

S O P R A

LA CECITA' TEMPORANEA DI UN OCCHIO

## M E M O R I A

PATOLOGICO - ANATOMICA

DI JACOPO PENADA

*Presentata da Gianverardo Zeviani e ricevuta il dì 29  
Ottobre 1801.*

*Immerito ullus reprehendatur propterea  
quod invenire non poterit, imo  
laudandi ii omnes qui investigare  
conati sunt. Hippoc. lib. 1. de dieta :*

**T**roppo ardito, non v'ha dubbio, sarebbe stato il mio divisamento, se coll' appoggio delle mie cognizioni alcuna cosa in questa Memoria io pretendessi d'indicare, la quale valesse a rischiarare alcun poco quelle dense tenebre, che tengono celata al guardo umano l'armonica Legge di unione, che passa tra lo spirito animatore, ed il corpo organizzato, e vivente; unione, ed armonia presentita dai più sani Filosofi; ma non mai da veruno abbastanza intesa, e spiegata.

Sarà adunque per noi un arcano inesplicabile quello, che un puro spirito immateriale possa agire sopra una massa corporea tutta affatto materiale, ed organizzata; o che viceversa questa reagir possa sopra dello spirito immateriale affatto, ed incorporato.

Gli effetti di una tale reciproca azione noi ben li riscorriamo in noi stessi; ma il modo con cui queste due sostanze si comunicano reciprocamente i loro movimenti, non lo conosceremo giammai.

Fos-

Fossimo però almeno più fortunati nell' intendere quella semplicissima legge di materiale, e fisico consenso, che naturalmente passa tra il tutto-composto, e le più minute estreme parti integranti la bella, e meccanica fabbrica del corpo umano!

Ma per nostra mala ventura noi non conosciamo che imperfettamente i varj rapporti, che legano insieme tutto questo armonico materiale tessuto; il meccanismo che lo fa agire, e le leggi ch'egli osserva nelle mutue sue corrispondenze, e relazioni reciproche.

Questo generale consentimento però complessivamente preso lo conobbe in qualche modo, e ce lo additò lo stesso protagonista de' Medici Osservatori, il grande Ippocrate, allorchè ci lasciò scritto, che nel corpo umano il tutto procede con un singolarissimo consentimento = *Consensus unus, consentientia omnia*.

Le prove però le più chiare, e più sorprendenti di quest' ammirabile corrispondenza le abbiamo singolarmente in quella più nobile, e delicata parte, la quale unitamente al cervello costituisce il così detto sistema de' nervi.

Dalle osservazioni anatomiche bastantemente sappiamo in quanta copia, e con quanta minutezza di filamenti si distribuiscono i nervi per ogni più recondita parte del corpo animale, e come concorrono alla integrale formazione dei più nobili, e delicati organi de' sensi, e come si mescolano nell' intima compage di ogni viscera; come attraversino le fibre muscolari, compenetrando le membrane, non escluse, se si voglia credere a qualche Anatomico, le stesse ossa.

Non è nuovo però che in tanta oscurità di cose, un qualche fortuito accidente, od un qualche strano, e morboso fenomeno, ci abbia un tal poco ampliata la sfera delle nostre limitatissime cognizioni, che sopra tali rapporti noi possediamo.

Un caso appunto di simil fatta somministrò a me l'occasione di tessere la presente Memoria.

Una giovinetta adunque d'anni venti domestica di una Nobile famiglia Padovana, nella mattina del giorno 20. febbrajo 1790, abbassando impensatamente la testa, la percosse leggermente in un angolo di una porta, rilevando da questo colpo una semplice contusione alla regione media del muscolo temporale, poco sopra l'orecchia destra.

Tutto quel giorno appena si risentì di quel colpo leggiero; ma la notte, dopo che fu coricata a letto, si sentì a risvegliare un gravissimo dolore all'occhio destro corrispondente al luogo della sostenuta percossa.

La mattina fatto giorno s'accorse che più non vedeva, o distingueva oggetto alcuno con l'occhio dolente.

