanto quando la costituzione del malato sarà gracile, se sarà pallido, e se avrà polso esile; e in tal caso sono pure indicati il *calore*, il *vino*, l'*elettricità* ¹³, e

1. Sulle malattie ribelli guarite da un colpo di fulmine leggi le dissertazioni di CHARTEUSS, diss. de singularibus quibusdam morborum curationibus. FRANK, 1777, p. 17.

2. Per due ore durava asfissiato un malato colto dal fulmine e guarito, del quale leggesi nell'*Abhandlungen aus der Naturgeschichte u. s. w., aus den Schriften der Harlemer und andern Holländischen Gesellschaften*. 2. B. p. 330. — ROESER, l. c. § 14.

3. A proposito ne parlano gli elementi della Polizia medica. Budae, 1807, p. 279.

4. SCHENK, Obs. Lib. I, p. 89 (Un esempio del celeberrimo FRACASTORO).

5. *Repliques à VÉYRAS sur la nature des arquebuses*. Lyon, 1590.

6. HOPPEL parla di un fanciullo morto fuor mandato mercè l'aborto, rimanen-

done salva la madre tocca da fulminee (Relat. cur. T. II, p. 42).

7. ZACCHIAS, quaest. med. legales. Lib. II, p. 89.

8. BENIVIENUS, de abdit. Cap. 13.

9. Questo fenomeno non si spiega qui dietro le conosciute leggi degli stimoli; poichè l'eccitabilità esausta dal fulmine dovrebbe essere appena sensibile al minore stimolo dell'elettricità.

10. I Romani consideravano sacro il luogo in cui era caduto il fulmine, perchè sembrava che quel luogo fosse da sè stesso dedicato da un qualche nume (Festo).

11. ZARDA, l. c. — STOLL, l. c. p. 622. — STRUVE, l. c. p. 98.

12. FOTHERGILL, presso HAWES, l. c. — STOLL, l. c. p. 63. — SCHOUTEN, l. c.

13. Cap. XXIII, § CI, N. 8 (64-75).

tutti que' soccorsi atti a favorire ¹ la respirazione. La *geochesia* o sia il *bagno di terra* ², è molto lodata nell' asfissia de' colpiti dal fulmine, e si fa col porre il corpo denudato obliquamente e col capo in alto in una fossa, e col coprire il corpo, eccettuata la faccia (che si dovrà spruzzare a vicenda con acqua fredda), con terra leggera all' altezza della mano, fino a tanto che si manifestano segni indubitati o di convalescenza o di morte. Opera essa la terra come l' alcoole, col ristorare l' eccitabilità esaurita dal colpo del fulmine ³? Infatti in questo caso si raccomanda anche l' *alcali* fisso. Converrebbe ella la cura del tetano, secondo l' idea di STÜTZ ⁴?

§ XCVIII.

Del miasma, del contagio e dei narcotici.

I. Le esalazioni delle paludi, volgarmente dette *miasma*, egua- Miasma
gliano in certo qual modo la forza del fulmine. Poichè talfiata
abbattono per modo uomini cotanto sani e robusti, che a certe
epoche si vedono farsi agonizzanti. A certe epoche dico, perchè
questo male suole avere un corso *periodico*, epperchè dicesi *feb-*
bre intermittente perniciosa sincopale. Questa malattia suole con-
servare il tipo della terzana o semplice o duplice. Il malato da
nessun dolore colpito, frequentemente e gravemente e senza causa
manifesta langue, prostrasi nelle forze, e così manca come volesse
piegarsi da questo su l' altro fianco, quasi tenti di allontanar alcun
che colla mano. Poi assume faccia cadaverica, colore plumbeo,
gli occhi gli si fanno socchiusi, lasciando vedere solamente il
bianco, profondo il respiro, e supino senza moto il decumbere ⁵.
E se (però fatta prima scomparire, se bisogno ve ne abbia, qual-
sivoglia altra complicazione) non gli si amministra la *corteccia di*
chinachina, come nelle altre febbri perniciose ⁶, al secondo o al
terzo accesso di febbre il malato soccombe.

1. POPE, l. c. p. 224. — STRUVE, l. c. p. 98. — STOLL, l. c. — *Deutscher Mercur*, 1786. — *Salzburger medicinisch-chirurg. Zeitung*, 1790, 4 B, p. 224. — Gli abitanti della Lituania tengono in molta considerazione questo soccorso, io però sono privo di esperienze relativamente allo stesso.

2. HUMBOLD, *Versuche über die gereizte Nervenfasern*. Berlin, 1797.

3. Vol. II, P, II, Cap. XIII, § LXVIII, N. 2.

4. *Sinonimi*. Febbre sincopale d' ogni giorno, febbre terzana sincopale, sincope febbrile e febbre sincopale.

5. TORTI, *therapeutica specialis ad febres periodicas perniciosas*. Venet. 1732. Lib. IV, Cap. 2, p. 210.

6. P. I, Vol. I, Cap. II, § XXX, N. 16.

- Contagio** II. Anche le febbri continue eccitate da *contagio* talfiata cominciano col deliquio¹, e talvolta ne sono guarite².
- Narcotici** III. Abbiamo in altro luogo di quest' opera³ esposto la dottrina che parla dei deliquj eccitati dai *narcotici*. Si sarebbe pur dovuto parlare dei semi del *colchico autunnale*⁴, e degli stipiti di *dulcamara*⁵.

§ XCIX.

Dei vapori dei carboni.

- Nozione** I. *Le cave dei carboni fossili e i carboni accesi* sogliono far cadere in *deliquio* quegli uomini desti che vi si espongono; — e que' che sonosi abbandonati al sonno li rendono *asfittici*.
- Sintomi** II. I *deliquj*, preceduti da un forte dolore di capo, continuano con susurro alle orecchie, con tendenza al sonno, con prostrazione di forze, e con vomito; l'*asfissia* ha per sintomi un senso d'affanno durante il sonno, e un' impotenza nell' ammalato a muoversi volontariamente⁶. Prima però che l'*asfissia* sia perfetta, i malati decumbono a mo' degli apoplefici, ma però senza sintomi paralitici; la faccia loro è rossa e livida, e stertorosa la respirazione; l'ufficio dello sfintere è spento; il polso ora lento, ora frequente e filiforme. La maggior parte degli asfissati soffre di vomito.

1. SENAC, de corde. Lib. IV, Cap. 12, p. 548. — *Annales de la société de médecine de Montpellier*. T. 25, p. 377.

2. J. P. FRANK, l. c. p. 45. (Narra la storia di una propria sua malattia. L'asfissia durò per quattro ore).

3. Vol. II, P. II, Cap. XXV.

4. Un distinto chirurgo di Vienna, tormentato da affezioni artritiche, procurò di farsi venire dall'Inghilterra una tintura di *colchico autunnale* preparata con vino di Madera. Empito un orciuolo di cotesta tintura, e deposta in una dispensiera, fu dimenticata nel cambiar di abitazione. A caso scoperto quell'orcuiolo da un servo (nell'ottobre del 1823), bevè colla propria famiglia quel liquido, creduto vino puro, al che tennero dietro due casi di morte.

5. Nel maggio 1819 aveva prescritto ad una signora nobilissima, travagliata da infarcimento di una glandola in una

mammella, un'infusione di *solano dulcamara*, composta di due dramme la radice apparecchiata in modo da sortirne una libbra sola, come la fu colata, e così da prendersi ogni giorno. Ma l'ammalata avendone già prese sei dosi, venne colta da deliquj. Ed io attribuendone la cagione alla *dulcamara*, ne la tolsi; e da quel momento cessarono gli svenimenti. Così passati alcuni giorni, a motivo di esperienza, le prescrissi di nuovo la suddetta infusione, e vidi ripetersi il medesimo effetto. — *Sui deliqui ex massa pilularum de cynoglossa* leggi Ephem. Natur. Cur. Dec. II, A. 6, Obs. 202, e di altri guariti coll'*oppio* e coll'ghiaccio sull'addome e con freddi clisteri. MICH. PORTAL, nel *Journal de médecine, chirurgie et pharmacie*, 1815. Juin, p. 136.

6. Così mi raccontarono molti uomini, da me guariti e rintegrati dall'asfissia.

III. I *cadaveri* hanno ¹ una quasi generale lividezza ; gli occhi Autossia rossi, talvolta spuma alla bocca, sempre la membrana schneide- de'cada- riana, e i muscoli del capo e della faccia, e il pericranio scre- veri ziate in rosso. Le meningi e il cervello sono in istato normale, e i vasi sanguigni dell'encefalo talvolta dilatati e pieni di sangue, e la membrana mucosa che investe la trachea e i bronchi molto rossa, — i polmoni sani, — l'aorta vuota, — la vena cava piena di sangue, e il sangue così arterioso come venoso ugualmente nero e diluito ².

IV. Quaranta casi di asfissati dal vapore de' carboni, che in Cause diciannove anni di carriera in Vilna abbiamo raccolto, erano originati dalle fornaci, così dette Sveciche ³, quando cioè il canale, per cui dovrebbe uscire il vapore dei carboni, o per caso o a bello studio ⁴, troppo presto veniva chiuso. Nella Francia e nell'Italia questa medesima malattia nata per i carboni accesi, portati nelle stanze da letto, e in altri luoghi chiusi, fu osservata e descritta come rara ⁵.

V. Il vapore dei carboni è contrario per due cagioni al corpo Diagnosi umano, cioè ora per lo svolgersi del gas acido carbonico che offende il magistero della respirazione, ora per il principio narcotico contrario al sistema nervoso, specialmente al cervello. Ma noi crediamo derivare gli effetti venefici del vapore del carbone più da questo principio narcotico, che da quel gas; poichè abbiamo veduto che, mentre molti uomini in un medesimo luogo pregno di vapore dei carboni stanno a giacere sopra diversi strati, quelli che sono più in alto soffrono maggiormente di quelli che stanno più in basso, mentre se il gas acido carbonico fosse la causa principale dell' effica-

1. Io stesso sezionai molti cadaveri, ed alcuni LOBENWEIN. Le mie operazioni si trovano nel *Pamiętnikow Towarzystwa lekarskiego Wilenskigo. T. I. Wilna, 1818, p. 145.*

2. BERNET, l. c. p. 115.

3. Per *fornace svecica* s'intende una fornace, nella quale si intromettono le legne nella medesima camera. A vicenda questa serve unitamente al camino, e mirabilmente lavora a cambiar l'aria della camera. Ma se il canale per cui esce il vapore del carbone, si chiude primachè questi abbiano totalmente finito di abbruciare, è cagione di una lunga serie di malattie.

4. I contadini della Lituania si dilettano del fumo ai proprii tugurii (il

quale però è innocuo per le legna che tuttora ardono). Ma al succedersi del verno recandosi alla città, e abitando camere nelle quali ardono fornaci sveciche, a far sì che in esse siavi, come amano, il fumo, chiudono il canale, per cui dovrebbe sortire il vapore de' carboni, e così per gli incauti suona l'ultima ora di loro vita.

5. *Histoire de l'académie R. des sciences a. 1701, p. 48.* — BUQUET, in *Mémoire de la société R. de médecine a. 1776, p. 183.* — HERMANT, *Mémoires sur les effets funestes du charbon allumé.* — PORTAL, *Rapport sur les effets des vapeurs méphitiques dans le corps de l'homme, p. 1, 2, 3.* — J. P. FRANK, l. c. p. 132.

cia del veleno, dovrebbe succedere un contrario fenomeno. Abbiamo poi veduto uomini sani, che entrarono in luoghi pregni di vapore de' carboni, ed ivi essere rimasti tanto a lungo, quanto bastava a cavarneli fuori asfissii, eppure non ne ricevettero danno alcuno, il che non avrebbe potuto succedere in un' atmosfera poco atta alla respirazione. Inoltre nulla più chiaramente mostra che la forza velenosa del vapore de' carboni può aver luogo senza che se ne offenda il magistero della respirazione, quanto gli esperimenti fatti sugli animali, che rimanevano uccisi pur anche quando si esponevano a quel vapore, quantunque il capo ne rimanesse fuori ¹. In nessun altro però la forza velenosa si manifesta maggiormente che nei fanciulli, i quali, quantunque non si trovassero punto o poche tracce di vapore de' carboni nelle loro camere, tuttavia li vidimo colla febbre, con rossore alla faccia, e soffrendo gravemente di inquietudine e di vomito. Ma siccome questi sintomi sono pur comuni alla *dentizione faticosa* e all'*encefalitide*, bisogna guardare che quanto si attribuisce al vapore de' carboni, non si debba dire proveniente da quella malattia.

Prognosi VI. Se l'ammalato non venga cavato il più presto possibilee fuor della camera piena di cotesti vapori, la malattia così progredisce, che, quantunque non sia stata generata totale asfissia, pure è difficile assai porvi rimedio. Però a noi fu dato una volta di nove soldati asfissii salvarne sette. Così sempre sono affetti più leggermente quelli che possono avere vomito o spontaneo o artificiale; e più grave suole essere il sintomo quando l'emeticco amministrato anche in dose forte, non dia l'effetto desiderato. Del resto la prognosi deve desumersi maggiormente dallo stato del sensorio comune e della respirazione. Talvolta però il capo abbastanza libero, la febbre, che presenta i sintomi della febbre tifoidea, e di forte bronchitide, mette a pericolo la vita. Questa simultanea azione del vapore dei carboni così nel sistema nervoso, come sulla membrana mucosa che tappezza i canali dell'aria, ha molta affinità con alcuni contagi febbrili.

Cura VII. *Il metodo di cura*, confermato dalla lunga nostra esperienza, è il seguente. Trasportato più presto che si possa il malato in un'aria pura, lo si spogli delle vesti, e lo si collochi col capo alto sopra una tavola. Se il polso batte, subito gli si pratichi un *salsasso* o nella giugulare o nella mediana, e ad un tempo molte sanguisughe gli si applichino intorno alle tempie e dietro le orecchie. La faccia intanto e il resto del corpo del malato si bagnino

1. CARMINATI, de animalium ex mephitis et noxiis halitibus interitu ejusque caussis. Laude Pompeja, 1779.

2. Nell'anno 1806 a Vilna.

con *acqua alquanto fredda* e con *aceto*, e si asciughino i luoghi bagnati con pannilani. Il palmo della mano e le punte dei piedi frattanto si soffregghino con pettini di setole. Gli si applichi un *clistere* d'acqua fredda, d'aceto e di sale. Ma a buon diritto sono da proscriversi i clisteri col fumo del tabacco (perchè distendono gli intestini e quindi comprimono i polmoni in uno stretto spazio, e d'altronde sono forniti di potenza narcotica) ¹. Che se l'ammalato può inghiottire, e spontaneamente non vomiti molto, gli si dia una soluzione di *tartaro emetico* ², poichè fortemente s'ingannano coloro che dicono che il vomito non è da eccitarsi ³. Ma se il magistero della respirazione già fosse spento, lo si deve risvegliare coll'introdurre l'aria ne' polmoni ⁴. E se comparisse febbre con segni di bronchitide, si eviti il freddo, e si curi l'ammalato secondo le regole generali ⁵.

VIII. Nelle stanze di fresco imbiancate o dipinte con colori ad olio, non che nelle miniere metalliche, l'aria, imbevuta di particelle di *calce* ⁶, di *piombo* ⁷, di *arsenico*, di *olio di terebentina* ⁸, ed insieme privata di una dovuta porzione di gas ossigeno ⁹, riesce nociva al sistema nervoso e ai canali pneumatici, ai quali inconvenienti noi cerchiamo di porre riparo attenendoci ai precetti già da noi esposti più sopra ¹⁰.

Altri
vapori

1. PORTAL, l. c.

2. E' si deve amministrare una forte soluzione, p. e. tre grani in due once di acqua distillata, prenderla in due volte nello spazio di un'ottava parte d'un'ora, e si dovrà, se ve ne sia il bisogno, ripetere.

3. ORFILA, l. c. p. 499: « *ce moyen (la saignée) est préférable à l'émétique dont on a quelque fois fait usage en pareil cas, et qui a été plutôt nuisible que utile.* »

4. Cap. XXIII, § CI, N. 8 (64—75).

5. P. II, Vol. II. Sect. I, Cap. VIII, § XXXVI.

6. P. II, Vol. II, Sect. I, Cap. VIII, § XXXIII, N. 2.

7. P. II, Vol. I, Sect. II, Cap. XII, § LXI, 2 (18), § LXII, 5.

8. *Gazette de santé*. 1815. Juillet.

9. KNAPE, *Kritische Annalen der Staatsarzneykunde für das neunzehnte Jahrhundert*. 1 B. 1. Th. p. 123.

10. N. 7.



CAPO XXIII.

DEI DELIQUIJ PNEUMONITICI.

§ C.

Dell'impedito arrivo dell'aria nei polmoni nei neonati.

Nozione I. **E** molto comune il *deliquio per l'impedito arrivo dell'aria ai polmoni nei neonati*. La dottrina che a questo punto si riferisce venne già rischiarata dagli scrittori sull'asfissia dei fanciulli in generale ¹.

Cause II. Le cause che impediscono l'arrivo dell'aria ai polmoni nei neonati sono, la morte della madre gravida, il parto del feto ancor circondato dalle membrane ², la contrazione dell'orificio dell'utero sia che il feto si presenti colla testa sia per le natiche ³, l'attortigliamento intorno al collo del cordone ombelicale, la glandola timo grandissima ⁴, il liquore dell'amnios ⁵, il sangue, il muco che chiudono la bocca e i polmoni.

Cura III. Nel qual ultimo caso la cavità della bocca subitamente la si deve liberare de' corpi estranei coll'ajuto del dito. Compiuta questa operazione un uomo sano deve introdurre il proprio fiato nei polmoni dei bambini. E noi, con altri ⁶, di gran lunga anteponiamo questo metodo, col quale abbiamo salvato molti bambini, a quello di introdurre l'aria per mezzo del soffiutto. Poichè vano è il timore che l'aria, che già aveva servito alla respirazione, non sia atta a provocare in altro modo cotesta funzione. Anzi, quell'aria, perchè contenente meno ossigeno, e perciò meno stimolante, si affa alla squisita sensibilità de' neonati, come un pochissimo vitto fa bene a quelli che sono sfiniti dalla fame. Inoltre il torace, coll'imitare il modo della respirazione, a vicenda si chiude e si apre.

1. Cap. XXII, § XCIV, N. 1 (3).

2. BERNT, l. c. p. 84.

3. PLENK, *Anfangsgründe der Geburtshülfe*. Wien, 1768, p. 158. — WIGAND, *Die Geburt des Menschen*. Berlin, 1820.

4. SCHALLGRUBER, *Aufsätze und Beobachtungen aus dem Gebiete der Heilkunde*. Grätz, 1816 (Del peso di grani 345).

5. SCHEEL, *Commentatio de liquoris amnii asperae arteriae foetuum humanorum natura et usu*. Hafn. 1799, p. 15, 69. — TODE, *Medicinisches Journal*. 3 B. p. 221.

6. SMELLIE, LEVRET, PORTAL, DUFFOT, FAISOLE, J. P. FRANK (l. c. p. 249) e STRUVE (l. c. p. 112).

Questa operazione poi si fa in un *bagno tiepido*, con entrovi porzione di acqua e di vino, e il bambino decumbente sull' uno dei due fianchi, non trascurando intanto le fregagioni di tutto il corpicciuolo e specialmente della regione epigastrica. E così pure questa parte, non che la faccia, la si deve aspergere di acqua alquanto fredda. Sonvi alcuni che raccomandano l' *imbrocazione* ¹; come pure non sono da trascurarsi e l' *applicazione del calore secco* mercè pannilani, e i *clisteri* con infusione di fiori di camomilla, di olio e di sale; i quali rimedi se non giovassero, sarebbe il luogo di ricorrere all' *elettricità* ².

§ CI.

Della sommersione nelle acque.

I. Tra le asfissie, nessuna fu soggetta ad indagini più di quella de' *sommersi*.

II. Locchè è provato non solo dagli autori per noi già citati ³, Letteratura ma anche da CONDRONCH ⁴, THOMES ⁵, SEB. ALBINO ⁶, PECHLIN ⁷, SELIGMANN ⁸, BECKER ⁹, CRANUT ¹⁰, DETHARDING ¹¹, CHARISIUG ¹², LAUREMBERT ¹³, BEHRENS ¹⁴, SCHULZEN ¹⁵, BRENDL ¹⁶, ZIEGLERN ¹⁷, ROEDERER ¹⁸, SUARIO ¹⁹, ISNARD ²⁰, EBERHARD ²¹, JAEGER ²², BONAMY ²³,

1. NIEMVYER, nel *Journal der Erfindungen, Theorien und Widersprüche in der Natur und Arzneywissenschaft*. 2 Th. p. 401.

2. BOER, *Abhandlungen und Versuche, Geburtshülftichen Inhalts*. 2 Th. p. 13, 26.

3. Cap. XXI, § XCI, N. 2 (78).

4. De rabie — de iis qui submerguntur. Francf. 1610.

5. De morte in undis contra Servium. Lips. 1667.

6. *Kurzer Bericht und Handgriff, wie man mit den Personen, so in Wassergefahr gerathen, nicht zu lange im Wasser gelegen, doch gleichsam für todt herausgezogen werden, umgehen solle*. 1675.

