

SULLE
FEBBRI GASTRICHE O BILIOSE

CONSIDERAZIONI PRATICHE

DI GIACOMO TOMMASINI

PROFESSORE DI CLINICA MEDICA A PARMA

UNO DEI QUARANTA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DELLE SCIENZE.

Ricevute adì 22. Novembre 1833.

Si è scritto molto, ed utilmente si è scritto dai Medici antichi e dai moderni sulle febbri gastriche o biliose di corso acuto; ed è questa per avventura una delle malattie, che vennero maggiormente rischiarate da ripetute e conformi osservazioni, e che han dato luogo a maggior numero di deduzioni preziose per la Patologia. Intorno a che non potrà cadere dubbio ad alcuno, che abbia letto e ponderato ciò solamente che scrissero di tali febbri Pringle, Sarcione, e Ramazzini, Tissot, Grimand, e Pietro Frank; Stoll, Borsieri e Quarin, Grant, Pinel e Meli. Pure in Medicina non è mai tolto di aggiugnere qualche linea non inutile ai quadri che sembrano i più completi; e le osservazioni particolari, sia che confermino le nozioni e le massime già stabilite intorno ad una data malattia, sia che alcuna ne aggiungan di nuove, sono sempre di grande vantaggio in una scienza, che poggia intera sui fatti ripetutamente osservati. Non intendo io qui di descrivere minutamente tutti i sintomi della febbre gastrica o biliosa, e le varietà che possono presentare nelle complicazioni per le quali s'altera talora l'aspetto ed il corso della malattia; nè il modo di agire delle morbose potenze, fisiche e morali che possono darle origine. Io ne parlerò solamente quanto converrà per aprirmi il sentiero a ciò che più m'im-

porta di esporre, e per quel nesso che tali nozioni aver possono coll'argomento principale di questa memoria. Per le medesime ragioni dirò pure alcuna cosa del fondo o della diatesi della febbre in discorso, e così del metodo curativo, cui le osservazioni e l'esperienza dettarono, e la ragion patologica ne consiglia, anche per additare le differenze che sotto questo rispetto distinguono la pratica degli Italiani antichi e moderni da quella de' moderni Francesi. Ma neppur queste sono le materie ch'io mi sono proposto di trattare particolarmente. Scopo principale di questo lavoro è di presentare ai Pratici alcune importanti e particolari avvertenze sull'andamento spesse volte oscuro ed ingannevole di questa malattia; sopra alcuni indizj di profondo e micidiale attacco, anche sotto le più miti apparenze, quindi sulle precauzioni che per siffatte ragioni si rendono necessarie, tanto nella Prognosi, come nel metodo curativo. L'oggetto di queste considerazioni è tutto pratico; e se i giovani Medici potranno giovarsi delle mie deduzioni nella intrapresa carriera, apparterrà sopra tutto ai provetti di confermarle richiamando alla mente ciò che ad essi pure sarà forse avvenuto di osservare, ove qualche epidemia abbia lor presentato casi numerosi di gastriche febbri.

La febbre *gastrica* siccome avvertiva il sommo Clinico G. B. Borsieri, corrisponde alla febbre putrida di Alessandro Tralliano; alla febbre mesenterica di Giorgio Baglivi; alla biliosa di Tissot; alla biliosa ardente di molti antichi. In epoca da noi meno lontana l'illustre Pinel la denominò Meningo-Gastrica, e con molta ragione: giacchè la forte Cefalea inseparabile da questa febbre sembra dichiarare comune alle Meningi quella condizione morbosa, onde in questa malattia è attaccato il sistema gastro-intestinale. Distinguesi infatti questa febbre per dolore di capo profondo, incessante; veglia ed inquietudine somma; senso di pena all'epigastrio; avversione agli alimenti, ed amarezza di bocca; polsi piuttosto alti e vibranti; calor mordace ed urente alla pelle, e color sub-iterico