Chiamato alla visita di questa giovane unitamente al benemerito P. P. di Chirurgia, il Sig. Giovanni Sografi, si principiò ad esaminarne prima l'occhio dolente, e privo intieramente di vista; ma in esso tanto nell'adnatri, nell'albuginea, quanto nella cornea, ed in qualunque esterna sua parte, non si ritrovò veramente alterazione di colore, tumidezza alcuna, riscaldamento, o *enclimosi* sensibile allo sguardo nostro esploratore. Osservata la pupilla, e la cornea lucida non si rilevarono in esse nè macchie, nè dilatazioni, od altro particolare sensibile difetto.

Passati dopo di ciò a visitare la parte sopra della quale era nata la contusione, vale a dire la regione media superiore del muscolo temporale corrispondente all'occhio cieco, non vi osservammo tracce manifeste, e distinte di forte contusione, o tumidezza; solo si riscontrò che fatta qualche compressione al luogo preciso della rilevata percossa, la giovinetta si risentiva di una qualche dolorosa sensazione.

Ma tra tanto il dolore all'occhio indicato si andava facendo sempre più acerbo, e più decisa, e completa la cecità dello stesso.

La cavata di sangue praticata al braccio, e ripetuta dal piede al lato corrispondente all'occhio mal affetto, non giovò punto ad alleviare il dolore della parte; inutili ad un tal

uopo tornarono parimenti le bagnature, e i vapori applicati, e le pappe di latte bollito con la malva; e finalmente lo stesso oppio in forma di bagnatura apposto all' occhio addolorato.

Per la qual cosa il dolore intenso durò per quattordici giorni; a capo dei quali si andò menomando gradatamente sino al vigesimo primo giorno. Dopo di quest'epoca il dolore cessò affatto, e la giovine incominciò a vedere con quell' occhio un' ombra vagante; poscia gli oggetti confusi, e non bene distinti; e finalmente dopo lo spazio considerevole di sessanta giorni ricuperò perfettamente la vista dell' occhio, per due mesi intieramente perduta.

La singolarità del caso presente mi sembrò veramente meritevole delle nostre riflessioni, onde cercarne una sufficiente adeguata ragione. E siccome sulla spiegazione appunto del fenomeno occorso, non così facile a comprendersi mi sembra di avere proposto qualche mia non irragionevole conghiettura Anatomico-Patologica; così mi affretto di esporla al purgatissimo pubblico giudizio, acciocchè ne sia liberamente giudicato.

E prima di ogni altra cosa, io so benissimo di aver fatto riflettere sul principio della presente Memoria, che esaminate le parti tutte dell' occhio mal affetto dalla cecità indicata, esternamente vedute non ci si presentavano tracce morbose, o di *enchimosi*, o di sensibile effusione di sangue, o di altri umori; pur tuttavia queste osservazioni non potrebbero escludere il pensiero, e la ragionevole conghiettura nel caso nostro, di una qualche effusione interna, la quale occupasse il fondo dell' orbita stessa; e comprimendo gli esterni involucri, o del nervo ottico, o forse ancora degli altri più minuti ramoscelli de' nervi, i quali in molta copia, rispettivamente alla piccolezza dell' occhio, siccome osserva il Sig. *Petit*, si ritrovano disposti dalla natura alla formazione delle più interne, e delicate parti integranti l' organo visuale, fosse atta a produrre l' effetto singolare di quella temporanea cecità.

E se l'analogia delle parti può a questo luogo valere, abbiamo più volte veduto formarsi tal volta da semplici contusioni alle tempie, o in qualche altra vicina regione del capo, o per solo effetto ancora di concussione interna della viscera cerebrale, formarsi io dico, delle raccolte di sangue nelle varie cavità, e fenditure delle stesse durissime ossa petrose dell'orecchio con la successiva sordità temporanea, la quale appunto si sciolse, quando da quelle recondite vie, che guidano alle più interne parti dello stesso organo dell'udito, si vide sortire in buona copia per il meato auditorio, il sangue internamente raccolto, e stravenato.

Ora se così è la cosa, perchè non potremo noi dire, che data una qualche effusione di sangue nel fondo dell'orbita, nel caso nostro prodotta dalla indicata percossa, non ne sia seguita una particolare pressione sui nervi, che all'occhio provvedono, ed una tal qual mutazione, e disordine nel bulbo stesso, per la quale ne sia risultato il particolare fenomeno della già da noi indicata sintomatica, e temporanea cecità.