7. De aëris et alimentorum defectu et vita sub aquis. Kiel. 1676.

8. De hominibus 'Ενδορροσiosis. Rostock. 1681.

9. De submersorum morte sine pota aqua. Gies. 1704.

10. Diss. de restitutione in vitam suffocatorum laqueo vel in aqua. Jen. 1705.

11. Epistola de methodo subveniendi submersis per laryngotomiam. Rostock. 1714.

12. Diss. de morte submersorum in aquis. Regiom. 1735.

13. Diss. ergo demersorum vitae fons ultimus est respiratio. Paris, 1740.

14. *Kunst ertrunkene Menschen wieder zu erwecken*. Braunsch. 1742.

15. *Nachricht von den neuesten Versuchen im Wasser verunglückte Menschen wieder zu erwecken*. v. Hall. Anzeigen, 1742.

16. Diss. experimenta circa submersos in animalibus instituta. Goett. 1754.

17. Diss. de submersis et methodo illis succurrendi. Basil. 1754.

18. Diss. sistens de submersis aqua. Goetting. 1760.

19. *Dissertazione epistolare intorno al ravvivare i sommersi*. Venezia, 1761.

20. *Cri de l'humanité en faveur des personnes noyées*. Paris, 1762.

21. Diss. de submersorum vita restituenda. Helmst. 1767.

22. Diss. experimenta de submersis. Tubing. 1769.

23. *Nouvelles expériences pour sauver les noyés*. v. *Gazette salutare*. 1770.

DUCHEMIN DE L'ETANG ¹, ESCHENBACH ², PAPIUS ³, HAEN ⁴, CHAMPEAU
E FAISOLE ⁵, GRUMMER ⁶, MENN, ⁷, PIA ⁸, REDLICH ⁹, NACHTI-
GALL ¹⁰, PLATZ ¹¹, KÜHN ¹², POHL ¹³, KOHLREFF, ¹⁴, TESTA, ¹⁵,
M'DONNEL ¹⁶, LEITER ¹⁷, ZULLER ¹⁸, LEONHARDI ¹⁹, GOODWAYN ²⁰,
SCHIMM ²¹, METZGER ²², FRANKS ²³, SCHRAGE ²⁴, S. G. VOGEL ²⁵,
COLEMAN ²⁶, GEHLER ²⁷, HAMILTON ²⁸, WOODFORD ²⁹, RÜDIGER ³⁰,
JOTHERGIEL ³¹, KITE ³², MURRAY ³³, VAN MARUM ³⁴, WIEDEMANN ³⁵,

1. *Mémoires sur la cause de la mort des noyés pour servir de reponse à Mr. FAISOLE et CHAMPEAUX.* 1770.

2. *Arzneymittel z. Rettung der Ertrunkenen.* Rost. 1771.

3. *Diss. exhibens tum modum et causam in aquis submersorum, tum etiam generalem methodum et remedia, quibus illi qui in aqua vel fumo carbonum extincti videntur ad vitam iterum resuscitari possunt.* Herbip. 1771.

4. *Abhandlung über die Art des Todes den Ertrunkenen, Erhenkten und Erstickenen.* A. d. Lat. Wien, 1772.

5. *Erfahrungen und Wahrnehmungen über die Ursachen des Todes bey Ertrunkenen.* Danzig, 1772.

6. *Diss. de submersorum resuscitatione.* Lips. 1774.

7. *Diss. de submersis et suspensis.* Erlang. 1774.

8. *Détail des succès de l'établissement que la ville de Paris a fait en faveur des personnes noyées.*

9. *Diss. de submersorum resuscitatione.* Lips. 1774.

10. *Diss. de caussa mortis submersorum.* Viennae, 1775.

11. *De caussa mortis submersorum.* Viennae, 1775.

12. *Diss. de caussa mortis hominum aqua submersorum, eosque in vitam revocandi methodo Graecis usurpata.* Lips. 1778.

13. *Progr. de difficili disquisitione cadaverum aqua submersorum.* Lips. 1778.

14. *Von der wahren Todesart der Ertrunkenen.* Lübeck. 1778.

15. *Della morte apparente degli annegati.* Firenze, 1780.

16. *Diss. de submersis.* Edinb. 1784.

17. *Diss. de asphyxia aquis submersorum.* Argent. 1785.

18. *Some new hints relative to the Recovery of Persons drowned.* London, 1785.

19. *Progr. de latice pulmonum spumoso, hominis vivi submersi signo ambiguo.* Viteb. 1786.

20. *The connexion of life with respiration, or an experimental inquiry into the effects of submersion.* Lond. 1785.

21. *Diss. de submersis.* Argent. 1788.

22. *Animadversiones in hypotesin GOODWYN de submersis.* Regiom. 1789.

23. *Observations on animal life and apparent death from accidental suspension of the function of the lungs, with remarks on the Brunonian system of medicine.* Lond. 1790.

24. *Diss. de submersis.* Harderov, 1790.

25. *Medicinisch-politische Untersuchungen der Ursachen, welche die Wiederherstellung der Ertrunkenen so selten machen.* Hamb. 1791.

26. *Abhandlung über das durch Ertrinken, Erdrosseln und Ersticken gehemmte Athemholen; nebst Vorschlägen zu einer neuen Behandlungsart dieser Krankheit.* A. d. E. Leipzig, 1793.

27. *Cur rarum sit, submersos vitae reddi.* Lips. 1787. — *Pr. momenta quaedam, quae ad vitam hominum submersorum restituendam multum favere videntur.* Lips. 1793.

28. *Rules of recovering Persons recently drowned.* Lond. 1794.

29. *Diss. de resuscitatione submersorum.* Edinb. 1794.

30. *Ueber die Rettungsmittel, welche bey Ertrunkenen anzuwenden sind.* Tübing. 1794.

31. *Inquiry into the suspension of vital action in cases of drowning and suffocation.* London, 1795.

32. *Essays and observations physiological and medical on the submersion of animals.* Lond. 1795. — *Memoirs of the medical society of London.* Vol. 3, N. 14.

33. *Diss. de natura mortis ex submersione oriundae.* Edinb. 1796.

34. *Beobachtungen und Versuche über die Rettungsmittel Ertrunkener.* Leipzig, 1796.

35. *Anweisung zur Rettung der Ertrunkenen.* Braunsch. 1797.

SCHMIDT ¹, PLOUCQET ², FINE ³, BERGER ⁴, GÜNTHER ⁵, VIBORG ⁶, STEVENS ⁷, FINE ⁸, e da altri ancora ⁹.

III. Gli uomini affogati nell'acqua presentano un corpo freddo, hanno irrigidite le estremità, infiammato il capo, gonfia la faccia, e da livida fatta rossa, gli occhi fissi e sporgenti, la lingua spesso accresciuta di volume e talfiata penzolante fuor dalla bocca, e questa cavità come pur quelle delle fauci piene di muco sanguigno, il petto e l'addome prominenti, ottuso è il sensorio, spento il respiro, e verun polso.

IV. Nei *cadaveri* così degli uomini come degli animali sommersi (mercè gli esperimenti) furono notati ¹⁰: i vasi del cervello vuoti ¹¹, o almeno non pieni ¹², altri stirati per il sangue ¹³, non però mai spezzati ¹⁴; le vene jugulari e cave rigonfie ¹⁵, le vene del polmone e l'arteria aorta racchiudenti nero sangue ¹⁶, — il cuore destro pieno di sangue ¹⁷, il sinistro ingorgato di sangue nero ¹⁷, — l'epiglottide innalzata ¹⁸, o almeno non depressa ¹⁹; — il parenchima dei polmoni pieno d'aria e di sangue ²⁰, e le cellette aeree spezzate ²¹. — Ma chiederai particolarmente, *se i polmoni e il ventricolo contengano o no acqua?* — In cotesti visceri poca

Autossia
dei cada-
veri

1. Diss. de caussa mortis submersorum. Goett. 1798.

2. Diss. sistens animadversiones quasdam in statum et therapiam submersorum. Tub. 1799.

3. De la submersion, ou recherches sur l'aphyxie des noyés et sur la meilleure méthode de les secourir. Paris, 1800.

4. Sur la cause de l'asphyxie par submersion. Paris, 1805.

5. Geschichte und Einrichtung der Hamburgischen Rettungsanstalten für im Wasser verunglückte Menschen. Hamburg, 1808.

6. Pathologische Bemerkungen über ertrunkene Thiere. v. Nordisches Archiv. 1 B. 1 St. p. 1.

7. V. The medical and surgical Register, consisting chiefly of cases in the New-York hospital. By J. WATTS, V. MOTT. New-York, 1817.

8. Un chirurgo di Ginevra fece di pubblico diritto un'opera intorno alla sommersione, la quale io non vidi ancora.

9. Avis pour donner du secours à ceux qu'on croit noyés. Strasb. 1740. —

Die Kunst ertrunkene Menschen wieder zu erwecken. Augsb. 1756. — Anzeigen der bewährtesten Mittel, dadurch Menschen, die im Wasser erstickt, gerettet werden können. Hamb. 1769. — Anleitung, wie den Ertrunkenen zur Rettung des Lebens Hülfe zu leisten. Zürich, 1779. — Magazine: — Berliner. 2 B. p. 472; — Bremisches. 2 B. p. 567; — Dresdner. 2 B. p. 284; — Hamburgisches. 26 B. p. 205; — Hannöversches 1764, p. 367. — 1768, N. 100. — 1769, N. 52, 52. — Mercure Suisse, 1733.

10. SCHRAGE, l. c.

11. CHAMPEAUX e FASSIOLE.

12. PORTAL, l. c. Dictionnaire Encyclopédique. Edit. Genev. T. 33, p. 196.

13. GOODWYN, l. c. p. 4.

14. Medic. Siles. satyrae. Spec. II, p. 44.

15. VIBORG, l. c.

16. COLEMAN, l. c.

17. VIBORG, l. c.

18. HAEN, l. c. PORTAL, l. c.

19. MORGAGNI, de sed. et caus. morb. Epit. XIX, 44.

20. WEBER, obs. med. Fasc. 1, N. 1.

21. WALTER, de apoplexia, p. 64.

o nessuna acqua fu trovata da DETAHRDING ¹, da BECKER ², da GARDANE ³, da TISSOT ⁴, da MORGAGNI ⁵, da ISENFLAMM ⁶, da J. HUNTER ⁷, da KITE ⁸, da LEPROTTI ⁹, da GOODWYN ¹⁰ e da altri ¹¹. D'altra parte, nei polmoni o nel ventricolo trovarono acqua, o altro qualsivoglia liquido, nel quale l'uomo stette immerso ¹², ROEDERER ¹³, HALLER ¹⁴, LENTIN ¹⁵, STRUVE ¹⁶, FOTHERGILL ¹⁷, KNAUS ¹⁸, HAEN ¹⁹, LITTRE ²⁰, LOUIS ²¹, PLOUCQUET ²², VIBERG, SCHELL ²³, e KOPP ²⁴.

Causa
prossima

V. E questa discrepanza di osservazioni trae origine dallo sforzo più o meno efficace del respirare sott'acqua, e dal casuale stato dell'epiglottide, la quale ora lascia libero, ora impedisce la via alle acque per la trachea. Per consentimento di tutti però si stabilì, che la *morte dei sommersi non si può mai ascrivere all'acqua inghiottita*. E nemmeno è chiaro esser dessa del genere delle *apoplessie*, come insegnarono LITTRE, WALTER e KITE, e come si vede dagli argomenti messi fuori da GOODWYN, FOTHERGILL e COLLEMAN. Crediamo però di molta importanza due di essi, cioè 1.^o che i vasi del cervello nei sommersi, quantunque talfiata sieno rigonfi, tuttavia non mai si trovano spezzati, e 2.^o che quei sommersi che si salvano, non mostrano mai i segni dell'apoplessia, cioè la paralisi. Il che, così stando le cose, null'altro ne rimane che ripetere la morte dei sommersi dall'*impedito avvicinarsi dell'aria ai polmoni*, e quindi per il negato processo dell'ossigenazione del sangue, e dallo *svolgimento del calore animale*. Quindi i sommersi (quasi simili a' malati per malattia cerulea) muojono per *soffocamento e congelamento interno*, se così è lecito esprimerci.

1. l. c.

2. l. c.

3. *Journal de ROJER*, 1778. *Mois de Janvier, Février, Mars*. V. SCHERF, *Archiv für die medicinische Polizey*. 3 B. p. 191.

4. *Anleitung für das Landvolk*. p. 426.

5. *Epist. anatom. medic.* XIX.

6. *Versuch einiger praktischen Anmerkungen über die Muskeln*. § 53.

7. *Proposals for the recovery of persons apparently drowned; nell'Observations on certain parties of the animal oeconomy*. Lond. 1786.

8. l. c. p. 91.

9. *Commentar. Bonon.* T. I, p. 345.

10. l. c. p. 44, 45, 49.

11. *Act. Berolinens.* Dec. II, Vol. 3, p. 38. — BOHNUS, de renunciatione vulnerum. Dec. II, App. p. 194.

12. In PORTAL (*sur les vapeurs méphitiques*, p. 23) si legge di un uomo sof-

focato in una cloaca, la trachea del quale era piena di sterco.

13. l. c. p. 3.

14. *Opuscula pathologica*, p. 156.

15. *Beobachtungen einiger Krankheiten*, p. 116, 120 (acqua nel ventricolo).

16. l. c. p. 405 (Vomito di acqua).

17. l. c. p. 73, 74 (Tre misure di acqua che escirono dalla bocca).

18. *Salz. med. chir. Zeit.* 1794. 3 B, p. 147.

19. *Ratio medendi continuata*. T. I, C. 2.

20. *Mémoire de l'académie R. des sciences*. a. 1719, p. 26.

21. *Lettres sur la certitude des signes de la mort*. Paris, 1752.

22. l. c.

23. *Neues Nordisches Archiv*. 1 B, p. 1—44, 295—298.

24. *Jahrbücher der Staatsarzneykunde*. 3 Jahrg. p. 5, 6.

VI. Ma però non credere che tutti quei che si trovano nelle onde Diagnosi sommersi, sieno morti nel modo sopra indicato. Poichè può bene casualmente alcuno esser colto nell'acqua da apoplessia, o già fatto apoplettico venir sommerso; e così pure possono i cadaveri degli uomini, in qualsivoglia modo poi spenti, essere gettati nell'acqua e quivi trovarsi. Questa parte poi è oggetto della *diagnosi* della medicina legale.

VII. Sino a che i corpi dei sommersi non portino lesioni che Prognosi ponno star colla vita, o abbiano segni di putrefazione, non si deve mai disperare di riaverli in vita. Così quanto meno fredda sarà stata l'atmosfera e l'acqua, nelle quale il corpo stava; tanto più vi sarà speranza di guarigione¹. Il tempo della sommersione meno di quello che generalmente si crede regola la *prognosi*. E sonvi esempj di uomini sommersi per breve tempo, i quali però non si poterono salvare, e ve ne sono di contrarii, tra i quali, non per verità quelli descritti de PECHLIN² e da altri, e ben definiti da HALLER³, ma ci riportiamo ai casi narrati da PAOLO ZACCHIA⁴, da PIA⁵, e da altri degni di fede⁶. E la nostra esperienza, in detta prova infruttuosa, offre un felice successo⁷; ed altri pure

1. EDOUARD, in *Bibliothèque universelle*, 1818. Novembre, p. 241.

2. Narra di un giovine (l. c.), il quale dopo essere stato sommerso per 42 giorni, venne risuscitato!

3. « Queste storie per verità sono sparse parte da uomini zotici, parte derivano da altra cagione. » Elem. Physiolog. T. VIII.

4. Quaest. Med. Legal. III. Consil. 79. (Parla di un giovine, il quale dopo un'ora di sommersione fu risuscitato; e aggiunge: « ciò deve esser certo, e non solo non crederlo un miracolo, nè tra quegli avvenimenti soliti a suscitare grande meraviglia tra gli uditori: mentre è cosa constatata, che moltissimi altri, essendo rimasti soffocati, non solo per un'ora, come questo giovine, ma per tre giorni eziandio, e nell'acqua e per altra cagione, si ridestarono a vita »).

5. l. c. T. I, p. 14. E *Gazette de France du 27 Juin 1772*. (Risuscitato dopo tre quarti d'ora di sommersione.)

6. FOTHERGILL, l. c. Dall' *annual Report*, 1779, p. 76. (Caso del Dott. FARQUHAR; ridestamento dopo tre quarti di ora di sommersione.)

7. Nel luglio 1806 in Vilna, un ca-

pitano, WAN WIESEN, Moscovita, giovine di venti anni, a cinque ore pomeridiane volle prendere un bagno nel fiume *Wilenka* dove scorre nella valle *Poplowy*. Mise in fallo un piede, e il poveretto fu travolto sotto alle onde. Alcuni contadini russi (*Burlacki*) avendo veduto dall'opposta sponda l'orrendo spettacolo, si scagliarono nell'onde, e fuori ne trassero felicemente il giovine dopo la *cinque minuti*. Aveva la faccia livida, la cornea senza splendore, spuma sanguigna sulla bocca, spento il meccanismo de' sensi e le facoltà dell'animo, il corpo freddo, non però irrigidito, e nessun polso. Ma che ei fosse ancora in vita ne dava certo, ma unico indizio, la respirazione stertorosa. In questo stato il paziente trasportato alla città, a caso venne ad imbattersi in me nella contrada di *Subocz* (a due miglia dal sito dello sgraziato accidente). Ordinai che subito subito lo si trasportasse nella casa vicina; dove nel corso di un'ora la mercè di calore, di frizioni, di un salasso e dell'emetico lo richiamai a' primieri sensi. Per tre giorni ancora lamentosi di debolezza e di tosse. Al quarto giorno non solo lasciò la camera, ma eziandio la città, senza por

ne furono favorevoli ¹. Ma salvata la vita, non sempre è lontano il pericolo di altra malattia, e segnatamente del cuore ².

Cura

VIII. Cavato colle necessarie precauzioni ³, e cogli opportuni istromenti ⁴, l'uomo sommerso dalle acque o dal ghiaccio ⁵, e spogliatolo delle vesti e nettategli dal fango le cavità della bocca e delle narici, e se vi sia bisogno coll'ajuto anche della tracheotomia ⁶, ed involtolo in panni asciutti e alquanto caldi, presentansi le indicazioni di restituire la respirazione e il moto del cuore. E per cominciare dalle prime indicazioni, prima di tutto si devono liberare i polmoni dall'acqua che possono contenere ⁷. A raggiungere il quale scopo o si sospendevano i sommersi pei piedi, o si agitavano in una botte aperta da ambo i lati. Questo metodo, dietro la scorta di lodata esperienza ⁸, riprovato per colpa delle ipotesi ⁹, si può modificare. Perchè basta dar tale posizione de-

dirmi una sola parola di ringraziamento. Ma passato un due mesi, la direzione delle pubbliche poste mi fe' tenere una lettera del medesimo, unitovi un anello con incastonata una gemma del valore di circa mille rubli.

1. Nello spazio di due anni in Hamburgo furono salvati dalle onde un 150 uomini. V. *Hamburger unpartheiischer Correspondent* 1822. 16 Luglio, N. 113. art. *Hamburg*.

2. Cap. XII, § XLVIII, N. 1 (100). Aggiungivi l'esempio di un giovine medico di Vilna, che nel prendere un bagno restò sommerso nel fiume. Però spinto vicino al lido, vista una grossa pietra, fece uno sforzo per afferrarla, e fatti un due passi sotto all'onda si trasse in salvo. Da quel tempo però egli prova alcun che d'ingrato al cuore, spesso patisce congestioni di sangue al capo, e ben di rado ha il polso regolare.

3. J. P. FRANK, l. c. p. 205.

4. GÜNTHER, l. c. — POPPE, l. c. 4 B. 170, 199, 406. — BERNT, l. c. T. 1.

5. GÜNTHER, l. c. — POPPE, l. c. — J. P. FRANK, l. c. p. 206. — BERNT, l. c. Tab. II, III, IV.

6. SCHRÖCH, de methodo subveniendi submersis per Laryngotomiam. Rostock, 1714. — DETHARDING, l. c. — *Mercure Suisse*, 1733 Décembre. — VOGEL nel BALDINGER's *Neuem Magazine*, 3 B. 2 St. 4 B. 3 St. — *Gazette salutare*, 1776, N. 23.