al volto, o tendente al rosso ranciato. Sogliono essere forieri di questa malattia (giacchè non è suo stile di assalir repentina) un senso rimarchevole di spossatezza alle membra, un senso al capo come di fascia che lo stringa d'intorno; bocca asciutta, ed inappetenza; interna inquietudine senza manifesta cagione; difficoltà inusitata di prender sonno; ed una straordinaria irascibilità. Cominciano poi a manifestarsi alternative di brividi e di calore, e la febbre quindi sviluppassi con polso ardito, accompagnata non dirò già dal calore e dalla accensione del sinoco infiammatorio così detto, ma da un senso di calor tormentoso, mordace, che rare volte si accorda col grado che ne segna il Termometro. Cresce a poco a poco, e si fa minacciosa la Cefalea, alla quale si aggiugne, massime all'inoltrarsi della notte, qualche grado pur di delirio. Nè questo dolore, nè l'ardir della febbre, nè il senso di cocente secchezza alla cute scemano alcun poco fuorchè al mattino, quando la febbre presenta una rimarchevole remissione con proporzionato sudore. Quella che fu da prima una sensazione indefinita all'Epigastrio, ed una insipidezza di palato, diventa una smania crudele ed una amarezza decisa, ed il vomito degli alimenti del pari che de' medicamenti le si associa costantemente. La lingua si cuopre di denso e viscido muco per lo più di colore tendente al giallo; gli Ipocondri, e spesso ancora il basso ventre si fanno tesi; le materie che si vanno evacuando sono pur tinte di color bilioso, liquide d'ordinario, e fetidissime: le urine scarse, rubiconde od iteriche. E ciò che è pur da notarsi, ed è a mio avviso carattere distintivo delle malattie, e delle febbri che hanno una *quotidiana remissione*, si è la pienezza del senso che negli ammalati conservasi sino all'estremo: la qual cosa rende assai più tormentosa questa malattia di quel che lo sia il Sinoco nervoso od il Tifo. Dipende poi dal grado e dall'andamento della malattia, e dal suo piegare ad una prospera soluzione ovvero a tristo esito, il farsi a poco a poco, dopo la 14.^a giornata, più lunghe e più consolanti le remissioni, con su-

dore eguale, con urine copiose, con alleviamento delle descritte moleste sensazioni, con qualche ora di ristorante sonno mattutino, con evacuazioni meno sottili, meno biliose, meno fetide, più rapprese, e più fecali, seguite da manifesta diminuzione nella tensione degli ipocondrj: pei quali passi si va direttamente, e qualche volta ancora a passi rapidi alla guarigione completa. Ovvero ne' casi contrarj incutono giusto timore la crescente tensione degli ipocondrj e del ventre; il farsi arida la lingua ed aftoso il palato; l'aumentarsi il dolor di capo con deciso delirio; l'aggiungersi convulsioni e sussulti, l'aversi infine i sintomi o della nervosa la più grave, o della cancrenosa degenerazione del sistema epato-gastrico, per le quali infauste degenerazioni si va precipitosamente alla morte.

Nel determinare le cause produttrici della febbre gastrica o biliosa un iganno fu preso dai Medici antichi, e l'errore passò sino ad un certo segno anche nelle scuole da noi men lontane. Si considerò come causa di tali malattie ciò che non ne è fuorchè effetto o prodotto. Si sconcertano sotto l'alterato eccitamento, e per l'affezione flogistica del sistema gastro-epatico le secrezioni tutte degli intestini, del ventricolo, e del fegato, siccome si alterano quelle de' bronchi nella catarrale, delle palpebre nell'ottalmite, dell'uretra nella blenorragia. Ma siccome non si direbbe essere il muco che vanno espettorando i pneumonici, o smungendo dalle narici gli affetti di Coriza, o quello che agglutina le palpebre negli infermi di ottalmia, o che dall'uretra geme in quelli di Blenorrea, la causa di tali infermità, così il muco amaro che intona la lingua negli affetti di febbre gastrica; le materie biliose che si vanno vomitando; quelle che talvolta abbondanti ingombrano gli intestini, o si passano per secesso, non si debbono in altro conto tenere, che di prodotti immediati della morbosa condizione del suddetto sistema. Io non escludo già l'esistenza del *Gastricismo* così detto nel senso d'una raccolta nel tubo intestinale di materie nocive, atte a produrre ir-