Per la qual cosa sarebbe facile ad intendersi come in questo caso in proporzione che a lento passo si andava sciogliendo l'interno avvertito stravenato, a mano a mano andavano ancor cessando le dolorose trafitture alla parte, e si andava più lentamente ristabilendo la forza visuale di quell'organo scomposto, e disordinato.

Ma se però non potendosi realizzare col fatto una qualche effusione topica, avuto anco riguardo alla leggerezza stessa della contusione, non si volesse adottare la presente nostra spiegazione, io non sarei lontano da ripeterla dal consenso de' nervi, per cui irritato, o compresso un qualche filamento nervoso appartenente all'occhio stesso, ne sia avvenuta quella temporanea cecità, che forma appunto il soggetto delle presenti nostre ricerche.

Abbiamo certamente dei fatti meravigliosissimi, che provano ad evidenza questo generale consentimento, atto a pro-

durre dei fenomeni sorprendenti, cagionati alle volte da cause rimotissime, e da stimoli apparentemente debolissimi, applicati alle più remote estremità degli stessi nervi.

Una leggiera offesa, per esempio, impressa con sottilissima verga sulla cute di una gamba snudata di un uomo, potè commovere e porre a soqquadro tutto il sistema de' suoi nervi per modo, che eccitate in esso lui le più fiere convulsioni, dovette miseramente perire. Una leggiera puntura al talone in un altro caso, potè eccitare un tetano convulsivo dei più violenti; una semplice guanciata impressa con mano aperta sulla faccia di un fanciullo, potè stenderlo morto a terra boccheggiante, e convulso.

Tra li tanti casi però di simil fatta che addur si potrebbero, mi giova qui di riferirne sol tanto due dei più distinti, uno che si ritrova registrato in una raccolta inedita di diciannove Casi ammirabili, riferiti da Ercole Sassonia Medico Padovano, e P. P. di Medicina ordinaria nella nostra Università (1), e l'altro occorso qui in Padova nell'anno 1800.

E parlando del primo riferito dal Sassonia dice cotesto Autore, che un soldato d'anni 20 percosso nel destro sopracciglio da un'arma con punta ottusa, sopraffatto sullo stesso momento da convulsioni, cadde rovesciato a terra; indi fu colto da una vera *asfissia*, la quale fu poi seguita da vomito, che a varie riprese durò per quattro giorni, rimanendo per tutto quel tempo stupido, e senza favella, con la perdita del senso, e del moto in tutta la sinistra parte del

(1) Ercole Sassonia Padovano, fiorì circa l'anno 1600. Abbiamo di questo Medico un buon Trattato de' *pulsibus*, stampato nell'anno 1603; presso il Bolgetta: un altro Trattato de' *Lue Venerea*, stampato l'anno 1597. presso il Pasquanti, ed

altre piccole opere; e le sue lezioni poi, che dava dalla Cattedra manuscritte unitamente alla già da me indicata Raccolta de' 19. Casi singolari, esistono appresso di questo R. Ufficio di Sanità di Padova.

del suo corpo (cioè alla parte opposta della ricevuta contusione); nella quarta giornata comparve prima leggiera, indi copiosa emorragia dalle narici, che fu seguita da lungo sonno, e profondo senza febbre; in decimaquarta giornata stando meglio delle lesioni, e paralisi dell'arto sinistro, (cosa ancor più mirabile) si ritrovò aggravato dalla paralisi trasferita al lato destro.

Scorsi quattro mesi dalla rilevata contusione al luogo indicato, ancor rimaneva impedito nella loquela, e semiparalitico nelle sue membra; dopo di cotesta epoca fu colto da febbre acuta, nel terzo, e nel quarto giorno sudò copiosamente; comparve di nuovo l'emorragia dalle narici, e l'infermo si riebbe.