7. N. 4.

8. AETIUS, Tetrab. II, Serm. 4, Cap. 49. — FORESTUS, Obs. Lib. VI, Obs. 33, p. 164. — VAN HELMONT, de dement. idea § 50, Opp. p. 228. — DETHARDING, de morte, p. 18. — *Mercure Suisse*, 1734. Août, p. 112. — GRÜLING, Cent. II, Obs. 10. — *Avis pour donner à ceux que l'on croit noyés. Strasbourg*, 1740. — Leggesi ivi: « Il peut arriver, que le noyé ait trop bu; et pour savoir s'il est dans ce cas, et s'il y est, pour lui faire rendre l'eau, on le fait entrer dans un tonneau ouvert par les deux bouts qu'on roule pendant quelque temps en différens sens; cette pratique est même utile par rapport à d'autres vues. » — FOTHERGILL (*Medical and Philosophical Works*. Lond. 1784, p. 116), dice: « it appears necessary to recommend a trial if the body has been discharged of the water admitted into it, by placing it in a proper position, the head downwards, prone, and if it can be, across a barrel, Hogshed, or some such like convex support. » — PLOUCQUET, l. c. — VOGEL, *Anthropologische u. medizinische Erfahrungen*. — ERHARD, *Theorie des Gesetze, die sich auf das körperliche Wohl der Bürger beziehen*. Tübing. 1800, p. 89.

9. SENAC, *histoire de l'académie des sciences*, 1725, p. 14. — *Kritische Jahrbücher der Staatsarzneykunde für das neunzehnte Jahrhundert*, von KNAPE und HECHER, 2 B. 4 Th. p. 337, 340 (per timore di apoplezia).

clive al corpo, o solamente al capo, che l'acqua, se appena è entrata, possa liberamente sgorgare ¹. Nulla poi libera i polmoni dal muco spumoso meglio del vomito, ad eccitare il quale per mezzo dello scuotimento sembrava destinato il rivolgimento sopra la botte. Ma con più leggero e non temibile movimento ², e già ritornando i segni della vita, possono ottenere il medesimo e più sicuro effetto col *tartaro emetico*, col *solfato di zinco*, col *titillamento delle fauci*. Frattanto, nel tempo in cui a poco a poco si va eccitando alla superficie esterna del corpo un *calore o secco* (mercè di letto riscaldato ³, dei raggi solari ⁴, della sabbia o delle ceneri calde ⁵, e con leggiere frizioni con pannilani, con pettini di setole, con vino ed alcoole), o *umido* (adoperando versamento di acqua tepida ⁶, o il bagno tepido ⁷) —; intanto che si titillano le nari sottoponendovi dell'*ammoniaca* ⁸ —; intanto che gli si sugge la mammella sinistra ⁹, — e che si fomenta l'epigastrio con pane caldo imbevuto di alcoole e l'intestino retto con clisteri ¹⁰ di acqua tiepida, di sale e di aceto, — in

1. Dello stesso parere sono pure J. P. FRANK, l. c. p. 213. — KOPP, *Jahrbücher der Staatsarzneykunde*. 2. Jahrgang. p. 414; l'ultimo de' quali si appella a REIL's *Archiv für Physiologie*. 3. B. 2. Heft. p. 168. In nota a LÖLER's *Journal für die Chirurgie*. 2. B. 4. St. p. 776.

2. FOTHERGILL (l. c. p. 76, 77) parla di un giovine sommerso, nel quale, mentre il suo corpo stava quieto, cessavano tutti i sintomi di vita, per ricomparire tosto se si innalzava o scuoteva il corpo. — Presso CHARIS (l. c.) leggesi di una infanticida, condannata a morire di sommersione in un fiume tirata in lungo per un 25 minuti; la quale ritornò in sé stessa mentre simile a cadavere era trasportata al teatro anatomico.

3. « Ich halte eine Bett — oder Wärm-Flasche für nöthiger, als manche andere zum Nothkasten anempfohlene Gegenstände. » J. P. FRANK, l. c. p. 225 nota.

4. « So wie man Fliegen, die ertränkt worden sind, blos von der Sonnenwärme wieder erregt werden sieht; so hat man auch von ertrunkenen Menschen die Erfahrung, dass die bloßen Sonnenstrahlen, welchen solche ausge-

setzt wurden, dieselben zuweilen wieder hergestellt haben. » J. P. FRANK, l. c. p. 223.

5. « So lange inzwischen das Athemholen nicht hergestellt ist, muss der Scheintodte weder zu stark gerieben, noch allzuheftig gereizt werden, weil das in Bewegung gesetzte Blut, ohne vorherige Erweiterung der Lungen, keinen Weg finden, und sich nur mehr um das Herz ansammeln würde. » J. P. FRANK, l. c. p. 227.

6. *Die Kunst ertrunkene Menschen wieder zu erwecken*, p. 40, 41.

7. STRUVE, l. c. p. 104. — HAGEDORN, Cent. III, Obs. 79. — KUNDMANN, in Act. phys. med. nat. cur. Vol. VII, Obs. 14. — A torto sostennero che il legno, per la pressione dell'acqua, impedisce la dilatazione del torace.

8. PORTAL, l. c. p. 70.

9. « Auch das Ausaugen der linken Brustwarze ist vor Nutzen gefunden worden. » J. P. FRANK, l. c. p. 225.

10. PORTAL (l. c. p. 29) per verità teme che i clisteri valgano a gonfiare gli intestini, a sospingere in su il diaframma, e così a gravitare su i polmoni, — ma l'esperienza mostra il contrario.

cui si eccita la forza nervosa coll' *elettricità*¹, — e che i vasi sanguigni da quel peso che gli ostruisce sono dalla *flebotomia*² liberati; — in questo tempo, ripeto, senza ritardo s'introduca *aria* nei polmoni. Semplicissimo è il metodo di ciò fare. Se cioè un uomo sano sovrapponga la propria bocca a quella dell' asfittico, collocato sul sinistro fianco, e, chiusegli le narici, e lievemente depressa la laringe³, dentro si soffi il proprio fiato⁴. Poichè crediamo che in tal caso, quest'aria, per ciò stesso che contiene minor quantità di ossigeno, molto più all' asfittico paziente, come intollerante di uno stimolo maggiore, che non sia l'aria atmosferica e il semplice gas ossigeno⁵, sia per essere adattato⁶. Che se mancasse l'uomo a compiere questo desiderato bisogno, l'aria può, chiuse avendo le narici, venir introdotta nei polmoni col soccorso del soffietto⁷, e, compresso il torace, a vicenda venir cavata. GOODWYN⁸ immaginò uno speciale stromento non solo per introdurre l'aria ne' polmoni, ma eziandio per cavarvela.

1. HUFELAND, Diss. de usu vis electricae in asphyxia. Goett. 1783. — URE, *Wichtige Wiederbelebungsversuche erstickter Personen durch Galvanische Reizung*. v. HUFELAND's *Journal der pr. Heilkunde* 1819. Mai. p. 99, e *Bibliothèque universelle*. T. X, 4e année, 1819, p. 128 (Il Dott. URE propone il taglio della cute al margine esterno del muscolo sterno-cleido-mastoideo, presso a poco nel sito che sta tra la clavicola e l'angolo della mascella inferiore, dove al lato esterno della carotide trovansi il *parvago* e il *nervo simpatico*, a' quali nervi si applica un polo della pila, avvicinato l'altro alla cute sotto la settima costa unettata prima con soluzione di sale). Cfr. WILSON PHILIP, nella *Philosoph. Transact. Z.* 1817. P. I, e HUFELAND's *Journal der pr. Heilkunde*, 1819. Novembr. p. 67.

2. Si condanna l'uso generale del salasso nelle *Transact. of the R. humane Society*. Vol. 2, e da FOTHERGILL. Ma e la mia e la esperienza di altri ne insegna che gli asfissati da sommersione nell'acqua furono salvati la mercè del salasso. Vedi TENHAARF, nel *Harlemer Abhandlungen*. 6 Th, 2 St. p. 696. — Egregiamente HOLST stabilì (GÜNTHER, l. c. p. 105, 106) degli indizj per la flebotomia nell'asfissia de' sommersi. E con molta ragione suggerisce il taglio della vena quando principalmente l'asfissiato manifesti sintomi di pneumonia.

3. VOGEL, l. c. (onde s'impedisca il

passaggio all'aria intramessasi per mezzo dell'esofago al ventricolo).

4. BORELLO, Cent. III, Obs. 36, p. 241. — W. TOSSACK, nell'*Edinburg medical Essays*. Vol. V, P. 2, p. 605.

5. Così che soffiati entro agli asfissati sommersi gas ossigeno, VAN MARUM (l. c. p. 105), HILL (*Beobachtungen u. Versuche über die Heilkräfte des Sauerstoffgas oder der Lebensluft*, p. 21), HOLST presso GÜNTHER (l. c. p. 100), ACKERMANN (l. c.) ed altri pure le suggeriscono; ma NOEL e KOPP (*Jahrbücher u. s. w.* 3 Jahrgang, p. 27) molto estesamente manifestarono le difficoltà di questo metodo. D'altronde gli esperimenti di CH. DAVY bastevolmente provano che il gas ossigeno puro è meno acconcio alla respirazione, che non sia quello frammisto al gas azoto.

6. In queste cose merita esser letto FOTHERGILL, l. c. p. 118.

7. *Neue Untersuchungen über die Hemmung der Lebenskraft*, p. 113. — (Introducesi il cannello, unitovi al soffietto, o per le narici, o per la bocca, chiuse però tenendo una o l'altra di queste aperture. Gli sforzi però fatti sino al presente di introdurla per l'apertura della glottide furono inutili, poichè il cannello si fa sempre strada per l'esofago. v. KOPP, l. c. p. 26).

8. l. c. (Questo istrumento non rinnova bastantemente l'aria, e ne introduce piccolissima parte nei polmoni).

Al quale oggetto inventarono pure: un doppio soffiutto — GORCY ¹; una siringa — VAN MARUM ², corretta da PLOUQUET ³; un istrumento atto a cavare acqua e muco dai polmoni e ad introdurre aria — MEUNIER ⁴ e CONFIGLIACCHI ⁵, e una tromba aspirante e premente — KOPP ⁶.

§ CII.

Della sospensione.

I. HALLER ⁷, LOUIS ⁸, STOLTE ⁹, HIELCKE ¹⁰, SCHALLGRUBER ¹¹, Lettera- ed ESQUIROL ¹² vollero la speciale attenzione all' *asfissia* degli ap- tura piccati.

II. In cotesta asfissia osservansi: improvvisa abolizione delle fa- Sintomi coltà dell' animo ¹³, gli occhi semi-aperti e prominenti, livida la faccia, la lingua collocata tra i denti, talvolta penzolone, il collo gonfio, lo scroto screziato a macchie turchine e rosse, ed involontarie evacuazioni del seme, dell' orina e degli escrementi.

III. *Sezionati i cadaveri*, non trovasi, come dicono quasi tutti, Autossia la lussazione delle vertebre del collo ¹⁴, ma sibbene vedonsi tur- dei cada- gidi i vasi sanguigni del cervello, la trachea piena di siero gial- veri lognolo, i polmoni lividi, la vena cava e la orecchietta del cuore destro piena di sangue, il ventricolo vicino dilatato, ma il ventricolo sinistro del cuore ristretto ¹⁵, il fegato di color turchino, la vescica orinatoria distesa e le vescichette seminali piene di sperma.

1. GREN'S, *Journal der Physik.* 2 B. p. 3, 199. — HUFELAND, *Neueste Annalen der französis. Arznei- und Wundarzneikunde.* 1 B. p. 359. — KOPP, l. c. p. 46. (Questo istrumento è molto costoso, facilmente si guasta, nè serve ad estrarre dai polmoni l'acqua ed il muco).

2. l. c. (Sulla difficile applicazione di questo strumento, leggasi KOPP, l. c. p. 48).

3. l. c. (Aggiuntovi un tubo di gomma elastica. v. KOPP, l. c. p. 415.)

4. KOPP, l. c. 2 Jahrgang, p. 295—309.

5. *Doppio soffiutto o mantice respiratorio per soccorrere gli asfitici.* Pavia, 1819.

6. l. c. 3. Jahrgang, p. 49, 199. Cfr. RUDTOFFER, l. c.

7. *Elem. Physiologiae.* T. III, Lib. VIII, Sect. 4, p. 271.

8. *Mémoire sur une question anatomique relative à la jurisprudence, dans lequel on établit les principes pour distinguer à l'inspection d'un corps, trouvé pendu, les signes du suicide de ceux de l'assassinat.* Paris, 1763.

9. *De morte suspensorum aliisque huc spectantibus.* Lug. Bat. 1766.

10. *De suspensorum in vitam restitutorum morte subitanea ejusque causa.* Jen. 1799.

11. *Ein Wort über Heuten.* v. *Salzburger med. chirurg. Zeitung*, 1814, N. 39, p. 217.

12. *Archives générales de médecine.* 1823, Janvier.

13. HUFELAND, *Kunst das menschliche Leben zu verlängern.* 2 Th.

14. HALLER, SCHALLGRUBER, l. c. Nè sempre notasi contusione intorno al collo (HAEN, ESQUIROL).

15. SCHALLGRUBER, l. c.

Causa prossima IV. Dai quali fenomeni assennatamente ponderati risulta chiaro, che gli uomini sospesi al laccio sono fatti asfittici o si muojono, non per la lesione delle vertebre, non per apoplessia (imperciocchè nell'encefalo non si trova stravasato alcuno, e non si vedono indizj di paralisi), ma sibbene per l'interrotto officio della respirazione. Per tal motivo (fuori delle lesioni del corpo) muojono pure gli uomini soffocati sotto le ruine de' monti e delle case, e sotto mucchi di sabbia, ecc.

Prognosi V. E per verità quelli che schivarono la morte, che talvolta tardi si ma pur li colpiva ¹, ed eziandio gli copriva di spuma la bocca², vennero non diversamente curati da quelli che erano semmersi nelle acque ³.

Cura VI. E qui basterà in quanto alla *cura* ricordare, che se si opponessero o lo stringimento delle fauci lasciati dal laccio, o il penzolar della lingua, all'introduzione dell'aria nei polmoui e all'amministrazione dei farmaci, si dovrebbe passare alla tracheotomia ⁴ e all'introduzione dei rimedj per la parte dell'ano.

§ CIII.

Dei corpi estranei nella trachea e nell'esofago.

Nozione I. I corpi stranieri caduti nella trachea, o, per tal modo attaccati all'esofago, da comprimere l'aspra arteria, non di rado apportano gravi dolori e talfiata anche l'asfissia.

Sintomi II. Imperocchè l'ammalato respira a stento, con sibilo e rantolo. Durante la tosse, breve e interrotta, si emettono copiosi sputi spumosi e frammisti di sangue. E il poveretto è sommamente travagliato da oppressione di petto e da dolori acuti, e a stento può articular sillaba; il polso si fa intermittente e fredde sono le estremità. E quando segue l'enfisema ⁵, notiamo i sintomi generali di soffocamento.

1. Dopo nove ore; V. *Mémoires de la société d'Amsterdam*, l. c. — Dopo diciannove minuti; V. *Berliner Samml.* 10 B. p. 242. — Dopo un'ora; v. HUFELAND's *Journal der pr. Heilk.* 12 B. 3 St. p. 183.

2. IPOCRATE (Aphor. II, 4) espone il contrario, ma HAEN (Rat. med. l. c.), già in ciò prevenuto da GALENO, corresse l'errore di quell'illustre personaggio.

3. *Etwas Neues vom Tode. Nürnberg*, 1655. — *Mémoires de la société d'Amsterdam en faveur des noyés. V. Partie*, p. 132. — JANIN, *reflexions sur les causes de la mort subite et violente*, p. 66. — FOTHERGILL, l. c. p. 65, 69, 75.

4. FOTHERGILL, l. c.

5. BERNT, l. c. p. 129 (Nella regione delle clavicole).

III. Si sono già enumerati i corpi soliti a cader nella *trachea* ¹. Cause Dei corpi nocivi all'*esofago* parleremo altrove ². Qui si vedrà chiaro che il ritardo, a cui questi corpi sottostanno in cotesti canali, si deve ripetere ben più dalla morbosa costruzione dell'*esofago*, che dalla figura e dalla grandezza dei corpi estranei.

IV. Se il corpo estraneo non vien cacciato fuori spontanea- Prognosi mente o dalla tosse o dal vomito, soffoca il malato; e questo può trovar luogo nelle sinuosità mucose della laringe ³, o discendere dalla *trachea* nei polmoni ⁴.

V. Se i corpi, caduti nell'*aspra arteria*, saranno stati fluidi Cura (p. e. vino, aceto, acqua, ecc.) giovano 1.^o l'inghiottire un pezzetto di pane non molto masticato, per cui si possa assorbire il liquido aderente all'orificio della laringe ⁵; 2.^o l'assorbire vapori che si svolgano dall'acqua calda; 3.^o una forte scossa del dorso, e 4.^o gli erinni e gli emetici. Che se i corpi caduti nella *trachea* saranno solidi si ma piccoli da potersi attendere che possano essere rigettati fuori per la fessura della glottide (come sarebbe un briciolo di pane, una foglietta di lattuca, ecc.), allora il malato dovrà, se pur già non incalzi molto la tosse, eccitar questa violentemente tenendo dalla parte davanti inclinato il corpo, e reiteramente gargarizzare con acqua tiepida. Ma se il corpo caduto nella *trachea* sarà così duro e grande da non potersi rigettare per la fessura delle glottide, non solo non giova eccitare la tosse o lo sterno, ma questi nuocciono piuttosto per il pericolo che nasce dall'otturamento dell'orificio della faringe. Per il che si deve subitamente ricorrere alla *tracheotomia* ⁶.

§ CIV.

Dei varii gas.

I. Siccome l'atmosfera non è atta a mantenere la respirazione, Nozione se non quando avvi in essa la dovuta proporzione di gas ossigeno e di gas azoto, ne segue che tutte quante le condizioni che o sconvolgono o spengono tale corrispondenza debbano, o

1. Vol. II, P. I, Cap. III, § XII, 6 (33).

2. Vol. III, P. I. De morbis oesophagi.

3. Della qual cosa sarà bene ricordarsi nella diagnosi della tisi laringea.

4. Vol. II, P. I, Cap. IX, § XL, 13, Cap. X, § LI, 3 (2—14).

5. BERNT, l. c. p. 130.

6. Cfr. Vol. II, P. I, Cap. III, § XII, 6 (33). Cfr. ECKHOLD, *über das Ausziehen fremder Körper aus dem Speisekanal und der Luftröhre*. Leipzig, 1809. — POPPE, Noth — und Hülfslexikon. 1 B. p. 152. — MEMEM, *animadversiones quaedam chirurgicae, experimentis in animalibus factis illustratae*. Giessae, 1810.

nuocere o sospendere la respirazione e cagionare i varj gradi de' deliquj, senza che però si possa dire che l'atmosfera contenga un principio velenoso. Svanisce poi ogni debita correlazione tra il gas ossigeno e l'azoto, per quelle cagioni che cambiano il gas ossigeno in un gas di altra specie.

Gas acido carbonico II. A questo capitolo debbonsi riferire i luoghi chiusi, nei quali respiri molta gente, o fiammeggino molte candele, per es. le chiese, le scuole, i teatri, — le cantine, dove fermentino ¹ mosto, birra, od altri vegetabili; — gli antri, come la *grotta del cane* presso Napoli, ed altri sotterranei ² ed eziandio le cave di carbone ³. E secondo che in cotesti luoghi l'atmosfera è priva o in parte o totalmente di gas ossigeno, l'uomo o è colto solamente da deliquii o cade asfissiato. La cura è uguale a quella de' sommersi ⁴. Inoltre è di giovamento introdurre nei luoghi infetti di acido carbonico pezzi di *calce viva*.

Gas idrogeno II. I pozzi ed altri luoghi sotterranei, non di rado contengono *gas idrogeno*, che vi eccita spesso terribili esplosioni ⁵. Questo gas, quando non è frammisto a materie eterogenee, va pur anche privo di qualità velenose; e se misto o con molta aria atmosferica, o con gas ossigeno, come ci avvenne più volte di osservare, almeno per un dato tempo si può respirare senza alcun danno. Quando però l'asfissia fosse prodotta dal *puro gas idrogeno*, la sarebbe da eguagliare a quella prodotta dalla sommersione nelle acque, e come tale da curarsi.

Gas idrogeno IV. Ben diversamente però si deve ragionare sul *gas idrogeno* misto a *carbone, solfo, ammoniaca*, derivato dalle cave di carbone, dalle paludi, dalle acque in putrefazione, dai sepolcri, e dalle latrine. Poichè i principj velenosi, contenuti in questo gas idrogeno, a seconda che in minore o maggior grado vengono assorbiti, eccitano o la nausea, o il vomito, o i moti convulsi dalle varie parti del corpo, prima dei muscoli del petto e delle mascelle, e il freddo di tutta quanta la cute, la respirazione irregolare, e il polso profondo; — o producono lividezza delle labbra, spuma sanguigna sulla bocca, pupilla dilatata, immobile, movimenti irregolari del cuore, difficile respirazione, contrazione di nervi, gemiti orrendi, e finalmente asfissia e morte. La

1. J. P. FRANK, l. c. p. 430.

2. Il medesimo, ivi, p. 136.

3. Tale atmosfera nelle miniere volgarmente chiamasi: *Schwaden, Böse Wetter*. v. POPPE, l. c. § 77, p. 26.

4. § CI, N. 8.