ritazione e quindi cagionare penosi disturbi ed in seguito ancora movimenti di reazione nel ventricolo, negli intestini, nell'intero sistema. Non è da negarsi, che cibi indigesti o soverchi; sostanze straniere, ed inassimilabili dall'organismo; vermini, e materie irritanti di qualsiasi maniera, possano produrre gravissimi sconcerti nel sistema gastrico, e cagionare molti de' fenomeni particolari che competono alla febbre sopradescritta. Ma quando la malattia proviene da siffatte cagioni, essa non eccede i confini di malattia *irritativa*: tale cioè (nel senso della Patologia Italiana) che unicamente dipende dalla presenza delle materie irritanti, e che può sollecitamente dissiparsi per l'espulsione delle medesime. Il riguardare come cagione della febbre gastrica ciò che non è che un prodotto, fu di molto danno nell'esercizio dell'arte, in quanto che considerata la malattia come unicamente *irritativa* o prodotta da causa che eliminar si potesse coi soli purganti ed emetici, si astennero i Pratici dal salasso che in molti casi è necessario. E questo errore fu mantenuto in parte dal vedere vantaggiosi nella febbre gastrica gli emetici ed i purganti. Ma questi rimedj giovano nelle febbri in discorso come validi controstimolanti; giovano in esse come giovano nella Ottalmita, nella Orchite, nella Cistite e nel Reumatismo, nelle quali malattie non avvi sicuramente materia gastrica da smovere, o da espellere. Fosse pur così semplice la causa produttrice, e l'alimento della febbre gastrica o biliosa (malattia massime e in certe stagioni dell'anno, ed in certe costituzioni atmosferiche altrettanto grave, quanto difficile a vincersi), che allora in poche giornate dopo pochi emetici e purganti, evacuate le pretese zavorre, libera da qualunque disturbo rimarrebbe l'animale economia, e nulla la riterrebbe dal ricomporsi facilmente entro i limiti del normale eccitamento. Ma purtroppo la malattia seguita lo stile delle flogistiche affezioni, segue l'andamento del Sinoco e del Tifo; viene alimentata da un processo che ha un corso necessario. E pur troppo i sussistenti fenomeni, e gli stadj che percorre in onta degli emetici, e

de' purganti; il frenarla bensì ma non poterla troncare con questi mezzi; le biliose evacuazioni che si riproducono quando se ne credeva la sorgente già esaurita; e le manifeste tracce di troppo facile, e troppo temibile diffusione; tutto pur troppo ci attesta la flogistica condizione del sistema gastroepatico, a cui il corso di questa febbre si attiene, e a cui se ne modella il carattere. Le cagioni esterne produttrici della vera febbre gastrica non sono già gli alimenti, cui piuttosto è da credersi che mal digerisca un organismo già costituito nella predisposizione ad una tal malattia: nè da essa vanno esenti, tra l'estate e l'autunno in certi paesi, e soprattutto in certi anni, gli uomini più regolati, e più sobri. Egli è sopra tutto quel calore cocente di alcune ore della giornata, che nell'Agosto e nel Settembre alterna col fresco sorgere, e coll'umido tramontare del Sole; è l'influenza sentitasi, ma non ben conosciuta di que' vapori, che in autunno appunto o in certe estati piovose, vengono investiti dal fuoco del mezzodì; è la forza di questi stessi vapori, di questo Sole in certi luoghi umidi paludosi, ciò che più spesso costituisce la causa esterna produttrice delle febbri gastriche o biliose. La qual cosa io spero di avere dimostrato trattando della febbre gialla americana, che ha tanti punti di contatto o di analogia colla biliosa. Le febbri biliose infatti, al pari della gialla americana, regnano sopra tutto in cotesti luoghi, e sotto coteste stagioni ed influenze atmosferiche; ed è antica osservazione de' pratici sommi Huxham, Pringle, Sydenham, Lancisi e Ramazzini, che un forte calore unito a vapori paludosi o autunnali influisce particolarmente ad alterare le funzioni del fegato.

Per noi che siam certi per deduzioni tratte da tanti fatti, che la continuità, od il corso non interrotto di una febbre ad onta che le cause onde prima fu suscitata, sian tolte, caratterizza una condizione flogistica, una condizione patologica permanente, frenabile bensì dai mezzi dell'arte, ma di corso necessario; per noi dissì la febbre gastrica continua sarebbe senz'altre prove una malattia di flogistica diatesi. Ma