La serie di tanti, e così svariati Fenomeni non si può certamente attribuire se non se al generale consenso di tutto il sistema de' nervi; ed il passaggio poi della paralisi da un lato all'altro, non solo prova la *decussazione* delle fibre nervee nel cervello; ma di più provano che tutta la viscera cerebrale, ed i nervi tutti in ogni loro punto possono essere irritati, e chiamati in perfetto consentimento.

Ed in quanto al secondo caso. Un uomo quadragenario recatosi il giorno 25 Luglio 1800 ad uno spettacolo che si faceva in Padova nel Prato *della Valle*, della corsa, cioè de' cavalli sciolti, spinto, e ribalzato dalla calca, cadde stramazzone a terra riportando una percossa con ferita soltanto negli integumenti, per quanto appariva, al dorso del naso sopra di una spranga di legno, che formava barriera alla folla del popolo ivi accorso.

Recato quest'uomo al nostro Civico Spedale, si medicò la ferita con li rimedj di prima intenzione, con la riunione, e con qualche balsamico applicato alla parte offesa; dopo dodici giorni l'ammalato pareva risanato, e stava già sul punto di sortire dallo stesso Spedale.

Ma il giorno tredicesimo dall'epoca della sostenuta feri-

ta, nelle ore notturne inaspettatamente venne colto da violentissimo Tetano convulsivo accompagnato dal Trismo, e da convulsioni osservabili singolarmente nella testa, in modo che dopo il breve spazio di trenta sei ore circa, mancò questo infelice di vita.

Fatta l'apertura del cadavere, esaminata la viscera del cervello, e del cervelletto, e così pure le rispettive cavità, e vasi sanguigni, le meningi, ed ogni altra riposta parte dell'encefalo, non si poté riscontrare il carattere di quella apoplezia, che si supponeva seguita al Tetano violentissimo, e mortale.

Visitato in appresso il luogo della ferita si ritrovarono nelle ossa nasali due fenditure, una nell'osso nasale dritto, l'altra nel sinistro. La fenditura dell'osso nasale dritto era estesa a sei linee circa di Parigi, e scorreva obliquamente dalla radice del naso, alla parte laterale; e la fenditura dell'osso nasale sinistro, era più piccola, nè eccedeva quattro linee, conservando la stessa direzione avvertita nell'altro osso compagno; avendosi anco di più osservata qualche piccola squamma, che staccata dalla continuità delle ossa, restava sospinta internamente verso la soggetta membrana pituitaria, o schneideriana del naso.

Ciò esposto nel caso nostro, io ragiono così; sappiamo dall'Anatomia in primo luogo, e più precisamente poi dalle bellissime, ed interessantissime descrizioni anatomiche dell'impareggiabile Sig. Scarpa, nel libro secondo del suo Trattato sopra l'organo dell'olfatto, e circa que' nervi nasali interni, che provengono da un ramo del quinto paio, sappiamo io dico, come il setto del naso sia provveduto a dovizia di filamenti nervosi, e singolarmente poi come il nervo olfattorio co' suoi minutissimi filamenti sortito dai copiosissimi forellini scolpiti nell'osso etmoideo, si distribuisce dietro alla membrana pituitaria, calando a guisa di pioggia, o di pennello in elegantissima maniera, fra la detta membrana, ed il perostio del setto fino alle parti interne, e laterali del



del naso osseo , che sono investite dalla indicata pituitaria membrana .

Ora io dico avendosi riscontrato colla sezione del cadavere nel caso riferito , che le ossa nasali in grazia della sostenuta percossa erano non solo palesemente fesse , ma che di più presentavano delle piccole quame ossee sollevate , ed urtanti naturalmente l' interna membrana pituitaria sottoposta .

E risultando dalle cose già dette , che la membrana pituitaria è provveduta di un gran numero di filamenti nervosi provenienti dallo stesso nervo olfattorio , che è il primo paio dei nervi continuo , ed inerente allo stesso cervello da cui trae la sua origine , poste io dico , tutte queste cose di fatto anatomico incontrastabile , è facile il conghietturare che il continuo , e graduato irritamento prodotto dalla superficie aspra , e morbosamente squamosa delle ossa nasali fesse , e lacerate , sulla membrana pituitaria sottoposta , comunicato prima ai filamenti nervosi della stessa , ed in seguito per mezzo del nervo olfattorio allo stesso cervello , abbia potuto produrre il fenomeno di quel Tetano fierissimo , ed in seguito l' estinzione della stessa persona , per quella legge di vero consenso , che passa nel sistema tutto de' nervi , ed in ciascheduno de' suoi più minuti filamenti , e ramificazioni .