5. Nessuno ignora di quanto siamo

debitori al Ch. DAVY, l'inventore cioè della lampada di sicurezza (*lampe de sûreté*), mercè della quale si va sicuro alle esplosioni nelle miniere e in altri luoghi sotterranei, così salvandosi la vita a migliaia di persone.

cura sarà quale quella dell' asfissia prodotta dai vapori de' carboni: si adoperano l' ammoniaca, e le pezzuole imbevute di aceto applicato alla bocca. Ma ben più che la cura giova la *profilassi*¹.

CAPO XXIV.

DEI DELIQUJ CARDIACI.

§ CV.

Dell' impedita circolazione del sangue nei neonati.

I. **L**A circolazione del sangue nei neonati non solamente viene Nozione impedita in modo secondario per la lesa funzione del sistema nervoso e per l' impedito magistero della respirazione; ma eziandio da una *prima causa*, cioè per gli ostacoli che si oppongono alla circolazione del sangue nel cuore e nei vasi maggiori.

II. Fra' quali ostacoli occupano il primo posto i vizj *congeniti* Vizj di del cuore e delle arterie, il che specialmente confermasi dal morbo *conformazione ceruleo congenito*².

III. Così è pure comunissimo impedimento alla circolazione del Inerzia del cuore sangue nei neonati *l' inerzia del cuore*. Poichè siccome i muscoli quanti essi sono, perchè riescano atti a rettamente compiere il proprio officio, abbisognano di certo qual determinato grado di energia, così istessamente debbesi dire del cuore. Mancando della quale energia non è da meravigliare se le contrazioni del medesimo non possono aver luogo. La necessaria energia del cuore poi manca per le seguenti cause: 1.^o per la precoce espulsione del feto dall' utero; 2.^o per le malattie convulsive³, specialmente della madre, e per la morte della medesima, dal che succede che il feto che viene a maturanza viene a mancare de' necessarj alimenti; 3.^o per le emorragie dell' utero, specialmente per quelle che derivano o dall' uso de' rimedj presi ad eccitare l' aborto, o se erasi presentata prima la placenta, o nel parto gemino, primamente se

1. FRANKENAU, *öffentliche Gesundheits-Polizey*. Kopenh. 1804, p. 176. — *Die beweglichen und nicht stinkenden Abtrittsgruben der Herren* CAZENEUVE und Comp. Wien, 1819.

2. Cap. VII.

Vol. II. Parte II.

3. DE LA MOTTE, *Traité des accouchemens*. A la Haye 1726. Livr. 3, Chap. 12, Obs. 217—228. LOSCHGEUS, diss. de medicina obstetricia agente et expectante. Erlang. 1780, p. 31.

ambidue i bambini usavano della medesima placenta, o finalmente se datone uno alla luce, la parte del cordone non venne legata, e intanto l'altro feto ancor rimanga nell'utero; 4.^o per rottura del cordone ombelicale, e 5.^o per la soverchia quantità di sangue, che vince le forze della causa motrice. Nel quale ultimo caso il feto offre un aspetto robusto, faccia rossa, occhi sporgenti e cute livida, mentre negli altri precedenti casi egli presenta piuttosto gli indizii di debolezza, vale a dire pallidezza della faccia e di tutta quanta la pelle, i margini delle labbra lividi, l'ano lordo di meconio, le estremità e la mascella inferiore penzoloni. A far sparire tale debolezza richiedesi che subitamente non si tolga l'unione tra il feto e la madre mercè la legatura del cordone, che il corpicino del medesimo si riscaldi con panni secchi e caldi, che il petto, la regione epigastrica, la colonna vertebrale, il palmo delle mani e la pianta de' piedi si lavino con vino caldo o qualche spirito aromatico, e che le nari sieno eccitate con ispirito di corno di cervo. Il qual metodo se non riesce a richiamarlo interamente in vita, devesi dividere il feto dalla madre, e fuor della vista di lei, spargergli la faccia e la regione epigastrica d'acqua fredda, e subitamente asciugarlo con panni caldi, poi metterlo in un bagno tiepido preparato con tre parti d'acqua ed una di vino, non ommessa l'inspirazione dell'aria e dei clisteri con infusione di fiori di camomilla, della quale uno o due cucchiaini si potrebbe anche amministrar per bocca. Che se il feto però desse indizio di pletora, oltre i surriferiti sintomi tagliato il cordone ombelicale, si dovrà lasciar scorrere mezz' oncia, od anche una di sangue.

Impedi-
menti
alla cir-
colazione
del sangue

IV. Altre volte il cuore adempie al suo officio, ma la circolazione del sangue trova ostacoli in differenti luoghi. Il che accade: 1.^o in un parto prolungato per troppo forte contrazione d'utero; 2.^o in un parto precipitoso, per le forti e continue contrazioni dell'utero, le quali facilmente tolgono le relazioni tra la madre e il feto¹; 3.^o sotto la compressione del cordone ombelicale, mentre esso o è compresso nella pelvi insieme al capo, o circonda il corpo, nel qual caso la compressione succede in un diverso e multiplice modo di rivolgimento, ma segnatamente dietro il lento rivolgimento del capo.

1. BAUDELOQUE, *Entbindungskunst*. Uebersetzt von MECKEL. Leipzig, 1782. T. I, p. 181.

§ CVI.

Delle malattie del cuore, dei vasi e delle emorragie.

I. In qualsivoglia età i deliquj possono originare da alcune *ma-* Malattie
lattie del cuore. Così i *deliquj* si danno nel *morbo ceruleo* ¹, nella *del cuore*
pericarditide ², nella *sinfisi cardiaca* ³ e nella *sincope*, nell'*idro-*
pericardia ⁴, nel *polipo del cuore* ⁵, nell'*angina di petto* ⁶, e nel-
l'*accresciuto o diminuito volume e capacità del cuore* ⁷.

II. Anche nei trattati dell'*infiammazione* ⁸ e dell'*aneurisma* ⁹ Vasi
dell'*aorta* si fece cenno dei *deliquj*.

III. E così pure nel trattato delle *emorragie* ¹⁰ non abbiamo
passato sotto silenzio i *deliquj*. Anche i *deliquj* per *inanizione* ¹¹ Emorragie
possono annoverarsi fra i *cardiaci*.

1. Cap. VI, § XVIII, N. 1.

2. Cap. VII, § XXIII, N. 1 (55).

3. Cap. VIII, § XXIX, N. 2 (61).

4. Cap. IX, § XXX, N. 1 (50).

5. Cap. X, § XXXVII, N. 1 (17).

6. Cap. XI, § XLII, N. 3.

7. Cap. XII, § XLVI, N. 3.

8. Cap. XIV, § LV, N. 2.

9. Cap. XVI, § LXII, N. 2.

10. Cap. XX, § LXXXV, N. 2.

11. Cap. XXII, § XCV, N. 3.



APPENDICE.

Il lavoro delle sezioni della parte seconda formanti il secondo volume essendomi capitato nell'epoca in cui era stato interrotto il mio commercio letterario per i viaggi da me intrapresi dalla Russia in Germania, e così il seguito di quelle sezioni essendo stato soffermato nella stamperia, non mi fu dato di inserirvi le molte osservazioni raccolte in alcune opere nuovissime. Per il che queste che sotto si continuano, serviranno come di supplemento.



AL VOLUME SECONDO — PARTE SECONDA SEZIONE PRIMA.

p. 28. (12). Che l'afonia sia stato un sintomo di malattia di milza, lo asserisce RONANDER (HUFELAND, l. c. 1824 April). Un esempio di afonia, guarita per l'espulsione di un tal corpo dall'utero, ce lo narra LIQUIÈRE (*Journ. complémentaire du dict. des sciences médic. T. XIII, Cah. 52*, p. 520).

p. 51. (5.) Sul croup scrissero pure TOURTUAL (HUFELAND, l. c. 1824 August). SUCCOW, Progr. animadversiones in tracheitidem infantum. Jen. 1822, A. GRIMAUD, *nature et anatomie pathologique du croup* (*Journ. complém. T. XI, Cah. 43*, p. 234); LISFRANC, *sur l'angine trachéale oedémateuse* (*Nouv. bibliothèque médicale 1823 Août*); O. SEILER, *Bemerkungen über den Croup mit Zusätzen v. MEYER* (*Rheinische Jahrbücher f. Medicin u. Chirurgie. v. HARLESS, 7 B. 1 St. p. 98*); N. A. URSIN, *diss. de angina polyposa. Aboae, 1822*; BLAUD, *nouvelles recherches sur la laryngo-trachéitis connue sous le nom de croup. Paris, 1825*.

p. 59 (18). LISFRANC (l. c.) asserisce che si può scorgere, deprimendo la lingua, l'edema della glottide.

p. 62 (22). GRIMAUD (l. c.) fa quistione che la membrana mucosa del ventricolo sia stata infiammata.

p. 62 (28). GRIMAUD pure fa testimonianza di infiammazione dell'encefalo.

p. 66 (41). LACROIX (l. c.) osservò che una giovinetta soffriva di croup ben più che i fanciulli.

p. 79 (1). Penetrarono nel canale della laringe e della trachea un

sassolino (*Medical and chirurgic. transact. published by the medic. and chirurg. society of London. Vol. XII, P. I, 1822*); mezza ghianda di quercia (FELLER in RUST's *Magazin f. die gesammte Heilkunde. 15 B. 55 Heft.*); parte di una mela co' semi (KLAATSCH, *ivi, 16 B. 3 H.*); una semente di citriolo (G. JAMESON, nel *the american medical recorder. New-York, 1822, Vol. 5, p. 16*).

p. 80 (2). BLAUD (l. c.) accenna come croup o il muco, o la materia puriforme, o le membrane; e questa malattia la chiama *laringo-tracheite, myxagene, piogene, meningogene*.

p. 82 (1). LACROIX nello spazio di sei mesi su 56 ammalati contò 17 morti.

p. 83 (7). Su 17 morti LACROIX notò 10 fanciulle.

p. 83 (8.) Anche SEILER (l. c.) è di opinione che il croup della laringe è più pericoloso che il croup della trachea.

p. 89 (4). Poco prima della mia partenza da Vilna ebbi pure due esempj di gravosissimo croup in fanciulletti dai 5 ai 4 anni, i quali furono guariti mercè del salasso e di altri antiflogistici, senza mercurio e senza altri rinomati specifici, così che di giorno in giorno sempre più mi persuado che con questa malattia si debbono usare generalmente que' rimedj che si affanno alle altre infiammazioni.

p. 93 (2). LISFRANC asserisce che l'edema della glottide, deprimendo la lingua, si può vincere coll'ajuto della scarificazione.

p. 94 (6). SEILER suggerisce i bagni tiepidi, ma MEIER vi si oppone (l. c.).

p. 94 (9). SEILER raccomanda i clisteri coll'aceto, i quali non ammette MEIER.

p. 99 (4). TOURTUAL, applicate prima le sanguisughe, consiglia i *cataplasmi emollienti* intorno al collo. Ma io vidi per queste applicazioni accrescersi le difficoltà della respirazione.

p. 99. (14) Quando è imminente il pericolo di soffocamento, RECAMIERA provò ad introdurre nelle cavità della bocca e delle narici, ad un tempo medesimo, *injezioni* con acqua tiepida e latte, allo scopo di eccitare movimenti salutevoli dei muscoli delle fauci e della laringe, ed asserisce che in tal modo vengono fuor espulse le pseudomembrane (FRORIEP, *Notizen aus d. Gebiete der Natur-u. Heilkunde. 5 B. N. 5, p. 80*). Ma, che succederebbe qualora le pseudomembrane aderissero fortemente ai lati della laringe o della trachea?

p. 104 (1). ROBERTO LISTON fece uso con successo della tracheotomia nella contusione della laringe (FRORIEP, l. c. 5 B. N. 24, p. 327). E assicura essersi valso della medesima operazione nell'edema della glottide; ma io dubito forte della realtà di questa malattia nel surriferito caso.

p. 107. (1) *Literaturae phthiseos laryngeae et trachealis* adde: CHARLESS BELL, *Surgical observations being a quarterly Report of cases in surgery. Part. I. Lond. 1816* (Cfr. *Rheinische Jahrb. 2 B. 2 H. p. 57*); SACHSE, *Beytrag zur genauen Kenntniss u. Unterscheidung d. Kehlkopf-u. Luftröhren-Schwindsucht. Hannov. 1821*.

p. 115 (17). SACHSE (l. c.) fa gran caso della distinzione della tisi laringea e tracheale.

p. 215. N. 5. (5). L'esperienza fatta sugli *ulceri sifilitici della laringe*, appena coincide colle altre specie della tisi laringea: per il che già sin da prima (p. 354) avvertii, come il chiarissimo SACHSE col pigliare la de-

serizione generale di questa malattia da cotesti ulceri, ne abbia data una immagine non molto veritiera. — Però intorno agli *ulceri sifilitici della laringe e della trachea* non potresti trovare cose migliori che quelle scritte da C. H. HAWKINS (*London medical and phys. Journal*, e FRÖRIEP, l. c. 5 B. p. 545). L'illustre personaggio da prima biasima gli scrittori sulle malattie sifilitiche, come che non abbiano più attentamente considerati gli ulceri venerei della laringe. Quindi molto giudiziosamente descrive il corso di questi ulceri, generati nelle tonsille, quindi dilatandosi alla laringe, e finalmente discendenti alla trachea e ai bronchi.

p. 117. (2) L'articolo sulla *prognosi* della tisi laringea e tracheale devesi concludere coll'osservazione di BOEHR (HUFELAND, l. c. 1824 Jan.), nella quale provasi: *che l'ascesso della laringe può aprirsi una strada alle parti esterne*. Nè si deve passare sotto silenzio l'osservazione di GOLDEN (narrata da Cl. BELL, l. c.), che tratta dell'*ulcera della laringe che comunica alla radice dell'epiglottide colla carotide interna*. — Così pure si videro ulcere fistolose del petto che comunicavano colla trachea (*Magazin d. ausländischen Literatur d. gesamt. Heilk. u. Arbeiten des ärztlichen Vereins in Hamburg*. V. GERSON u. JULIUS, 6 B. p. 505). BIENVENU (*Journal universel des sciences médicales*, 1824. Janv. p. 105) narra un caso bellissimo di una *fistola della trachea* rimasta dopo una ferita: « *à la région antérieure du col de cet homme, au dessous du cartilage thyroïde on voyoit une ouverture transversale, ressemblante assez bien à une bouche; les bords en étoient parfaitement cicatrisés et vermeils, et pouvoient très bien être pris pour des lèvres.* » Il malato, se non gli si chiudeva la fistola, non poteva nè inghiottire, nè parlare, nè cantare. Del resto più facilmente respirava dal foro morboso che non dalla bocca e dalle narici.

p. 120. (2). Nella cura da farsi della tisi laringea e tracheale aveva potuto tacere la *tracheotomia*, e tanto più che io stesso introdussi oramai questa operazione nella stessa malattia, come si può vedere ne' miei atti clinici di Vilna a. II, p. 64. Frattanto però l'arte nulla perderà per il mio silenzio, mentre anche l'illustre BELL adoperò inutilmente la tracheotomia nella tisi laringea. Solamente però la potrebbe aver luogo nel caso, che, non del tutto in istato di tabe il malato, l'*ascesso* prossimo della laringe o della trachea lo minacciasse di soffocamento. Che se l'*ulcerazione* sarà circoscritta alla *stessa epiglottide*, si potrebbe allora appena seguitar l'esempio del lodato personaggio, cioè, prima abbassata la radice della lingua, toccare l'epiglottide col soccorso della *soluzione della pietra divina* (20 grani in un'oncia e mezzo d'acqua), e ciò fare ogni giorno mediante un pennello fatto di filaccica ad un anello di catetere. Forse che la *soluzione della pietra divina*, la quale rende essiccate meravigliosamente le esulcerazioni dei tarsi, sarebbe in questo caso da anteporsi? — Ma HAWKINS debella gli ulceri sifilitici della laringe, già passato lo stadio infiammatorio, coi *suffumigi* di cinabro (da mezza dramma alla dramma per ogni giorno), non trascurata però internamente la salsapariglia, la corteccia e l'ammoniaca. Altri suggeriscono i *vapori* ottenuti dall'*infuso saturo di conio macchiato*, o di *acido nitrico* diluito nell'acqua, dai quali rimedj però temersi una soverchia irritazione. I medici che consigliano di applicare l'*oro* all'estremità della lingua, verisimilmente non trascureranno un tale rimedio a questa malattia, rimedio per altro che io mi guarderei bene dal consigliare quando avvi febbre etica.

p. 121 (5). F. O. H. HÜPEDEN, diss. sistens animadversiones de affectionibus inflammatoriis glandulae thyreoideae. Heildelb. 1823. — J. G.

H. CONRADT, Commentatio de cynanche thyreoidea et struma inflammatoria. Goett. 1824.

p. 121 (8). Talvolta la tiroitide si unisce colla angina tonsillare (THILENIUS, *Med. chir. Bemerk. 1 Th.* p. 45). Tal altra tiene dietro la malattia della struma, come giustamente avverte J. CARRON (*De l'inflammation du bronchocèle. V. Journ. général de méd. chir. et pharm. rédigé par SÉDILLOT. T. XLIX,* p. 21).

p. 122 (5). Un grosso ascesso del corpo tiroideo è descritto da J. F. MECKEL nell'*Abhandlungen aus d. menschl. u. vergleichenden Anatomie u. Physiologie. Halle,* 1806, p. 142.

p. 122, N. 5. L'indicato salasso si può, dietro suggerimento di WALTHER (l. c.), praticare sulla vena jugulare.

p. 124 (95). Il medesimo autore, non ha guari, scrisse: *Reflexions pratiques sur les moyens propres à guerir le goître et sur leur manière d'agir. (Journ. complément. T. XVII. Cah. 65,* p. 42).

p. 128 (10). Sulla struma dell'America Settentrionale leggesi RICHARDSON in FRANKLIN, *Journey to the shores of the Polar sea* (FRORIEP, l. c. 4 B. N. 22, p. 548).

p. 142 (7). Tra gli autori che lodano l'iodio sono da annoverarsi: J. SCHNEIDER (*Das Wissenswürdigste über die Jodine, als Specificum gegen den Kropf; nebst einigen Erfahrungen über dieses neue Mittel, und Bemerkungen zur Pathologie und Aetiologie des Kropfes; mit einem Anhang v. HARLESS. v. Rheinische Jahrbücher. 5 B. 1 St. p. 105, 2 St. p. 1*) e GIMELLE *Bulletin de la société médicale d'émulation, 1821, e Hamburger Magazin, 1821. Novembr. Decembr.*). Però ne distolgono le osservazioni che si leggono sulla forza venefica dell'iodio, delle quali non lasciano dubbio quelle istituite da CARMINATI (*Giornale di Fisica di CONFIGLIACCHI e BRUGNATELLI, 1821. Novemb., Hamburger Magazin, 1822, Jul. Aug. p. 108.*) a M. C. ZINK (*Observations pratiques sur l'usage abusif de la tincture d'iode à l'intérieur in Journ. complém. T. XVII, Cah. 70,* p. 426), e da SCHMIDT (HUFELAND, l. c. 1824. Febr. p. 124), le quali furono pubblicate. Ed a quelle osservazioni io potrei aggiungere notizie private del medesimo genere. Io stesso, che pure generalmente non sono molto proclive a' buoni rimedj, adoperai l'iodio soltanto due volte in una struma linfatica, ma senza esito felice, e pur senza danno. Un sol malato però che aveva inutilmente fatto uso coll'iodio, più tardi col sussidio della spugna marina fu rimesso in salute. Ma quanto sia facile l'andar errato nel giudicare gli effetti dei rimedj, ce lo insegna il seguente caso. Nel verno del 1822 una illustre signora, colta da enorme struma, chiese a Vilna il mio parere. Io lo credetti il caso di sperimentare la virtù dell'iodio. Ma avendo udito che la signora era gravida del quarto mese, la persuasi che per il momento desistesse di tentar la cura della struma; al quale consiglio essa scrupolosamente si attenne. Ma passati circa un tre mesi sono chiamato presso di lei sorpresa improvvisamente da un terribile vomito di sangue. Che se io le avessi prescritto da prima l'iodio, a questo non se ne sarebbe data tutta quanta la colpa? — Per quello però che si riferisce all'uso esterno dell'iodio, FODÉRÉ (l. e.) asserisce che per esso la cute si fa giallognola. Onde egli suggerisce piuttosto questo unguento:

R. Carbonatis ammoniac ,
Camphorae àà drachmas duas ,
Olei olivarum uncias quatuor.

M. D. S. e con queste farne un'unzione mattina e sera, adoperandone a tale effetto un cucchiajo da caffè. Per uso interno raccomanda i trocisci *contra le strume* del dispensario di SPIELMANN. COSTER (*Nouv. biblioth. med.* 1825, *Octobr.* p. 200) vince la struma col *galvanismo*, strofinando la cute dalla parte sola del tumore coll'iodio, e applicando alla parte opposta il polo positivo della pila di Volta.

p. 142 (9). Non giova gran che il setone secondo J. KENNEDY (*The London medical Repository*, 1852, *N.* 99).

p. 145 (9). Intorno ad una *struma* felicemente *estirpata* da GRAEFE, leggi il trattato di HEDEN, de glandula thyreoidea tam sana quam morbosa. Lips. 1822. — Così pure è manifesto per J. BAILLIE FRASER, *Journal of a tour through part of the snowy Range of the Himalaja mountains*; London, 1820, essere in voga l'estirpazione del corpo tiroideo nell'India (dove la struma nei monti *Imalaja* è comunissima).

p. 144 (5). Anche JAMSON fece con successo la *legatura dell'arteria tiroidea superiore* (*American med. Record.* 1822. *Jan.*).

p. 151 (4). Un esempio di *sterno fisso congenito* lo narra CULLERIER (*Journal de méd.* *N.* 292, e *Hamb. Magaz.* 3 B. p. 462).

p. 155. (9). Alla *letteratura della malattia del polmone* aggiungi: C. J. LORINER, *die Lehre von den Lungenkrankheiten.* Berlin, 1825.

p. 171 (9). Sulle *peripneumonie* dopo le amputazioni ed altre operazioni chirurgiche delle membra, leggi CHARLES BELL, op. c. (*Rheinische Jahrbücher.* 6 B. 1 St. p. 126) e AVISART, *Observations suivies de réflexions sur l'inflammation sympathique suite de l'amputation* (*Bulletin de la soc. med. d'Emulat.* 1824).

p. 195. (25) Anche JOHN LUCAS describe l'*Epidemia della peripneumonia tifoidea* (*The american med. Record.* Vol. V.).

p. 219 (5). PESCHIER (*Bibliothèque universelle.* Paris, 1822. *Juin*), col proporre il tartaro emetico nella peripneumonia, di certo nulla di nuovo ci disse: ma ella è cosa nuova il voler estendere l'uso del farmaco suo a tutte le specie di peripneumonie, in luogo del salasso. Si deve però compiangere la sorte degli imitatori di così stolto suggerimento! I di lui effetti sono descritti in RUST's *Magazin.* 16 B. 3 St. p. 429.

p. 262. (14). Alla *letteratura della tisi polmonare* aggiungi: ABERCROMBIE, *outline of an inquiry an the pathologie of consumptive diseases* (*The Edinburgh medical and surgical Journ.* 1822. *Jan.*). WEBER, *Grundsätze der Consumtions-Krankheiten des Lungenorganes, der Lungenschwindsucht und ihrer Behandlung.* Giesen, 1825.

p. 294. (1) Il *clima dell'Egitto* è raccomandato a quelli che sono affetti da tisi da RICHARDSON — (*Travels in Egypt and Palaestina.* Vol. I, p. 592).

p. 319 (6). Sulla tisi polmonale generata da un pezzetto di osso inconsideratamente inghiottito e poi cacciato fuori, leggi ACHARD, in *Nouv. annales de la soc. de méd. pratique de Montpellier.*

p. 520 (10). Gli uomini che lavorano dietro a' banchi da seta, sono molto soggetti alla tisi polmonale secondo riferisce PATISSIER (*Traité des maladies des artisans.* Paris, 1822).

p. 522 (9). J. BETTY (FRORIEP. I. c. 4 B. p. 251, col poco adatto nome: *Ein merkwürdiges Empyem* (?) *geheilt*) fa menzione di ascessi

del polmone in due luoghi tra le coste prominenti e aperti con esito felice.

p. 526. ROGERS scopri vermi negli sputi dei tisiici (FRORIEP, l. c. 2 B. p. 259).

p. 529. (2). Mi rincresce che gli esperimenti di CARSON (*Sur l'élasticité des poumons, etc.*) secondo WILLIAMS (*Journ. univ. des scienc. médicales*, 1821. Mars. p. 555), non confermino la validità del consiglio da lui già prima dato di introdurre l'aria in una sola cavità del torace, affinché il polmone da una sola parte si privi del moto, e così guarisca mercè la quiete, e così in tal modo guarito, sarebbe ingegnoso il chiudere la ferita, e rinnovar la medesima operazione nell'altra cavità del torace.

p. 555. (4). Penso che gli esempj di empiemi guariti e tra questi quello che narrasi da F. ACERO (*Décadas de medicina y chirurgia practicas*. Vol. 7, p. 527), spettino o all'ascesso della pleura, o all'idrope acuta del torace.

p. 557. (6). La mistura di GRIFFTH è stata recentemente lodata da GÜNTHER (*Rhein. Jahrb.* 7 B. 1 H.).

p. 559. (7). Dei suffumigi come rimedio della tisi polmonale parlarono eziandio: FR. HOME (*clinical experiments* 1780, p. 119); J. MUDGE (*a radical cure of catarrhus cough* 1782, p. 74); GILCHRIST (*The use of sea-voyages in medicine and particularly in consumption*, p. 129 e suppl. p. 250, 259); B. RUSH (*Cases and cure of pulmonary consumption; in medical inquiries*. Vol. 2).

p. 540. (27). A. CRICHTON *practical observations on the treatment and cure of several varieties of pulmonary consumption and on the effects of the vapour of boiling Tar in that disease*. Lond. 1825.

p. 577. (4) Sulla paracentesi del torace è degno di esser letto LARREY, *Mémoires de chirurgie*, ecc. Leggo poi (FRORIEP, l. c. 1 B. N. 16) che quella operazione è usata dagli abitanti delle Isole Sandwich, onde estrarre il sangue travasato per le ferite nelle cavità del torace.

p. 595. (9) Sull'uso dei muscoli del torace nella funzione della respirazione e della loquela, e dei nervi che lor sono ausiliarij dalla speciale colonna del midollo spinale che trae origine sotto al ponte del Varolio e il nervo duro del paro settimo, detto glosso-faringeo, vago, accessorio del Willis, frenico, e che dà cominciamento a' nervi esterni del torace, molto giustamente scrisse C. BELL (*Philosophical transactions of the R. society of London for the Y.* 1822).

p. 401. (1). H. HOFFBAUER (*Ein Beytrag zur Diagnose und Aetiologie des asthma spasmodicum chronicum siccum*. v. HUFELAND, l. c. 1824. März) espone la dottrina di un asma genuino.

p. 415 (14). Su un asma guarito da un colpo di fulmine leggi *Hamb. Magaz.* 6 B. p. 485.

p. 448. (2). Intorno ad una tosse ribelle guarita col sussidio del fuoco, vedi *Hamb. Magazin.* 4 B. p. 539.

p. 449. (9). Che se nelle mediche discipline fosse permesso giudicare *a priori*, o confidarsi a particolare osservazione, il proposto gas ossido nitroso otterrebbe pure il mio suffragio onde essere adoperato nella coqueluche (*The american medical Record*. Vol. V.), almeno nei fanciulli d'età un po' avanzata.

ALLA SECONDA PARTE — VOLUME SECONDO
SEZIONE SECONDA.

p. 436. (8). Una famosa *ernia del diaframma* si descrive da J. MACFEDYEN (*The Edinburgh medical and surgical Journal*, 1822. July).

p. 438. (18). Non è molto che sulla *diafragmitide* FR. BAEHRENS (*Die diaphragmitis in diagnostischer und therapeutischer Rücksicht. Rhein. Jahrb. 5 B. 1 St. p. 9, 6 B. 2 St. p. 147*); DZONDI (*Geschichte einer merkwürdigen Magen-u. Zwergfellsentzündung. Leipz. 1822*) e ANDRAL juniore (*Archives générales de médecine*, 1825, Octob.).

p. 459. (18). BAEHRENS (l. c.) osserva che la *diafragmitide* di *Barmen* fu nella state del 1819, epidemica.

p. 461. (4). 1. BAEHRENS si accinge all'impresa di illustrare, e ciò non senza qualche pretesa, la diagnosi della *diafragmitide*. E prima di tutto asserisce, che la descrizione di tale malattia, come si dà negli ospitali, non mai corrisponde all'oggetto (p. 11); che i sintomi più certi della *diafragmitide*, secondo le circostanze, stanno nella percezione di affanno, di costringimento, di peso al petto, nella smania dell'aria libera e dell'inspirarla a bocca aperta come fanno i cani nella cocente estate (p. 21, 22); in un senso di inquietudine (p. 46) visibili nell'aspetto e ne' gesti del malato, nello storcimento della bocca senza che vi sia il riso sardonico; nei tremiti, nelle convulsioni (p. 47) come epilettiche (p. 18); ne' sintomi gastrici (p. 18); nel ritraimento degli ipocondri (p. 29) e nel delirio mite (p. 55). Quantunque però questi sintomi si riscontrassero in una sola epidemia di *diaframmitide*, non ne seguirebbe per questo che quei sintomi non fossero comuni anche ad ogni altra. Ma non avendo BAEHRENS dimostrata la sua *diaframmitide* epidemica la mercè della sezione dei cadaveri, ne sia permesso dubitare ancora della esistenza di questa malattia. Per verità della descrizione però della malattia, così oscura ancora da intempestivi commenti dell'autore, nulla di certo si può conchiudere; tuttavia nutro sospetto che quella malattia appartenga alle febbri infiammatorie-tifoidee, con una speciale affezione del cuore.

p. 482. (5). FRID. TIEDEMANN, *tabulae arteriarum corporis humani*. Carlsruhe, 1822.

p. 74 (49). W. WROLIK, diss. de mutato vasorum sanguiferorum decursu in scoliosi et cyphosi. Amstel. 1825. De memorabili hac dissertatione ratio redditur in PYRER's u. CHOULANT's *allgemeinen medicinischen Annalen* 1825. Spalte 1428, e in RUST's *kritisch. Repertor. f. die Heilk.* 1 B.

p. 488. (4). Presso TIEDEMANN (l. c. Tab. IV, fig. 7) anomalia dell'aorta, la quale, come esce dal cuore sinistro, dividesi in due rami, i quali, d'ambo le parti somministrata l'arteria succlavia e la carotide esterna e interna, si riuniscono per formare l'aorta discendente.

p. 448 (18). TIEDEMANN, l. c. Tab. II, fig. 5, cita l'osservazione di KLING, cioè l'aorta che subitamente si divide in ascendente e discendente.

p. 448 (19). TIEDEMANN, l. c. Tab. III, fig. 57. Tab. IV, fig. 4—4.

p. 448 (20). TIEDEMANN, l. c. Tab. III, fig. 7 (sotto la scorta di BOEHMER).

p. 448 (21). TIEDEMANN, l. c. fig. 4, 5, la quarta e quinta figura ne offre due tronchi nati dall'arco dell'aorta, dei quali l'uno somministra l'arteria succlavia destra e ambedue le carotidi, l'altro poi manda l'arteria succlavia sinistra. La figura sesta ne porge pure due tronchi ar-

teriosi provenienti dall'arco dell'aorta, cioè la carotide destra e il ramo comune della carotide e della succlavia della parte sinistra, avendo l'arteria succlavia destra origine dalla parte toracica dell'aorta. Nella tavola III la figura 1.^a mostra l'arco dell'aorta, dal quale nasce il tronco che dà l'arteria succlavia destra ad ambedue le carotidi; quindi nasce l'arteria succlavia sinistra, e finalmente l'arteria vertebrale costituente il terzo ramo. La figura terza rappresenta dall'arco dell'aorta l'origine simmetrica del tronco comune della carotide tra ambedue le arterie succlavie.

p. 488 (21). TIEDEMANN presenta l'arco dell'aorta inverso (Tav. IV, fig. 9), per il che l'arteria aorta giace alla sinistra parte, la carotide destra nel mezzo, e finalmente nella destra parte avvi l'origine dell'arteria del braccio destro.

p. 76 (88). TIEDEMANN (l. c. Tab. II, fig. 8), colla guida di WALTER, offre un tronco comune d' ambedue le carotidi, il quale forma il primo ramo, costituente col ramo secondo l'arteria succlavia sinistra, e coll'ultimo ramo l'arteria succlavia destra.

p. 78 (85). Cfr. TIEDEMANN, l. c. Tab. VI, Tab. VII, fig. 4.

p. 78 (86). L'arteria tiroidea inferiore talvolta nasce tra l'arteria innominata e la carotide sinistra (TIEDEMANN, l. c. Tab. III, fig. 11), o tra la carotide e l'arteria succlavia della sinistra parte (ivi, fig. 12), come osserva anche NICOLAI.

p. 79 (87). Tra i due rami derivanti dall'aorta (TIEDEMANN, Tab. II, fig. 5) nasceva l'arteria vertebrale (ivi, fig. 7).

p. 78 (92). Le anomalie dell'arteria diaframmatica inferiore bellamente sono raffigurate da TIEDEMANN, l. c. (Tab. XX.) Degno di osservazione specialmente è il tronco che nasce dall'aorta, e formante quell'arteria insieme coll'arteria coronaria del ventricolo.

p. 81 (11, 12, 13). TIEDEMANN, l. c. Tab. XIII. Tab. XIV, fig. 2. Tabula XV, Tab. XVI.

§ XVIII, 2, p. 86. S. G. ZIMMERMANN, diss. de morbo coeruleo. Bero- lini, 1822. SCHALLGRUBER, *Abhandlungen aus dem Fache der gerichtl. Arzneykunde*. Grätz, 1823, p. 55. LOUIS, *Observations suivies de quelques considérations sur la communication des cavités droites avec les cavités gauches du coeur* (*Archives générales de médecine*, 1824).

p. 496 (4). Presso SCHALLGRUBER (l. c.) in un fanciullo di quattro mesi mancava totalmente il condotto arterioso del Botallo, e quivi l'arteria polmonale non aveva comunicazione alcuna coll'aorta. Quell'arteria poi era floscia come vena, e dall'origine sua chiusa. Il cuore era simile a quello di un fanciullo di due anni; e le di lui cavità piene di sangue fluido del colore di un bruno livido. Il foro ovale era della grossezza di un pomo. Ambedue le orecchiette del cuore comunicavano a vicenda ad angolo tra il margine anteriore e posteriore del setto, la mercè di una apertura della larghezza di un dito. A mezzo di quell'orificio nasceva l'aorta, così che il sangue poteva liberamente scorrere in questo vaso da ambedue i ventricoli del cuore. Le valvole tricuspidali e mitrali mostravano i margini inferiori cartilaginei.

§ XXIII, p. 508. (12). Studiarono la pericarditide: NYSTEN (*Bulletin de l'école de médecine* 1819, p. 78); HEMMER *Geschichte einer Carditis mit Bemerkungen zur Diagnose dieser Krankheit. Mit einem Zusatz vom HARLESS* *) (*Rheinische Jahrbücher f. Medicin u. Chirurgie*. 5 B. 1 St. p. 60).

*) Quest'illustre personaggio dice che ne' miei precetti di pratica medica non feci quasi menzione della carditide. Certamente non prima che l'ordine delle cose mi conducesse alla dottrina di questa malattia.

C. U. J. HUBER, diss. de carditide quae epidemice grassata est inter milites a. 1814 in obsidione Castelli Delfzyl. Gröning, 1819; GITTERMANN, *Geschichte einer epidemischen Herzentzündung bey Delfzyl im J. 1814*, nach HENDRIKSZ u. HUBERS Beschreibung v. HARLESS (Rhein. Jahrb. 6 B. 1 St. p. 1).

p. 508. (14). Febbre gagliardissima (presso HUBER, l. c.).

p. 508. (16). Faccia violacea e l'aspetto, nel colmo della malattia, esprime disperazione (ivi).

p. 508. (18). I malati di HUBER pativano fierissima sete.

p. 509. (2). Anche HUBER notò dolorosa la deglutizione.

p. 509. (7). Il polso era intermittente (presso HUBER).

p. 509. (9). Nell'epidemia di Delfzyl eravi dolore sotto la cartilagine ensiforme, principalmente nell'inghiottire, e ne' malati di HUBER accrescevasi per il contatto esterno.

p. 509. (13). In que' malati il decumbere sul dorso era vietato. E quei miseri il più delle volte sedevano posato il capo sulle ginocchia; molti balzavano dal letto, e si buttavano sul terreno.

p. 511. (2). I giovani, pletorici e bevitori morivano nel corso di quarantotto ore. In altri, secondo HUBER, il male tirava in lungo dai quattro a' dieci giorni.

p. 511. (3). I malati di HUBER o morivano subitamente per carditide, o non conservando segni di altro male guarivano.

p. 512. (12). Talvolta da HUBER si trovarono più di venti once di siero nel pericardio.

p. 513. (7). HUBER, l. c. Tab. I, fig. 1, 2. La forma della pseudomembrana retiforme.

p. 513. (5). Nei cadaveri sezionati da HUBER non di rado l'ingrossamento del pericardio era uguale a mezzo pollice.

p. 514. (9). Il volume del cuore costantemente era accresciuto ne' surriferiti cadaveri, come si può vedere nella Tav. I, op. c.

p. 515. (8). Secondo HUBER i polmoni il più delle volte erano insieme infiammati.

p. 515. (14). Anche HUBER, l. c. osservò l'idrope acuto della cavità del peritoneo esser compagno della pericarditide.

p. 516. — § XXIV, (5). HUBER fa testimonianza di carditide epidemica.

p. 520. — § XXV, (4). HUBER crede che la *pericarditide* si possa confondere colla *diafragmitide*, coll' *asma*, coll' *idrotorace* e coll' *infiammazione* della parte convessa così del *fegato* come della *milza*. — Io però crederei che appena la *pericarditide* si possa confondere coll' *asma*, almeno secondo la definizione che io stesso diedi di questa malattia. In quanto poi a ciò che spetta all' *idrotorace*, la specie del quale, cioè l' *idrocordia*, non di rado si unisce colla *pericarditide*, la cosa è ben diversa, come ho parlato bastevolmente su questo argomento (p. 152). Come poi l' *epatitide* (come che i sintomi s'aggravano nel *destro* lato, e nella *pericarditide* nel *sinistro*) si possa confondere colla *carditide*, io non lo capisco, quantunque però non neghi, che tra le malattie del *fegato* e del *cuore* siavi grande connessione. Ma tanto più facile è l'errore, relativamente alla diagnosi della *carditide* e della malattia della *milza*, del quale argomento a luogo suo io pur tratterò (Vol. III, Parte I). Qui però sarà bene notare i sintomi, per cui si distingue la *carditide* dalla *diaframmitide*. Dietro avviso di HUBER, e ciò a ragione, l' *inspirazione* e la *espirazione* sono molto più difficili e dolorose nella *diafram-*

mitide che non nella pericarditide. Poi i dolori in quella malattia abbracciano tutto il giro del petto sino a' lombi, e il polso si osservò esser molto meno irregolare. Concede inoltre l'illustre autore esservi una facile complicazione tra l'una e l'altra malattia; e tale complicazione si deve massimamente aspettare nella infiammazione del *pericardio*. Poichè in questa malattia il contiguo diaframma travolge facilmente anche l'altro per consenso, e l'affanno è molto minore, che se il cuore stesso fosse colto da flogosi. Del resto sino a che avvi quistione sull'infiammazione della parte superiore del diaframma, trattasi pure della *pleuritide*, alla quale spetta pure, strettamente parlando, la pericarditide. Dalle quali speciali cose si raccoglie, quanto spesso sia difficile distinguere l'una dall'altra le malattie de'visceri vicini. Che adunque si dovrà dire delle grandi iperboli di coloro che, come ne abbiamo sopra degli esempj, trattano di tali cose, come escludendone ogni dubbio, ed anzi consumando le proprie asserzioni la mercè de' sezionati cadaveri?

p. 526. § XXVI, (5). La facilità dell'alvo prometteva, secondo HUBER, esito felice.

p. 527. Nell'epidemia di Delfzyl fu ottimo il salasso, e lo si ripeté tre volte in un giorno.

p. 601. (3). J. BRYANT in *The Edinburgh medical and surgical Journal* 1823, Jan. (L'obliterazione dell'arteria iliaca esterna, a cui tenne dietro la gangrena del piede.)

p. 616. (9). I filamenti nervosi, che talvolta soltanto sono aderenti alle arterie negli aneurismi, si vedono internati ne' solchi del sacco (LOBSTEIN de nerv. sympathici humani fabrica, usu et morbis comment, Paris. 1825).

p. 625. (4). Anche DOERING (l. c.) difende l'antica divisione dell'aneurisma in vero e spurio.

p. 625. (5). Un caso memorabile di aneurisma varicoso, nato tra la vena cefalica e l'arteria radiale, fu descritto e illustrato con tavole in rame da C. SCHOTTIN (*Merkwürdiger Fall einer aneurysmatischen Venenanschwellung*. Altenb. 1822). In questo aneurisma varicoso notavasi: 1.º movimento tremolante, oscillatorio; 2.º calore grande del membro ammalato; 3.º sibilo stridente (*Ein schwirrender Schall*); 4.º corso serpentino dei vasi vicini, e 5.º facilità del sangue a retrocedere.

p. 626. (9). Sull'aneurisma dell'aorta, nel qual luogo nasce l'arteria innominata, e perciò avuto quale *croup cronico*, leggi HAXBY in *Med. and physical Journal by FOTHERGILL*. 1815. April.

p. 640. (2). Sulla connessione delle malattie del cuore e del cervello molto bene scrisse pure CRAIGIE (*The Edinb. med. a. surgical Journal* 1825. Jan.). Provasi che tutte le cagioni, che impediscono il passaggio del sangue dalla vena polmonale all'aorta, danno origine alla congestione de' polmoni, la quale ritarda l'affluenza del sangue dalla testa.