Non è più ignoto agli Anatomici recenti che succedano tal volta delle Apoplessie puramente *nervose* , così dette anche dal Borsieri (1) , dal Zuliani , e prima di questi dallo stesso Ballonio , citato ancora dal Morgagni (2) , nelle quali appunto non si riscontra nella viscera del cervello , e nelle sue

(1) Boersius. Med. Pract. Vol. V. cap. 4. de Apoplexia nervosa .

(2) Ballon. lib. 3. cons. 71. = post terrificam gravissimamque ab affectu cerebro symptomata , magno medicorum dedecore saepe capita hominum

morbo capitis contrivatorum aperta esse , in quibus nihil commemorabile reportum est , cum alioquin Medicus aut Apoplexiam , aut Abscessum , aut simile quid referretur iri pronunciasset .

sue appartenenze alcuna lesione, e che succedono per quanto sembra, per istringimento soltanto de' nervi, o vogliamo dire per una mancanza di quelle condizioni necessarie alla naturale economia del cervello, quantunque non si sappia per anco, e quali sieno, e come agiscano.

Ciò però che forma a mio giudizio un nodo ancor più difficile da sciorsi si è l'osservare, come date le diverse non mai abbastanza intese individuali disposizioni, o *idiosincresie* de' corpi viventi animali, alle volte una piccola causa, o stimolo morboso applicato al sistema nervoso, eccita in esso delle terribili inaudite commozioni anco mortali; ed altre fiato delle violenze esterne delle più gravi, e più potenti non eccitano in esso, che debolissimi effetti.

Abbiamo difatto delle osservazioni di ferite con perdita, ed effusione di una buona parte dello stesso cervello, che furono condotte felicemente a guarigione, senza che ne seguissero irritamenti gravissimi agli stessi nervi (1); e negli Atti della Accademia di Parigi si riscontrano due casi, uno dello strappamento, ed avulsione totale di un braccio in un fanciullo cagionatogli da una ruota di carrozza corrente, e l'altro di una gamba parimenti strappata del tutto, e distaccata dal corpo ad un mugnajo dalla ruota di un molino, con la relativa violentissima divulsione dei grossi nervi, e vasi degli arti strappati dal loro tronco, senza che ne sieno seguite mortali convulsioni, od emorragie; ma anzi col ristabilimento in salute delle persone in così fatto modo mal concie, e mutilate (2).

Ma

---

(1) Petri Marchetti *Observ. Chirurg. Ob. XL*.

(2) Gli stessi efflavj odorosi i più deliziosi applicati alle narici in una donna menstruante, o puerpera, o isterica, vi possono eccitare tal volta delle più fiere convulsioni; la sop-

pressione degli stessi mestrui, o dei lochj con pericolo della vita; quando in altre differenti circostanze applicati, riuscirebbero indifferenti, ed anzi piuttosto piacevoli; e graditi.

Ma qui finalmente è tempo, che ritornando sul nostro sentiere, col fatto anatomico, e con una dimostrazione poco men che palmare, io faccia rimarcare quali sieno realmente quelle propagini nervee, le quali nel caso nostro irritate, o compresse particolarmente abbiano potuto, se mal non mi avviso, eccitare lo strano fenomeno della temporanea cecità di quell'occhio, per effetto della già indicata contusione.