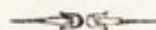
p. 641. (15). PHILIP, *an experimental inquiry into the laws of the vital functions*. Lond. 1818.

p. 648. (1). Fra le cause della flebitide volentieri ascriverei io pure questi esperimenti ora usati, di introdurre cioè nelle vene varie cose, come olio di ricino (FRORIER, l. c. § B. 87).

p. 655. (6). Ambedue le vene cave sotto uno sforzo di fuor cacciare un osso inghiottito, e ciò coll'ajuto della tosse, si rompevano, e ciò per testimonianza di LOVADINA (*Mem. scientifiche e letterarie dell'Ateneo di Torino*. T. I. 1817).

- p. 665. (56). ELSAESSER, *Geschichte einer Familie von Blutern in Würtemberg* (HUFELAND, l. c. 1824. Febr. p. 89).
- p. 675. (8). Sulla *trasfusione del sangue* la mercè delle emorragie crebbero particolarmente: JAMES BLUNDELL, *experiments on transfusion medico-chirurgical transactions published by the medico-chirurg. soc. of London*, 1818. Vol. IX, P. I); Hoeffl, de sanguinis transfusione. Berol. 1819; PREVOST e DUMAS (*Bibliothèque universelle* 1820. Sept. p. 74).
- p. 682. (11). C. A. W. SCHMALZ, *Rettung des Menschenlebens. Breslau*, 1821.
- p. 684. (10). La società salvatrice dei sommersi e di altri asfissati, la quale è molto in fiore a Afnia, dal giorno 5 dicembre del 1821 sino al 1.º aprile 1823 salvò 61 uomini (*Med. chir. Zeitung* 1824 N. 17, p. 502).
- p. 690. (11). ADELMANN, *Medicinisches-gerichtliche Untersuchung betreffend einige durch Kohlendampf verunglückte Menschen* (*Reinische Jahrbücher. B. 2 St. p. 155*) (Il tubo intestinale fu scoperto infiammato e cangeroso); SCHENK, *Obductionsbericht eines durch Kohlendunst ums Leben gekommenen Ehepaars in Archiv für med. Erfahrung von Horn*, ecc. 1823. Jan. Febr. p. 95. (Il tubo intestinale in istato normale. I tegumenti del capo sparsi di sangue vivissimo. La faccia pallida, ma non gonfia. La temperatura dei cadaveri non dissimile da quella degli altri. Le membra irrigidite).
- p. 709. (6). CAP scoperse uno stromento, complicato però, col quale introduce si e vicendevolmente si estrae l'aria dai polmoni (*Description d'une pompe propre à rétablir le jeu de la respiration chez les asphyxiés par submersion*): un altro ne propose J. MOORE (FRORIEP, l. c. 2 B. V. 58, p. 247).
- p. 709. (12). Dell' asfissia degli uomini strozzati col laccio tra gli altri scrissero: FLEISCHMANN (HENKE, *Zeitschrift f. d. Staatsarzneikunde. 2 Jahrg. 1822, 2 Heft*); REMER (HENKE, l. c. 1 Heft.); HINZE (HENKE, l. f. 4 Jahrg. 1824, 1 Heft p. 116), e A. C. L. VILLENEUVE, *recherches et remarques sur l'éjaculation chez les pendus* (*Journal complémentaire, etc. T. X, Cah. 59, p. 211*).
- p. 710. (1). I reputatissimi personaggi FLEISCHMANN e HINZE (l. c.) provano che gli uomini strozzati col laccio muojono: 1.º per soffocamento, 2.º per apoplezia sanguigna, 3.º per soffocamento ed apoplezia unitamente, e 4.º per paralisi del cervello (?), dei polmoni e del cuore; ed asseriscono che il vario genere di morte dipende dall'applicazione della corda, in quanto essa è posta o sopra o sotto la laringe, o in quel luogo dove il nervo vago si può facilmente comprimere.

INDICE



DELLE MALATTIE DELLA LARINGE, DELLA TRACHEA E DELLA GLANDOLA TIROIDEA.

Capo I. DELLE MALATTIE DELLA
LARINGE, DELLA TRACHEA E
DELLA GLANDOLA TIROIDEA
IN GENERALE . . . pag. 7

§ I. Ordine delle materie. Letteratura . . . » ivi
1 Ordine delle materie. » ivi
2 Letteratura . . . » ivi

§ II. Esame della laringe, della trachea, del corpo tiroideo, e della forma delle loro affezioni . . . » 8
1 Esame della laringe, della trachea, e del corpo tiroideo. . . » ivi
2 Vizj di conformazione » ivi

Capo II. DEI VIZJ DELLA VOCE E DELLA LOQUELA . . . » 40

§ III. Dell' argomento in generale. . . » ivi
1 Vagito dei neonati . . . » ivi
2 Primi sforzi di parlare. » ivi

Vol. II. Part. II.

3 Considerazione intorno la voce e la loquela . . . pag. 40

4 I vizj della voce distinguonsi da quelli della loquela . . . » 41

5 Importanza di questa dottrina . . . » 42

6 Letteratura . . . » ivi

7 Ordine delle materie. » ivi

§ IV. Della paraфония. . . » 45

1 Nozione . . . » ivi

2 Cause generali. . . » ivi

3 Specie . . . » ivi

4 Paraфония dei puberi. » ivi

5 Voce nasale . . . » 44

6 Voce gutturale. . . » ivi

7 Paraфония sibilante stridula . . . » 45

8 Paraфония stertorosa. » ivi

9 Paraф. latrante interrotta » 46

10 Paraфония tremula interrotta . . . » 47

11 Paraфония rauca . . . » ivi

§ V. Dell' aфония . . . » 25

1 Letteratura . . . » ivi

2 Distinzione dell' aфония. » ivi

3 Divisione. . . » ivi

4 Aфония sintomatica . . . » ivi

5 Aфония primaria . . . » 24

6 Aфония traumatica . . . » ivi

7 <i>Afonia infiammatoria.</i> pag.	25	7 <i>Indole dell' infiammaz.</i> pag.	79
8 <i>Afonia reumatica catarrale</i>		8 <i>Concrezioni membranose.</i> »	80
<i>artritica</i> »	26	9 <i>Complicazioni</i> »	81
9 <i>Afonia gastrica</i> »	ivi	§ XIII. <i>Prognosi</i> »	ivi
10 <i>Afonia spasmodica</i> »	27	1 <i>Pericoli</i> »	ivi
11 <i>Afonia metastatica</i> »	ivi	2 <i>Risoluzione perfetta.</i> »	84
12 <i>Afonia consensuale</i> »	28	3 <i>Risoluzione imperfetta.</i> »	85
13 <i>Osservazione</i> »	ivi	4 <i>Suppurazione</i> »	86
§ VI. <i>Dell' alalia</i> »	29	5 <i>Soffocazione</i> »	ivi
1 <i>Della loquela</i> »	ivi	6 <i>Estinzione delle forze.</i> »	ivi
2 <i>Specie di alalia</i> »	ivi	7 <i>Sopravvenienza di altre</i>	
3 <i>Alalia di vizj degli istro-</i>		<i>malattie</i> »	ivi
<i>menti della voce</i> »	ivi	8 <i>Convalescenza</i> »	87
4 <i>Mutezza da stupidità.</i> »	55	9 <i>Recidiva</i> »	ivi
5 <i>Mutezza da sordità.</i> »	ivi	§ XIV. <i>Cura</i> »	ivi
6 <i>Benefizi della parola.</i> »	57	1 <i>Profilassi.</i> »	ivi
§ VII. <i>Della mogilalia o diffi-</i>		2 <i>Cura della malattia in ge-</i>	
<i>coltà di pronunciare.</i> »	ivi	<i>nerale</i> »	89
1 <i>Definizione</i> »	ivi	3 <i>Indicazione</i> »	ivi
2 <i>Letteratura</i> »	58	4 <i>Prima indicazione</i> »	ivi
3 <i>Divisione.</i> »	ivi	5 <i>Seconda indicazione.</i> »	96
4 <i>Mogilalia iscnofonia.</i> »	ivi	6 <i>Terza indicazione</i> »	102
5 <i>Mogilalia traulismo.</i> »	40	7 <i>Tracheotomia</i> »	105
6 <i>Mogilalia psellismo</i> »	42		
7 <i>Avvertimenti</i> »	ivi	Capo IV. DELLA TISI LARINGEA E	
Capo III. DEL CROUP.	44	TRACHEALE	106
§ VIII. <i>Definizione, ragione del</i>		§ XV. <i>Definizione. Letterat.</i> »	ivi
<i>nome, storia e letteratura.</i> »	ivi	1 <i>Definizione</i> »	ivi
1 <i>Definizione</i> »	ivi	2 <i>Letteratura</i> »	ivi
2 <i>Ragione del nome</i> »	45	§ XVI. <i>Sintomi. Autossia ca-</i>	
3 <i>Storia e letteratura.</i> »	46	<i>daverica</i> »	107
§ IX. <i>Sintomi</i> »	54	1 <i>Sintomi</i> »	ivi
1 <i>In generale</i> »	ivi	2 <i>Autossia dei cadaveri.</i> »	109
2 <i>Principio.</i> »	52	§ XVII. <i>Cause</i> »	111
3 <i>Aumento</i> »	55	1 <i>Cause predisponenti.</i> »	ivi
4 <i>Acme</i> »	58	2 <i>Cause eccitanti</i> »	112
§ X. <i>Ispezione cadaverica. Ana-</i>		§ XVIII. <i>Diagnosi. Prognosi.</i> »	ivi
<i>lisi chimica</i> »	59	1 <i>Generalità</i> »	ivi
1 <i>Ispezione cadaverica.</i> »	ivi	2 <i>Distinzione dal croup cro-</i>	
2 <i>Analisi chimica</i> »	65	<i>nico.</i> »	115
§ XI. <i>Cause</i> »	ivi	3 <i>Polipi della trachea.</i> »	114
1 <i>Cause predisponenti.</i> »	ivi	4 <i>Cause comprimenti</i> »	115
2 <i>Cause eccitanti.</i> »	68	5 <i>Distinzione tra la tisi la-</i>	
§ XII. <i>Diagnosi</i> »	71	<i>ringea e la tracheale.</i> »	ivi
1 <i>Sintomi catarrali</i> »	ivi	6 <i>Indole diversa.</i> »	116
2 <i>Dispnea, voce e tosse.</i> »	72	7 <i>Prognosi.</i> »	117
3 <i>Intervalli liberi</i> »	ivi	§ XIX. <i>Cura</i> »	118
4 <i>Stato infiammatorio.</i> »	74	1 <i>Cura della malattia.</i> »	ivi
5 <i>Sede diversa</i> »	75	2 <i>Cura della malattia avan-</i>	
6 <i>Facilità di errare</i> »	76	<i>zata.</i> »	120
		3 <i>Regime dietetico</i> »	ivi

Capo V. DELLA TIROITIDE. pag. 120

- § XX. Definizione. Nozione della malattia. Sintomi. Cause. » ivi
 1 *Definizione* . . . » ivi
 2 *Nozione della malattia* » 121
 3 *Sintomi* . . . » ivi
 4 *Cause* . . . » ivi
 § XXI. Diagnosi. Prognosi. C. » ivi
 1 *Diagnosi.* . . . » ivi
 2 *Prognosi.* . . . » 122
 3 *Cura* . . . » ivi

Capo VI. DEL GOZZO (struma) » ivi

- § XXII. Definizione. Ragione del nome. Letteratura. » ivi
 1 *Definizione* . . . » ivi
 2 *Ragione del nome* . . . » 123
 3 *Letteratura* . . . » ivi
 § XXIII. Sintomi. Autossia cadaverica . . . » 125
 1 *Sintomi* . . . » ivi
 2 *Autossia cadaverica.* » ivi
 § XXIV. Cause. . . » 126
 1 *Cause predisponenti ed eccitanti* . . . » ivi
 2 *Causa prossima* . . . » 130
 § XXV. Diagnosi. Prognosi. » ivi
 1 *Diagnosi.* . . . » ivi
 2 *Prognosi.* . . . » 134
 § XXVI. Cura. . . » 135
 1 *Profilassi.* . . . » ivi
 2 *Cura* . . . » 136

DELLE MALATTIE
 DELLA VOLTA TORACICA,
 DELLA PLEURA,
 DEL MEDIASTINO,
 DEL TIMO E DEI POLMONI.

Capo VII. DEI VIZI DELLA VOLTA TORACICA, DELLA PLEURA, DEL MEDIASTINO, DEL TIMO E DEI POLMONI IN GENERALE. » 147

- § XXVII. Ordine delle materie. Dei vizi della volta toracica. ivi
 1 *Ordine delle cose* . . . » ivi
 2 *Vizj della volta toracica.* » 148

- § XXVIII. Vizj delle coste, dello sterno, delle scapule e delle clavicole . . . pag. 148
 1 *Vizj delle coste* . . . » ivi
 2 *Vizj dello sterno* . . . » 150
 3 *Vizj delle clavicole.* » 152
 4 *Vizj della scapula.* » ivi
 § XXIX. Vizj della pleura, del mediastino e del timo. » ivi
 1 *Vizi della pleura* . . . » ivi
 2 *Vizj del mediastino.* » 153
 3 *Vizj del timo.* . . . » 154
 § XXX. Vizj dei polmoni. » ivi
 1 *Letteratura* . . . » ivi
 2 *Esame dei polmoni.* » 155
 3 *Vizj di forma* . . . » ivi

Capo VIII. DELLE PERIENPUMONIE. » 157

- § XXXI. Nozione. Letteratura. » ivi
 1 *Nozione.* . . . » ivi
 2 *Letteratura* . . . » ivi
 § XXXII. Sintomi. Autossia dei cadaveri . . . » 162
 1 *Sintomi* . . . » ivi
 2 *Autossia cadaverica.* » 165
 § XXXIII. Cause . . . » 168
 1 *Cause predisponenti.* » ivi
 2 *Cause eccitanti.* . . . » 171
 3 *Causa prossima* . . . » 174
 § XXXIV. Diagnosi. . . » 175
 1 *Esame dell' ammalato.* » ivi
 2 *Peripneum. nascosta.* » ivi
 3 *Facilità di confondersi.* » 176
 4 *Sede diversa* . . . » ivi
 5 *Pleurite* . . . » ivi
 6 *Distinz. della pleurite dal reumatismo acuto dei muscoli intercostali* . . . » 178
 7 *Distinz. della pleurite dalla neuralgia toracica e dalla pleuralgia* . . . » ivi
 8 *Distinz. della pleura dalla splenite e dall' epatitide.* » 179
 9 *Distinz. della pleura dalla rachialgitide* . . . » ivi
 10 *Pleuro pneumonia* . . . » 185
 11 *Pneumonia* . . . » ivi
 12 *Distinz. dalla pericardite, e dalla pneumonorrhagia.* » 185
 13 *Bronchite* . . . » ivi

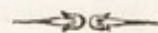
14	<i>Distinz. dalle feb. catarr. e dal morbillo.</i>	pag. 187	11	<i>Cura dell' idrope delle cavità delle pleure, del mediastino, e dell' edema del polmone.</i>	pag. 217
15	<i>Broncopneumonia e bronco-pleurite.</i>	» 188	12	<i>Cura dell' induramento.</i>	» ivi
16	<i>Indole delle peripneum.</i>	» 189	13	<i>Digitale.</i>	» ivi
17	<i>Peripn. traumatiche.</i>	» ivi	14	<i>Mercurio.</i>	» 218
18	<i>Peripn. infiammatorie.</i>	» ivi	15	<i>Antimonio.</i>	» 219
19	<i>Peripneumonie reumatiche e metastat.</i>	» 190	16	<i>Poligala.</i>	» ivi
20	<i>Peripn. gastrica, biliosa e verminosa.</i>	» ivi	17	<i>Unione di più rimedj.</i>	» 220
21	<i>Peripn. intermittenti.</i>	» 191	18	<i>Cura della suppurazione.</i>	» ivi
22	<i>Peripn. artritica.</i>	» 192	19	<i>Cura della sensibilità morbosa e della debolezza.</i>	» 221
23	<i>Peripn. tifiche.</i>	» 193	20	<i>Cura della convalescenza.</i>	» ivi
24	<i>Complicazioni.</i>	» 196			
§ XXXV.	<i>Prognosi.</i>	» ivi	Capo IX. DELLA PNEUMONORRAGIA.	» 222	
1	<i>Generalità.</i>	» ivi			
2	<i>Prognosi dalla condizione dell' ammalato.</i>	» 197	§ XXXVII. Definizione Letteratura.	» ivi	
3	<i>Prognosi dalla sede del male.</i>	» ivi	1	<i>Definizione.</i>	» ivi
4	<i>Prognosi dall' indole delle malattie.</i>	» 198	2	<i>Letteratura.</i>	» ivi
5	<i>Esiti.</i>	» ivi	§ XXXVIII. Sintomi Autossie cadaveriche.	» 224	
6	<i>Risoluzione perfetta.</i>	» ivi	1	<i>Sintomi.</i>	» ivi
7	<i>Risoluzione imperfetta.</i>	» 201	2	<i>Autossia cadaverica.</i>	» 226
8	<i>Idrope acuto delle cavità delle pleure.</i>	» ivi	§ XXXIX. Cause.	» 229	
9	<i>Induramento ed ecchimosi del polmone.</i>	» 202	1	<i>Cause predisponenti.</i>	» ivi
10	<i>Suppurazione.</i>	» 203	2	<i>Cause eccitanti.</i>	» 230
11	<i>Cangrena.</i>	» 204	3	<i>Causa prossima.</i>	» 234
12	<i>Obliterazione dei bronchi.</i>	» ivi	§ XL. Diagnosi.	» 235	
13	<i>Conclusione.</i>	» ivi	1	<i>Facilità di errare.</i>	» ivi
§ XXXVI. Cura.	» ivi		2	<i>Pneumonorrhagia simulata e dissimulata.</i>	» ivi
1	<i>Della cura in generale.</i>	» ivi	3	<i>Pneumonorrhagia occulta od interna.</i>	» ivi
2	<i>Cura della peripneumonia infiammatoria.</i>	» 206	4	<i>Distinzione dall' epistassi.</i>	» 236
3	<i>Cura della peripneumonia traumatica.</i>	» 212	5	<i>Distinz. dalle pneumon.</i>	» ivi
4	<i>Cura della peripneumonia reumatica.</i>	» 213	6	<i>Distinz. della laringorrhagia e della tracheorrhagia.</i>	» ivi
5	<i>Cura delle peripneumonie gastriche.</i>	» 214	7	<i>Distinz. della pneumonorrhagia dai vasi dei bronchi e da quelli del polmone.</i>	» 237
6	<i>Peripn. periodica.</i>	» 215	8	<i>Se si debba distinguere la pneumon. dall' emoftoe.</i>	» 238
7	<i>Cura della peripneumonia artritica.</i>	» ivi	9	<i>Divisione della pneumonorrhagia.</i>	» ivi
8	<i>Cura della peripneumonia tifoidea.</i>	» 216	10	<i>Pneumonorr. sintomo delle malattie acute.</i>	» ivi
9	<i>Cura delle peripneumonie complicate.</i>	» 217	11	<i>Pneumon. sintomo delle malattie croniche.</i>	» ivi
10	<i>Cura dei postumi.</i>	» ivi	12	<i>Pneumon. primarie.</i>	» 239
			13	<i>Pneumon. traumatica.</i>	» ivi