È noto abbastanza agli Anatomici, ed io stesso ho riscontrato le molte, e molte volte seguendo con anatomica diligenza la distribuzione che tiene ne' suoi estremi filamenti il nervo così detto *sopra orbitale*, o vogliam dire *Oftalmico*, che è appunto il primo ramo del quinto paio; è noto io dico, che questi filamenti del nervo indicato, dopo di aver percorso il muscolo frontale, scorrono fino sopra il margine del muscolo temporale disperdendosi sopra la sua faccia esterna con moltissime ramificazioni; e di più è noto parimenti che alle estremità di questi filamenti del *sopra orbitale* già indicato vi corrispondono, e quasi si anastomizzano palesemente alla sede stessa del muscolo temporale moltissimi filamenti del nervo così detto *piccolo simpatico*, proveniente da un ramo della porzion dura del nervo *acustico*, e del ramo *Vidiano* del quinto paio, il quale dopo di essere uscito dall'acquedotto del Falloppio, scorrendo posteriormente ed anteriormente all'orecchio, si porta allo stesso muscolo temporale, ed ivi forma delle elegantissime reticelle nervose unitamente coll' anzi detto *sopraorbitale*.

Ora se così è la cosa, io son d'avviso, che la contusione sofferta da quella giovine al muscolo temporale, avendo offeso, ed accasciato nelle sue estreme ramificazioni il nervo *sopraorbitale*, si sia comunicato al bulbo dell'occhio stesso corrispondente un certo tal quale irritamento, e meccanico disordine, in grazia del quale ne sia poi avvenuta la temporanea, e sintomatica cecità dell'occhio stesso.

Non già che io pensi spargersi le ramificazioni del nervo *sopraorbitale* nelle interne parti del bulbo; ma siccome  
la

la sanità perfetta di quest' organo , ed il libero esercizio delle sue funzioni moltissimo dipende dalla integrità delle parti che lo attorniano ; così sapendo noi per certo , che il ramo *sopraorbitale* , come dimostrò il celebre Zinn , si distribuisce con moltissime ramificazioni nell' orbita , ne viene palesemente , che dal suo maltrattamento l' occhio stesso risentir ne debba disordine , siccome avviene in altre parti ancora del corpo umano (1).

Il Valsalva osservò a' suoi giorni , e ci descrisse un fenomeno molto a vero dire comprovante , e troppo noto , la ragionevolezza del mio assunto .

Una fantesca essendo ferita dalle unghie di un gallo infuriato alla regione superiore dell' orbita , ove sorte il nervo *sopraorbitale* , rimase cieca sul fatto dall' occhio corrispondente alla parte offesa . Osservando ciò quell' illustre Anatomico , e sospettando che il fenomeno dipende sse dallo spostamento , ed offesa del nervo stesso , si accinse di riporlo a suo luogo , e la donna , ciò fatto , ricuperò la sua vista .

Lo stesso Morgagni riporta il caso di una donna , la quale offesa da un vetro tagliente della rovesciata sua carrozza alla regione stessa sopra indicata , rimase cieca dall' occhio corrispondente a quella ferita .

Per la qual cosa i Medici , ed i Chirurghi più saggi , e periti nell' Anatomia , depongono mai sempre pericolose le ferite impresse in quella sede sopraorbitale , e capaci di destare tal volta dei gravi sconcerti all' organo visuale corrispondente .

Ora

---

(1) In certe violentissime isteriche affezioni vide il Borsieri succedere la sintomatica , e temporanea cecità in alcune donne , e ciò , per sentimento di questo Autore , per la sola violenta compressione dei muscoli retti , ed obliqui , i quali circondano il bulbo dell' oc-

chio , e lo stesso nervo ottico : cecità la quale ben tosto svanisce , qualora cessano le convulsioni , che attaccano i muscoli , ed i nervi , i quali nei stessi muscoli si disperdono , che pur sono estranei al bulbo stesso dell' Occhio : Burs. Parte IV. fig. 100.