44 <i>Pneumon. infiammat.</i> pag. 239	§ XLIV. Della tisi polmonare	733
45 <i>Pneumon. reumatica.</i> » 240	serofolosa. . . pag. 264	
46 <i>Pneumon. gastrica.</i> » ivi	1 <i>Definizione</i> . . . » ivi	
47 <i>Pneumon. spasmodica.</i> » 242	2 <i>Letteratura</i> . . . » ivi	
48 <i>Pneumon. artritica.</i> » ivi	3 <i>Stadio latente</i> . . . » ivi	
49 <i>Pneumon. scorbutica.</i> » ivi	4 <i>Stadio di evoluzione.</i> » 265	
20 <i>Pneumon. atonica</i> . . . » 245	5 <i>Stadio confermato</i> . . . » 266	
§ XLI. Prognosi. . . » ivi	6 <i>Autossia cadaverica.</i> » 267	
1 <i>Generalità</i> . . . » ivi	7 <i>Cause predisponenti.</i> » 269	
2 <i>Prognosi della Pneumon.</i> »	8 <i>Cause disponenti</i> . . . » 270	
<i>traumatica</i> . . . » 245	9 <i>C. prossimo</i> . . . » 275	
3 <i>Prognosi della pneumon.</i>	10 <i>Diagnosi.</i> . . . » 277	
<i>infiammatoria erumatica.</i> » ivi	11 <i>Prognosi.</i> . . . » 281	
4 <i>Prognosi della pneumon.</i>	12 <i>Cura in genere.</i> . . . » 285	
<i>gastrica spasmodica ecc.</i> » 246	13 <i>C. dello stadio di tisi la-</i>	
5 <i>Prognosi della pneumon.</i>	<i>tente</i> . . . » ivi	
<i>sintomatica</i> . . . » ivi	14 <i>Cura dello stadio di svilup-</i>	
6 <i>Osservazione</i> . . . » ivi	<i>po acuto</i> . . . » 287	
§ XLII. Cura. . . » ivi	15 <i>Cura dello stadio di svi-</i>	
1 <i>Generalità</i> . . . » ivi	<i>luppo lento</i> . . . » 288	
2 <i>Causa della pneumonorra-</i>	15 <i>Cura della tisi confer-</i>	
<i>gia traumatica, ecc.</i> » 247	<i>mata</i> . . . » ivi	
3 <i>C. della pneumonorrhagia</i>	§ XLV. Della tisi polmonare ar-	
<i>gastrica.</i> . . . » 250	<i>trica</i> . . . » 296	
4 <i>C. della pneumonorrhagia</i>	1 <i>Definizione</i> . . . » ivi	
<i>spasmodica</i> . . . » 251	2 <i>Letteratura</i> . . . » ivi	
5 <i>C. della pneumonorrhagia ar-</i>	3 <i>Stadio latente</i> . . . » ivi	
<i>tritica.</i> . . . » 252	4 <i>Stadio di evoluzione.</i> » 297	
6 <i>C. della pneumonorrhagia</i>	5 <i>Stadio confermato</i> . . . » ivi	
<i>scorbutica</i> . . . » ivi	6 <i>Autossia dei cadaveri</i> » 298	
7 <i>C. della pneumonorrhagia</i>	7 <i>Cause</i> . . . » ivi	
<i>scorbutica</i> . . . » 255	8 <i>Diagnosi</i> . . . » ivi	
8 <i>C. della pneumonorrhagia</i>	9 <i>Prognosi</i> . . . » 299	
<i>atonica.</i> . . . » ivi	10 <i>Cura</i> . . . » ivi	
9 <i>China e ratania</i> . . . » 254	§ XLVI. Della tisi polmonare	
10 <i>Aqua fredda e ghiaccio.</i> » ivi	<i>carcinomatosa</i> . . . » 301	
11 <i>Alcoole e muriato di soda.</i> » 255	1 <i>Definizione</i> . . . » ivi	
12 <i>Legatura delle membra ed</i>	2 <i>Letteratura</i> . . . » ivi	
<i>altre cose.</i> . . . » ivi	3 <i>Stadio latente</i> . . . » 302	
13 <i>Cessata l'emorragia.</i> » 256	4 <i>Stadio d'evoluzione</i> . . . » ivi	
	5 <i>Stadio confermato</i> . . . » ivi	
	6 <i>Autopsia dei cadaveri</i> » ivi	
	7 <i>Cause</i> . . . » 303	
	8 <i>Diagnosi</i> . . . » ivi	
	9 <i>Pronostico.</i> . . . » ivi	
	10 <i>Trattamento</i> . . . » ivi	
Capo X. DELLA TISI POLMONARE » 257	§ XLVII. Della tisi polmonore	
§ XLIII. Nozione. Letteratura.	<i>emorroidale</i> . . . » 304	
Importanza di questo stu-	1 <i>Definizione</i> . . . » ivi	
dio. Ordine delle materie. » ivi	2 <i>Letteratura</i> . . . » ivi	
1 <i>Nozione</i> . . . » ivi	3 <i>Periodo latente</i> . . . » ivi	
2 <i>Letteratura</i> . . . » ivi	4 <i>Periodo dello sviluppo.</i> » 305	
3 <i>Importanza di questo stu-</i>		
<i>dio</i> . . . » 262		
4 <i>Ordine della materia</i> » 265		

5	Periodo di tisi conferm.	pag. 303	12	Diagnosi	pag. 325
6	Autopsia dei cadaveri	ivi	13	Distinzione della vomica dalla bronchite cronica	ivi
7	Cause	306	14	Distinzione della vomica dalla pleuritide cronica	327
8	Diagnosi	ivi	15	Avvertimento	329
9	Pronostico	308	16	Distinzione della vomica dalle lesioni del cuore e dell'aorta.	ivi
10	Trattamento	ivi	17	Pronostico	ivi
§ XLVIII.	Della tisi polmonare scorbutica	340	18	Cura	333
1	Definizione	ivi	§ LII.	Della tisi polmonare con- fermata	340
2	Letteratura	ivi	1	Definizione	ivi
3	Stadio latente	ivi	2	Letteratura	ivi
4	Stadio di evoluzione.	ivi	3	Sintomi	344
5	Stadio di tisi confermata	ivi	4	Autopsie cadaveriche.	345
6	Cause	344	5	Cause	344
7	Diagnosi	ivi	6	Diagnosi	345
8	Pronostico	ivi	7	Pronostico	346
9	Trattamento	ivi	8	Trattamento in generale	348
§ XLIX.	Della tisi polmonare sifilitica	312	9	Contro la tosse.	350
1	Definizione	ivi	10	Contro la sete	ivi
2	Letteratura	ivi	11	Contro la febbre	ivi
3	Periodo latente.	313	12	Contro i sudori	351
4	Periodo dello sviluppo	ivi	13	Contro la diarrea	ivi
5	Periodo di tisi confermata	ivi	14	Contro il vomito	352
6	Autopsia dei cadaveri	ivi	15	Contro l'insonnio	353
7	Cause	ivi	16	Contro il dolore di petto e la dispnea	ivi
8	Diagnosi	314	17	Contro la debolezza.	354
9	Pronostico	ivi			
10	Cura	ivi	Capo XI.	DELL' IDROTORACE IN GENERALE, DELL' IDROPISIA DELLE CAVITÀ DELLA PLEURA E DEL MEDIASTINO, E DELL'E- DEMA DEI POLMONI IN PARTI- COLARE	355
§ L.	Della tisi polmonare me- tastatica	316	§ LIII.	Dell'idrotorace in ge- nerale	ivi
1	Definizione	ivi	1	Definizione	ivi
2	Esempi	ivi	2	Letteratura	ivi
3	Corso della malattia	ivi	3	Divisione	356
4	Autopsia dei cadaveri	317	4	Ordine nostro	ivi
5	Diagnosi	ivi	§ LIV.	Dell'idrope delle cavità della pleura	357
6	Pronostico	ivi	1	Definizione	ivi
7	Trattamento	ivi	2	Letteratura	ivi
§ LI.	Della tisi polmonare per vomica	318	3	Divisione	ivi
1	Definizione	ivi	4	Dell'idrope delle cavità della pleura	ivi
2	Letteratura	ivi			
3	Origine	ivi			
4	Segni della vomica	320			
5	Esito della vomica	321			
6	Vomica non rotta	ivi			
7	Rottura nei bronchi.	ivi			
8	Rottura nel parenchima	322			
9	Rottura nelle parti vicine ai polmoni	ivi			
10	Empiema.	ivi			
11	Assorbimento del pus	324			

5 Autopsia dei cadaveri pag.	559	5 Dispnea risultante dai vizi della colonna vertebrale pag.	586
6 Cause »	560	4 Dispnea dipendente da qualche affezione dei nervi »	587
7 Diagnosi »	562	5 Dispnea dipendente da vizio delle cavità nasali e della gola »	ivi
§ LV. Idropisia del mediastino »	568	6 Dispnea risultante dal torace. »	588
1 Definizione »	ivi	7 Dispnea dipendente dai muscoli. »	ivi
2 Letteratura »	ivi	8 Dispnea risultante dall'affezione delle cavità della pleura, del mediastino e dell'esofago »	589
3 Sintomi »	ivi	9 Dispnea risultante dalle affezioni della laringe, della trachea e dei bronchi; e e specialmente della dispnea mucosa »	590
4 Cause »	ivi	10 Dispnea provvisoria dalle malattie del parenchima dei polmoni »	592
5 Diagnosi »	569	11 Dispnea risultante delle affezioni del cuore e dei grossi vasi »	595
6 Pronostico »	ivi	12 Dispnea che riconosce per causa qualche affezione dei visceri addominali »	594
§ LVI. L' idropisia dei polmoni »	ivi	Capo XIII. DELL'ASMA »	596
1 Definizione »	ivi	§ LX. Definizione, sintomi, autopsia cadaverica »	ivi
2 Letteratura »	ivi	1 Definizione »	ivi
3 Sintomi »	570	2 Sintomi precursori »	ivi
4 Autopsia cadaverica. »	571	3 Autopsia »	597
5 Cause »	572	§ LXI. Cause »	598
6 Diagnosi e pronostico »	573	1 Cause predisponenti »	ivi
§ LVII. Cura dell'idrotorace »	574	2 Cause eccitanti la malattia »	ivi
1 In generale »	ivi	3 Cause eccitanti il parossismo »	599
2 Trattamento dell'idrotorace acuto »	ivi	4 Causa prossima »	401
3 Dell' Idrotorace unito alla tisi polmonare »	ivi	§ LXII. Diagnosi. Pronostico »	ivi
4 Dell' idrotorace compagno delle affezioni del cuore e dell' aorta »	575	1 Diagnosi in generale »	ivi
5 Dell'idrotorace prodotto da affezione del fegato »	576	2 Distinzione fra l' incubo e l' asma »	ivi
6 Paracentesi del petto »	ivi	3 Distinzione tra il soffocamento spasmodico e l' asma. »	402
7 Trapanazione dello sterno »	578		
Capo XII. DELLE LESIONI DELLA RESPIRAZIONE IN GENERALE E DELLE DISPNEE »	579		
§ LVIII. Della lesione della respirazione in generale »	ivi		
1 Importanza dell'argomento »	ivi		
2 Letteratura »	ivi		
3 Espressioni tecniche »	582		
4 Ordine nostro »	583		
5 Respirazione considerata come segno »	ivi		
§ LIX. Della dispnea »	585		
1 In generale »	ivi		
2 Dispnea proveniente dalla encefalea »	ivi		

4	Distinzione fra il croup e l'asma	pag. 403	12	Tosse proveniente dal fegato	pag. 419
5	Distinzione tra la tisi tracheale e laringea e l'asma	» 404	13	Tosse proveniente dall'utero	» 420
6	Distinzione tra la tisi polmonare e l'asma	» ivi	14	Tosse proveniente dai testicoli	» ivi
7	Distinzione tra l'idrotorace e l'asma	» ivi	15	Tosse derivante dalle estremità inferiori	» ivi
8	Distinzione tra le affezioni del cuore o dei gran vasi e l'asma	» 405	16	Tosse procedente dal cuore e dai grossi vasi	» ivi
9	Origine e natura diversa dell'asma	» ivi	17	Tosse risultante dal polmone	» 421
10	Pronostico	» 407	§ LXV. Del catarro dei polmoni	» ivi	
§ LXIII. Cura	» 408	1	Definizione	» ivi	
1	Generalità	» ivi	2	Letteratura	» ivi
2	Cura dell'asma infiammatorio massime emorroidale	» 409	3	Sintomi	» 423
3	Cura dell'asma catarrale »	410	4	Cause	» 424
4	Cura dell'asma artritico »	ivi	5	Diagnosi	» ivi
5	Cura dell'asma gastrico »	411	6	Prognosi	» 425
6	Cura dell'asma nervoso »	412	7	Cura	» ivi
7	Altri rimedi raccomandati egualmente contro la dispnea	» 414	Capo XV. DELLA COQUELUCHE »	450	
Capo XIV. DELLA TOSSE IN GENERALE E DEL CATARRO POLMONARE	» 415	§ LXVI. Definizione. Ragione del nome. Letteratura »	ivi		
§ LXIV. Della tosse in generale	» ivi	1	Definizione	» ivi	
1	Definizione	» ivi	2	Nozione del nome	» ivi
2	Letteratura	» ivi	3	Letteratura	» 431
3	Divisione	» 416	§ LXVII. Sintomi. Autopsia cadaverica	» 433	
4	Tosse sintomatica dell'altre affezioni	» ivi	1	Sintomi	» ivi
5	Tosse costituente affezione essenziale	» 417	2	Autopsia cadaverica	» 435
6	Tosse simpatica	» ivi	§ LXVIII. Cause. Diagnosi. Pronostico	» 436	
7	Tosse proveniente dall'encefalo	» ivi	1	Cause	» ivi
8	Tosse proveniente dalla dentizione	» 418	2	Diagnosi	» 437
9	Tosse dipendente dalle tonsille	» ivi	3	Prognosi	» 439
10	Tosse dipendente dallo stomaco	» ivi	§ LXIX. Cura	» 441	
11	Tosse proveniente dagli intestini	» 419	1	Profilassi	» ivi
			2	Cura della coqueluche »	442
			3	Cura della coqueluche infiammatoria	» 443
			4	Cura della coqueluche gastrica	» 446
			5	Cura della coqueluche spasmodica	» ivi
			6	Altri medicamenti	» 448



DELLE MALATTIE
DEL DIAFRAMA

Capo I. DEI VIZJ DEL DIAFRAM-
MA pag. 453

- § I. Nobiltà del diaframma. Let-
teratura » ivi
1 Nobiltà del diaframma » ivi
2 Letteratura » ivi
§ II. Dei vizj di conformazione
delle ernie, delle rotture
delle ferite e dei tumori
del diaframma. » 454
1 Vizi di conformazione, er-
nie » ivi
2 Ern timer con ferite » 455
3 Rotture e ferite » 456
4 Tumore » 457

Capo II. DELLA DIAFRAMMITIDE » ivi

- § III. Definizione. Letteratura » ivi
1 Definizione » ivi
2 Letteratura » 458
§ IV. Sintomi. Autossie cadave-
riche. Cause » ivi
1 Sintomi » ivi
2 Autossie cadaveriche. » 459
3 Cause » ivi
§ V. Diagnosi. Prognosi. Cura » 460
1 Difficoltà della diagnosi » ivi
2 Distinzione della diafram-
mitide dall'encefalitide » 461
3 Distinzione della diafram-
mite dalla pleuritide » 462
4 Distinzione relativa alla
sede. » ivi
5 Distinzione relativamente
all'indole » ivi
6 Prognosi » ivi
7 Cura » ivi

Capo III. DEL SINGHIOZZO » 463

- § VI. Definizione. Letteratura » ivi
1 Definizione » ivi
2 Letteratura » ivi
§ VII. Sintomi. Autossia dei ca-
daveri » 464
1 Sintomi » ivi

- 2 Sezioni cadaveriche . pag. 463
§ VIII. Cause » 466
1 Cause predisponenti » ivi
2 Cause eccitanti » ivi
3 Causa prossima » 468
§ IX. Diagnosi. » ivi
1 In generale » ivi
2 Distinzione del singhiozzo
da altre affezioni » ivi
3 Singhiozzo sintomatico » 469
4 Singhiozzo primario. » ivi
5 Singhiozzo traumatico » ivi
6 Singhiozzo infiammatorio » ivi
7 Singhiozzo reumatico » 470
8 Singhiozzo gastrico. » ivi
9 Singhiozzo artritico. » ivi
10 Singhiozzo atonico e ner-
voso. » ivi
§ X. Prognosi. » ivi
1 Prognosi del singhiozzo sin-
tomatico » ivi
2 Prognosi del singhiozzo pri-
mario » 471
§ XI. Cura » ivi
1 Cura del singhiozzo sinto-
matico » ivi
2 Cura del singhiozzo trau-
matico » ivi
3 Cura del singhiozzo inflam-
matorio » 472
4 Cura del singhiozzo reuma-
tico » ivi
5 Cura del singhiozzo ga-
strico » ivi
6 Cura del singhiozzo artri-
trico » 473
7 Cura del singhiozzo atoni-
co e nervoso » ivi

DELLE MALATTIE
DEL PERICARDIO, DEL CUORE
DELLE ARTERIE E DELLE
VENE IN GENERALE.

Capo IV. DELLE MALATTIE DEL
PERICARDIO, DEL CUORE, DELLE
ARTERIE E DELLE VENE IN
GENERALE » 477

- § XII. Importanza, e storia di
questa dottrina » ivi
1 Importanza della dottrina » ivi

2	<i>Storia della dottrina</i>	pag. 478
§ XIII.	Difficoltà, ordine o utilità della dottrina	» 482
1	<i>Difficoltà della dottrina</i>	» ivi
2	<i>Ordine della dottrina</i>	» 483
3	<i>Utilità della dottrina</i>	» ivi
Capo V. DEI VIZI E DELLE ANOMALIE CONGENITE DEL PERICARDIO, DEL CUORE, DELLE ARTERIE E DELLE VENE » 484		
§ XIV.	Del soggetto in generale.	» ivi
1	<i>Frequenza</i>	» ivi
2	<i>Letteratura</i>	» ivi
§ XV.	Dei vizi congeniti del pericardio e del cuore	» ivi
1	<i>Dei vizi congeniti del pericardio</i>	» ivi
2	<i>Dei vizi congeniti del cuore</i>	» ivi
§ XVI.	Dei vizi congeniti e delle anomalie delle arterie e delle vene	» 487
1	<i>Dei vizi delle arterie</i>	» ivi
2	<i>Dei vizi delle vene</i>	» 491
Capo VI. DEL MORBO CERULEO » 492		
§ XVII.	Definizione. Letteratura.	» ivi
1	<i>Definizione</i>	» ivi
2	<i>Letteratura</i>	» ivi
§ XVIII.	Sintomi. Autossia dei cadaveri	» 493
1	<i>Sintomi</i>	» ivi
2	<i>Autossia de' cadaveri</i>	» 496
§ XIX.	Cura	» 500
1	<i>Cause predisponenti</i>	» ivi
2	<i>Cause eccitanti</i>	» ivi
3	<i>Cause prossime</i>	» 501
§ XX.	Diagnosi	» 502
1	<i>Divisione</i>	» ivi
2	<i>Morbo ceruleo cardiaco</i>	» ivi
3	<i>Malattia cerulea polmonale</i>	» 503
4	<i>Malattia cerulea encefalica</i>	» ivi
5	<i>Avvertenza</i>	» 504
§ XXI.	Prognosi. Cura	» ivi
1	<i>Prognosi</i>	» ivi
2	<i>Cura</i>	» 505

Capo VII. DELLA PERICARDITIDE . . . pag. 507

§ XXII.	Definizione. Letteratura.	» ivi
1	<i>Definizione</i>	» ivi
2	<i>Letteratura</i>	» ivi
§ XXIII.	Sintomi. Autopsia dei cadaveri	» 508
1	<i>Sintomi</i>	» ivi
2	<i>Autossia dei cadaveri</i>	» 511
§ XXIV.	Cure	» 513
1	<i>Cause predisponenti</i>	» ivi
2	<i>Cause eccitanti</i>	» 516
§ XXV.	Diagnosi	» 520
1	<i>Facile confusione</i>	» ivi
2	<i>Distinzione della peripneumonia</i>	» ivi
3	<i>Complicazione di tali malattie</i>	» 521
4	<i>Distinzione della squinanzia delle fauci</i>	» ivi
5	<i>Sede della pericarditide</i>	» 522
6	<i>Inflammazione del pericardio</i>	» ivi
7	<i>Inflammazione della sostanza muscolare</i>	» ivi
8	<i>Inflammazione delle cavità</i>	» 523
9	<i>Avvertimento</i>	» 524
10	<i>Dell'indole della pericarditide</i>	» ivi
11	<i>Distinzione necessaria</i>	» ivi
§ XXVI.	Prognosi	» 525
1	<i>In genere</i>	» ivi
2	<i>Diversi esiti</i>	» ivi
3	<i>Scioglimento</i>	» ivi
4	<i>Morte precipitosa</i>	» 526
5	<i>Idrope acuto purulento</i>	» ivi
6	<i>Pseudomembrane</i>	» ivi
7	<i>Cangrena</i>	» ivi
§ XXVII.	Cura	» ivi
1	<i>Profilassi</i>	» ivi
2	<i>Cura della malattia</i>	» 527

Capo VIII. DELLA SINFISI CARDIACA . . . » 528

§ XXVIII.	Definizione. Letteratura.	» ivi
1	<i>Definizione</i>	» ivi

2 Letteratura . . . pag.	328	§ XXXVII. Sintomi. Autopsia	
§ XXIX. Autossia dei cadaveri.		de' cadaveri . . . pag.	347
Sintomi . . . »	329	1 Sintomi . . . »	ivi
1 Autossia dei cadaveri »	ivi	2 Autossia dei cadaveri »	348
2 Sintomi . . . »	ivi	§ XXXVIII. Cause. . . »	350
§ XXX. Diagnosi . . . »	351	1 Cause predisponenti . . . »	ivi
1 Fonti della medesima »	ivi	2 Cause eccitanti. . . »	ivi
2 Facile confusione . . . »	ivi	3 Causa prossima . . . »	ivi
3 Distinzione della pericarditide cronica . . . »	352	§ XXXIX. Diagnosi . . . »	351
4 Distinzione da altri vizii del pericardio e dei tumori esterni . . . »	ivi	1 Distinzione . . . »	ivi
§ XXXI. Prognosi. Cura. »	353	2 Incertezza dei sintomi »	352
1 Prognosi . . . »	ivi	3 Della sede del polipo »	355
2 Cura . . . »	ivi	4 Vermi del cuore . . . »	ivi
Capo IX. DELL'IDROPERICARDIA »	354	§ XL. Prognosi, cura . . . »	354
§ XXXII. Definizione. Letteratura. Divisione. . . »	ivi	1 Prognosi . . . »	ivi
1 Definizione . . . »	ivi	2 Cura. »	ivi
2 Letteratura . . . »	ivi	Capo XI. DELLA LITIASI DEL PERICARDIO E DELL'ANGINA DI PETTO . . . »	355
3 Divisione . . . »	355	§ XLI. Della sede speciale della litiasi del pericardio. »	ivi
§ XXXIII. Sintomi. Autopsia de' cadaveri. Cause. »	356	1 Litiasi del pericardio »	ivi
1 Sintomi . . . »	ivi	2 Litiasi di tutta la sostanza del cuore. . . »	ivi
2 Autossia dei cadaveri »	358	3 Litiasi del setto dei ventricoli . . . »	356
3 Cause . . . »	340	4 Litiasi del ventricolo e delle orecchiette . . . »	ivi
§ XXXIV. Diagnosi . . . »	ivi	5 Litiasi delle valvole . . . »	ivi
1 Avvertimenti . . . »	ivi	6 Litiasi della arteria coronaria . . . »	357
2 Varietà dei sintomi . . . »	341	7 Osservazioni . . . »	ivi
3 Complicazione con altri vizii del cuore . . . »	ivi	§ XLII. Sintomi . . . »	358
4 Idropericardio semplice e complicata . . . »	ivi	1 In genere. . . »	ivi
5 Distinzione della sinfisi cardiaca . . . »	342	2 Sintomi dell'ossificazione delle valvole . . . »	ivi
6 Distinzione delle malattie del condotto toracico »	ivi	3 Sintomi dell'ossificazione delle arterie coronari »	ivi
7 Idatidi del cuore . . . »	345	§ XLIII. Cause . . . »	362
§ XXXV. Prognosi. Cura »	ivi	1 Litiasi pericolosa generale »	ivi
1 Prognosi . . . »	ivi	2 Litiasi dell'arteria coronaria . . . »	365
2 Cura . . . »	ivi	§ XLIV. Diagnosi. Prognosi »	364
Capo X. DEL POLIPO DEL CUORE . . . »	344	1 Diagnosi in generale »	ivi
§ XXXVI. Definizione. Letteratura. . . »	ivi	2 Diagnosi dell'angina di petto . . . »	ivi
1 Definizione . . . »	ivi	3 Facilità di errare . . . »	365
2 Letteratura . . . »	ivi	4 Distinzione dell'incubo »	ivi
		5 Distinzione dell'asma »	366

- 6 *Distinzione dei polipi del cuore* . . . pag. 566
- 7 *Frequenza delle complicazioni* . . . » 567
- 8 *Origine dell' angoscia di petto* . . . » 568
- 9 *Prognosi* . . . » 569
- § XLV. *Cura* . . . » 570
- 1 *In generale* . . . » ivi
- 2 *Regime dietetico* . . . » ivi
- 3 *Cavate di sangue* . . . » 571
- 4 *Eccoprotici e carminativi* » 572
- 5 *Rivellenti* . . . » ivi
- 6 *Cardiaci e nervini* . . . » 575
- 7 *Stomatici* . . . » 574
- 8 *Diuretici* . . . » ivi
- 9 *Acido fosforico, acqua di calce, ossigeno* . . . » ivi
- 10 *Avvertimento* . . . » 575
- Capo XII. DELLA DIMINUZIONE E DELL' AUMENTO DEL VOLUME E DELLA CAPACITA' DEL CUORE » 576
- § XLVI. Dell'aumento di volume del cuore, specialmente per ispessimento della sostanza muscolare . . . » ivi
- 1 *Esempi* . . . » ivi
- 2 *Distinzione* . . . » 577
- 3 *Sintomi dell' ingrossamento della sostanza del cuore* » ivi
- 4 *Cause dell' ingrossamento della sostanza del cuore* » ivi
- 5 *Diagnosi dell' ingrossamento della sostanza del cuore* » ivi
- 6 *Cura dell' ingrossamento della sostanza del cuore* » 578
- § XLVII. Del volume diminuito del cuore, specialmente dell' assottigliamento della sostanza muscolare . . . » ivi
- 1 *Esempj* . . . » ivi
- 2 *Distinzione* . . . » 579
- 3 *Sintomi dell' estensione della sostanza del cuore* . . . » ivi
- 4 *Autossia dei cadaveri* » ivi
- 5 *Cause* . . . » 580
- 6 *Diagnosi* . . . » ivi
- 7 *Prognosi* . . . » 581
- 8 *Cura* . . . » ivi
- § XLVIII. Della capacità accre-
- sciuta delle cavità del cuore con ingrossamento della sostanza . . . pag. 581
- 1 *Di tutto quanto il viscere* » ivi
- 2 *Del ventricolo sinistro* » 585
- 3 *Del ventricolo destro* » ivi
- 4 *Delle orecchiette* . . . » ivi
- § XLIX. Della capacità accre-
- sciuta delle cavità del cuore con assottigliamento delle sue pareti . . . » 584
- 1 *Di tutto il viscere* . . . » ivi
- 2 *Del ventricolo sinistro* » ivi
- 3 *Ventricolo destro* . . . » ivi
- 4 *Orecchietta destra* . . . » 585
- 5 *Orecchietta sinistra* . . . » ivi
- § L. Avvertimenti intorno alla diagnosi della dilatazione del cuore . . . » 586
- 1 *Osservazioni generali* » ivi
- 2 *Segni di generali dilatazioni del cuore* . . . » ivi
- 3 *Facilità di errare* . . . » 587
- § LI. Avvertimenti sulla prognosi e sulla cura della dilatazione del cuore . . . » 588
- 1 *Prognosi* . . . » ivi
- 2 *Cura* . . . » ivi
- § LII. Della capacità diminuita del cuore, e specialmente della ristrettezza della sua apertura . . . » 589
- 1 *Osservazioni generali* . . . » ivi
- 2 *Stringimento dal vizio delle membr. interne del cuore* » 590
- 3 *Stringimento dal vizio dei lembi* . . . » ivi
- 4 *Stringimento dai vizii delle valvole* . . . » ivi
- 5 *Sintomi generali* . . . » ivi
- 6 *Diagnosi* . . . » 591
- 7 *Prognosi* . . . » ivi
- 8 *Cura* . . . » ivi
- Capo XIII. DEL CAMBIAMENTO DI LUOGO, DELLA CADUTA E DELLA ROTTURA DEL CUORE. » 592
- § LIII. Del cambiamento di luogo e della caduta del cuore. » ivi
- 1 *Distinzione* . . . » ivi
- 2 *Esempj* . . . » ivi

INDICE

741

3 Sintomi	pag. 593
4 Diagnosi	594
5 Prognosi	ivi
§ LIV. Della rottura del cuore. »	ivi
1 Esempj	ivi
2 Cause	595
3 Diagnosi	596
4 Osservazione	597

Capo XIV. DELL' INFIAMMAZIONE DELLE ARTERIE, E SPECIAL- MENTE DELL' AORTA

598

§ LV. Storia della scienza. Sin- tomi	ivi
1 Storia della scienza. »	ivi
2 Sintomi	599
§ LVI. Autopsia dei cadaveri. Cause	600
1 Autopsia de' cadaveri. »	ivi
2 Cause	602
§ LVII. Diagnosi. Prognosi. C. »	603
1 Diagnosi	ivi
2 Prognosi	ivi
3 Cura	604

Capo XV. DELLA LITIASI DELLE ARTERIE

605

§ LVIII. Sedi. Sintomi	ivi
1 Sedi.	ivi
2 Sintomi	606
§ LIX. Cause. Diagnosi	607
1 Cause	ivi
2 Diagnosi	608
§ LX. Prognosi. Cura	ivi
1 Prognosi	ivi
2 Cura	609

Capo XVI. DELL' ANEURISMA E SE- GNATAMENTE DI QUELLO DEL- L' AORTA

610

§ LXI. Definizione. Letterat. »	ivi
1 Definizione	ivi
2 Letteratura	ivi
§ LXII. Sintomi	612
1 Generali	ivi
2 Sintomi dell' aneurisma e- sterno	ivi
3 Sintomi dell' aneurisma in- terno	615

§ LXIII. Autopsia dei cadav. pag. 615

1 Autopsia dell' aneurisma me- desimo	ivi
2 Parti vicine	618

§ LXIV. Cause 620

1 Predisponenti	ivi
2 Cause eccitanti.	624
3 Cause prossime	622

§ LXV. Diagnosi 625

1 Divisione.	ivi
2 Indizj dell' aneurisma del- l' aorta	ivi
3 Facile confusione	624

4 Distinzione dell' aneurisma delle carotidi e delle arte- rie succlavie	625
5 Distinzione dell' affanno del petto	ivi

6 Distinzione della dilataz. del cuore.	626
7 Distinz. della varice della jugulare	ivi
8 Distinzione degli altri tu- mori del collo.	ivi

9 Distinzione della tisi tra- cheale	ivi
10 Distinzione della tisi pol- monare	628
11 Distinzione dei vizj della vena aziga	630

12 Distinzione delle malattie della colonna vertebrale e delle reni.	ivi
13 Avvertimento	ivi

§ LXVI. Prognosi 631

1 Guarigione spontanea. »	ivi
2 Guarigione artificiale. »	ivi
3 Rompimento	632

4 Altri modi di morte. »	ivi
5 Avvertimento	633

§ LXVII. Cura 634

1 Dell' aneurisma esterno. »	ivi
2 Dell' aneurisma interno. »	ivi

Capo XVII. DEI MOTI DEL CUORE E DELLE ARTERIE CHE DANNO SEMBIANZA DE' VIZI ORGANICI DI QUELLE PARTI.

635

§ LXVIII. Introduzione. Defi- nizioni. Letteratura	ivi
1 Introduzione	ivi

2 Definizione	pag. 635	5 Parto	pag. 630
3 Letteratura	» ivi	6 Infiammazione delle parti vicine	» ivi
§ LXXIX. Sintomi. Autossie dei cadaveri	» 636	7 Irritamenti meccanici e chi- mici	» ivi
1 Sintomi	» ivi	§ LXXVI. Diagnosi	» 631
2 Autossie dei cadaveri.	» 637	1 Avvertimento	» ivi
§ LXX. Cause.	» ivi	2 Facile confusione	» ivi
1 Cause predisponenti.	» ivi	3 Distinzione dell'artridide.	» ivi
2 Cause eccitanti	» 638	4 Distinzione dell'infiammaz. dei vasi linfatici	» ivi
§ LXXI. Diagnosi. Prognosi.	» 640	5 Distinz. dell'infiammazione del nervo.	» ivi
1 Diagnosi	» ivi	6 Distinz. del tifo.	» ivi
2 Pletora	» ivi	§ LXXVII. Prognosi	» 632
3 Sensibilità morbosa, debo- lezza e cachessia	» ivi	1 Pericolo	» ivi
4 Affez. de'visceri lontani.	» ivi	2 Esito	» ivi
5 Cervello e midolla spinale.	» ivi	3 Risolvimento	» ivi
6 Trachea e polmoni.	» 641	4 Esulcerazione	» 633
7 Visceri addominali.	» ivi	5 Otturamento	» ivi
8 Complicazione.	» 642	§ LXXVIII. Cura	» 634
9 Prognosi	» ivi	1 Cura della malattia locale.	» ivi
§ LXXII. Cura	» 643	2 Cura della malattia uni- versale	» 635
1 Cura della malattia della pletora	» ivi	Capo XIX. DELLE VARICI	» 636
2 Cura della malattia per so- verchia sensibilità	» ivi	§ LXXIX. Definiz. Letterat.	» ivi
3 Cura della malattia per causa di debolezza	» 644	1 Definizione	» ivi
4 Cura della malattia da ca- chessia	» ivi	2 Letteratura	» ivi
5 Cura della malattia pro- veniente da affezione dei visceri addominali	» 645	§ LXXX. Sintomi. Autossia dei cadaveri	» 637
Capo XVIII. DELLA FLEBITIDE.	» 646	1 Sint. delle varici esterne.	» ivi
§ LXXIII. Definizione. Lette- ratura	» ivi	2 Sint. delle varici interne.	» 638
1 Definizione	» ivi	3 Autossia de'cadaveri.	» ivi
2 Letteratura	» ivi	§ LXXXI. Cause	» 639
§ LXXIV. Sintomi. Autopsia dei cadaveri	» 647	1 Cause predisponenti.	» ivi
1 Sintomi generali	» ivi	2 Cause eccitanti.	» ivi
2 Sintomi locali	» ivi	3 Causa prossima	» ivi
3 Sintomi universali	» ivi	§ LXXXII. Diagnosi. Prognosi.	» 660
4 Autopsia cadaverica.	» 648	1 Diagnosi	» ivi
§ LXXV. Cause	» 649	2 Prognosi.	» 661
1 Flebotomia	» ivi	§ LXXXIII. Cura	» ivi
2 Amputazione	» ivi	1 Cure della varice esterna.	» ivi
3 Taglio delle varici, appli- cazione delle sanguisughe.	» ivi	2 C. della varice interna.	» 662
4 Legatura delle vene e del- l'ombelicala	» ivi	Capo XX. DELLE EMORRAGIE.	» 663
		§ LXXXIV. Definizione. Lette- ratura	» ivi
		1 Definizione	» ivi
		2 Letteratura	» ivi

§ LXXXV. Sintomi. Autossie dei cadaveri	pag. 666
1 Sintomi prodromi	ivi
2 Sintomi costituenti	ivi
3 Autopsia dei cadaveri.	ivi
§ LXXXVI. Cause	667
1 Predisponenti	ivi
2 Cause eccitanti.	ivi
3 Cause prossime	668
§ LXXXVII. Diagnosi	669
1 Diagnosi del sangue.	ivi
2 Diagnosi delle emorragie interne	ivi
3 Divisione delle emorragie in primarie e sintomatiche.	670
4 Emorragie traumatiche.	ivi
5 Emorragie da ostacoli meccanici	ivi
6 Emorragie infiammatorie.	ivi
7 Emorragie reumatiche.	ivi
8 Emorragie gastriche.	ivi
9 Emorragie artritiche.	ivi
10 Emorragie scorbutiche.	ivi
11 Emorragie atoniche	674
12 Emorragie nervose	ivi
13 Avvertimento	ivi
§ LXXXVIII. Prognosi	ivi
1 Buoni effetti	ivi
2 Ostacoli	ivi
3 Cattivi effetti	672
4 La natura ajutatrice.	ivi
§ LXXXIX. Cura	675
1 Quando si debbano fermare le emorragie	ivi
2 Cura delle emorragie traumatiche	ivi
3 Cura delle emorragie per ostacoli meccanici e per consenso	ivi
4 Cura delle emorragie infiammatorie	674
5 Cura delle emorragie reumatiche ed artritiche.	ivi
6 Cura della emorragia scorbutica	ivi
7 Cura delle atoniche.	ivi
8 Cura delle emorragie nervose.	675
9 Fasciature	ivi
10 Travasamento del sangue.	ivi

DEI DELIQUJ

Capo XXI. DEI DELIQUJ IN GENERE.	pag. 679
§ XC. Definizione. Varj stadj del male	ivi
1 Definizione	ivi
2 Varj stadii della malattia	ivi
§ XCI. Letteratura. Ordine delle cose	680
1 Letteratura dei deliquj e della sincope	ivi
2 Letteratura della morte.	681
3 Ordine delle cose	682
§ XCII. Diagnosi	ivi
1 Morte apparente	ivi
2 Distinz. della morte.	685
3 Distinz. del deliquo dell'animo dall'apoplessia.	684
§ XCIII. Prognosi. Cura.	ivi
1 Prognosi	ivi
2 Cura.	685
Capo XXII. DE' DELIQUJ NERVOSI	686
§ XCIV. Intorno alle violenze meccaniche fatte al sistema nervoso	ivi
1 Sforzi esterni	ivi
2 Violenze interne	687
3 Cura	688
§ XCV. De' deliquj prodotti dall'idiosincrasia, dall'immaginazione, da' patemi d'animo, dai dolori, dalla voluttà e dall' inanizione.	ivi
Idiosincrasia	ivi
2 Immaginazione, patemi, dolore e voluttà	689
3 Inanizione	ivi
4 Cura	690
§ XCVI. Dal congelamento.	ivi
1 Nozione	ivi
2 Sintomi	ivi
3 Cura	ivi
§ XCVII. Dal calore e dall'elettricità	694
1 Calore	ivi
2 Elettricità	ivi
3 Letteratura	ivi
4 Sintomi	692
5 Autossia de' cadaveri.	695

6 Cause	pag. 695	2 Sintomi	pag. 709
7 Diagnosi	» ivi	3 Autossia dei cadaveri. »	ivi
8 Prognosi	» 694	4 Causa prossima	» 710
9 Cura	» ivi	5 Prognosi	» ivi
§ XCVIII. Del miasma, del contagio e dei narcotici. »	695	6 Cura	» ivi
1 Miasma	» ivi	§ CIII. Dei corpi estranei nella trachea e nell'esofago. »	ivi
2 Contagio.	» 696	1 Nozione	» ivi
3 Narcotici.	» ivi	2 Sintomi	» ivi
§ XCIX. Dei vapori dei carboni.	» ivi	3 Cause	» 711
1 Nozione	» ivi	4 Prognosi	» ivi
2 Sintomi	» ivi	5 Cura	» ivi
3 Autossia de' cadaveri. »	697	§ CIV. Dei varj gas	» ivi
4 Cause	» ivi	1 Nozione	» ivi
5 Diagnosi	» ivi	2 Gas acido carbonico. »	712
6 Prognosi	» 698	5 Gas idrogeno	» ivi
7 Cura	» ivi	4 Gas idrogeno pregno di carbone, di solfo, di fosforo, di ammoniaca.	» ivi
8 Altri vapori	» 699		
Capo XXIII. DEI DELIQUJ PNEUMONITICI	» 700	Capo XXIV. DEI DELIQUJ CARDIACI	» 715
§ C. Dell'impedito arrivo dell'aria nei polmoni nei neonati	» ivi	§ CV. Dell'impedita circolazione del sangue nei neonati. »	ivi
1 Nozione	» ivi	1 Nozione	» ivi
2 Cause	» ivi	2 Vizj di conformazione. »	ivi
3 Cura	» ivi	3 Inerzia del cuore	» ivi
§ CI. Della sommersione nelle acque	» 701	4 Impedimenti alla circolaz. del sangue	» 714
1 Sommersi.	» ivi	§ CVI. Delle malattie del cuore, dei vasi e delle emorragie. »	715
2 Letteratura	» ivi	1 Malattie del cuore	» ivi
3 Sintomi	» 703	2 Vasi	» ivi
4 Autossia dei cadaveri. »	ivi	5 Emorragie	» ivi
5 Causa prossima	» 704		
6 Diagnosi	» 705		
7 Prognosi	» ivi		
8 Cura	» 706		
§ CII. Della sospensione. »	709		
1 Letteratura	» ivi		

APPENDICE.

AL VOLUME SECONDO, PARTE SECONDA, SEZIONE PRIMA. » 717