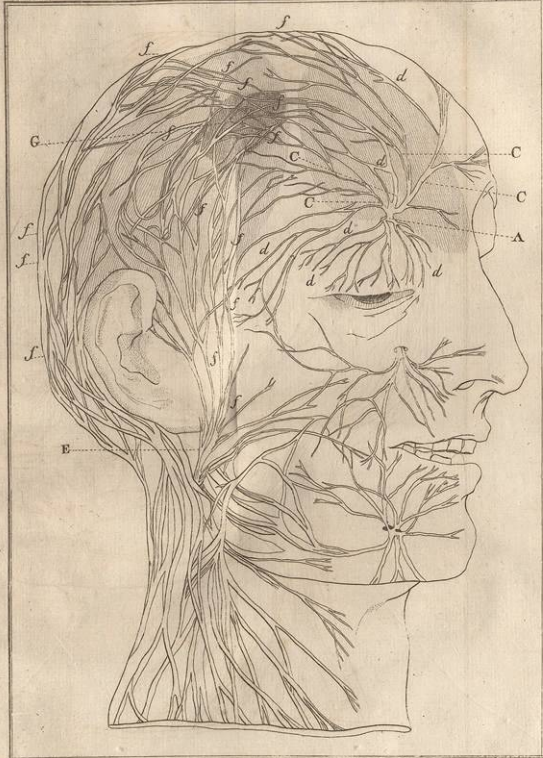
Ora con la presente mia Memoria so grandemente non erro, si viene non solo ad accrescere il peso delle già osservate cose da gravissimi Autori esposte; ma di più si prova evidentemente, che dei non dissimili gravissimi effetti, e disordini all'organo visuale, ne possono derivare, in qualche caso particolare, anco da leggerissime impressioni applicate agli stessi ultimi filamenti del nervo *sopraorbitale*, e perciò più interessante può divenire anco per ciò la presente nostra Patologico-Anatomica Osservazione.

E per rendere finalmente più palese, e precisa la mia idea, ho divisato di presentare una Tavola Anatomica, tratta in gran parte dalla celebre già delineata dall' Illustre Sig. Meckel, nella quale si scorgono espresse le ramificazioni le più importanti al caso nostro, dei due rami *sopraorbitale*, e *piccolo simpatico*, in quel modo elegantissimo, con cui si vanno ad intralciare, e confondere reciprocamente, e ciò singolarmente alla regione del muscolo temporale, siccome fu osservato dal diligentissimo testè lodato Anatomico; onde in tal modo ocularmente conoscere la verità delle cose da noi osservate, e descritte.

#### SPIEGAZIONE DELLA TAVOLA.

Questa Tavola esibisce delineata in gran parte la preparazione dei rami principali del nervo del quinto paio; ma quello però che più da vicino appartiene al caso nostro si è l'osservare la distribuzione del *sopraorbitale* singolarmente, e di quel ramo del *piccolo simpatico*, che alla regione superiore del muscolo temporale si comunicano reciprocamente nei loro estremi filamenti.

La lettera A majuscola per tanto indica il luogo della sortita del nervo *sopraorbitale* da quel foro, o fossata scolpita nella volta superiore dell'orbita; le quattro CCCC indicano le prime ramificazioni nelle quali si distribuisce tosto sortito, il tronco principale dello stesso *sopraorbitale*, e le  
Tomo X. K mol-



moltissime letterine minuscole *d. d. d. d.* accompagnano fino sopra il muscolo temporale i filamenti più minuti dello stesso nervo, che vanno serpeggiando fino sopra il muscolo temporale.

E passando poi al nervo *piccolo simpatico*, la lettera E. dinota il tronco principale di questo nervo, il quale sortito, come abbiamo detto dall'acquedotto del Falloppio, rivolge i moltiplici, e svariatissimi suoi rami anteriormente, e posteriormente all'orecchio, e lateralmente al collo, ed all'occipite, e verso i muscoli della faccia, fino alle stesse narici, ed altrove, siccome è ben noto agli Anatomici.

Le letterine *f. f. f. f.* contrassegnano quei particolari ramoscelli di questo nervo, i quali s'innalzano fino al muscolo temporale, e si anastomizzano, o a meglio dire si uniscono coi filamenti dello stesso *sopraorbitale* in modo che formano dei nodi elegantissimi, quasi a guisa di nastro; finalmente la lettera majuscola C. scolpita nel centro di quella macchia oscura disegnata alla regione superiore del muscolo temporale nella Figura, che io presento, indica precisamente il luogo in cui fu impressa quella leggiera percossa, la quale nel caso nostro, fu la vera causa occasionale di quella straordinaria, e sintomatica cecità, la quale forma appunto la singolarità della osservazione da me fino ad ora descritta, e per quanto mi giova sperare convenientemente spiegata, ed esposta.