quando non bastassero ad alcuni i dati appoggiati alla indicata deduzion patologica, bastar dovrebbero almeno gli effetti della malattia nel sistema gastro-epatico tali fuori di dubbio quali vengono prodotti dalle altre flemmassie. I risultamenti infatti delle dissezioni cadaveriche di coloro che perirono di febbre gastrica confermano evidentemente l'indicata etiologia di questa febbre. Cotesti risultamenti sono tali da dichiarare flogistico il processo del quale troncarono il corso; e se in alcuna delle febbri veramente continue (remittenti o continenti che siano) fu mai dimostrato, che la febbre è l'effetto non la causa efficiente delle flogistiche alterazioni e degenerazioni che ne' cadaveri si ritrovano, ciò è dimostrato sicuramente nella febbre gastrica; giacchè in questa malattia i penosi sintomi di affezione al sistema gastro-epatico si sviluppano il più delle volte assai prima che la febbre si accenda. Non mancano già alcuni casi, ne' quali la condizione flogistica rimase diffusa nel sistema gastro epatico, nè in alcuna parte di esso ebbe esiti molto rimarchevoli, nè vi produsse profonde degenerazioni, morti essendo gli infermi, o per profonda diffusione nel sistema nervoso, o per attacchi o degenerazioni visibili alle meningi od al cervello, atteggiati forse ad infiammarsi con maggior forza per precedenti morbose disposizioni. Anche in questi casi però egli è ben raro che qualche indizio di flogosi, o qualche grado di degenerazione non si trovi più o meno estesa nel sistema *epato-gastrico*, mostrandosi o punteggiate le membrane da oscure macchie, o seminate da piccole vesciche rassomiglianti alle afte, o iniettati più del naturale i vasi, o più rubiconde le superficie. Ma nel maggior numero d'infermi, innoltrandosi la malattia ad esito fatale, si concentra o si approfonda l'infiammazione in qualche pezzo del detto sistema. Così infiammati decisamente o passati a cancrena trovaronsi in molti il ventricolo, e gli intestini; adeso il fegato alle parti vicine, livido nella superficie, e passato a gangrena. Cute livida e macchiata, e ventricolo ripieno d'umore nerastro vide Tissot negli estinti di febbre

biliosa nella epidemia di Losanna. L'inflammazione e la tendenza alla cancrena fu confermata ne' cadaveri di febbre gastrica da Vandermonde, da Marcet, da Darlue, da Spigelio, da Bianchi, da Valcarengli. Macchie livide alla cute, però più decise agli Ipocondrj; tracce non dubbie di flogosi cancerosa al Fegato; condizione medesima diffusa nella porzione corrispondente del Diaframma, e più o meno estesa al ventricolo ed agli intestini, furono i risultamenti delle dissezioni da me, e da miei colleghi istituite in molti infermi che perirono, gli è già lungo tempo, nello Spedale di Parma durante una forte influenza di gastriche febbri. Il chiarissimo Professore Meli in una epidemia di febbri biliose, che regnò in Castelletto sopra Ticino nel 1819 ebbe occasione di osservare molti infermi di questa malattia, e di esaminarne alcuni Cadaveri. All'eccezione dell'ultimo di essi, nel quale trovò manifesti indizj di sofferta inflammatione nel Ventricolo, e negli intestini, gli altri generalmente non mostrarono alcuna alterazione, o alcun risultamento d'inflammazione nel sistema gastro-enterico o nel fegato, all'esterno considerati. Ma persuaso il dotto osservatore, che la condizione patologica delle febbri biliose debba aver sede nel sistema epatico, spinse l'indagine anatomico-patologica sin dove io già dissi essere necessario di spingerla per riconoscere la vera condizione delle febbri continue, che sicuramente esister debbe nè vasi sanguiferi, sinchè non si esterni, e non si appalesi in più vistosi e particolari tessuti. Sottopose a diligente ispezione la *Vena Porta*, e trovò i suoi tronchi principali, e sino ad un certo segno le sue diramazioni ingrossate nelle loro pareti, indurate, dipinte di colore flogistico, ed in qualche infermo intonacate di tale sostanza, che potea rassomigliarsi a materia puriforme. Per chè questo scrittore è d'avviso chè " la condizione patologica delle febbri biliose consista essenzialmente nella inflammatione del sistema della *Vena Porta*. „

Il metodo di cura da tutta l'antichità commendato nelle gastriche febbri quantunque dedotto in parte da non esatta

Etiologia, fu sempre antiflogistico, o controstimolante. Lo persuase agli Antichi l'idea di evacuare, di diluire, di temperare la materia morbosa, siccome a noi lo persuade la sicurezza che la condizion patologica di questa febbre è flogistica e la necessità di correggerla. Ma il buon esito lo giustificò sempre, e sempre lo confermarono i danni del metodo contrario stimolante, eccitante, o corroborante: e la conformità del curare le febbri gastriche o biliose con rimedj evacuanti e deprimenti, siccome col salasso la pneumonite e l'angina, non ha avuto interruzione da Ippocrate sino a noi. Primo e solo si allontanò dagli antichi e dai contemporanei Giovanni Brown, che la febbre biliosa, al pari di qualunque altra febbre continua riguardò come malattia ipostenica curabile con metodo eccitante; e dietro questa massima ai rimedj creduti allora stimolanti, come l'Ipecacuana, il Rabarbaro, il Kermes minerale che fortunatamente tali non erano, si associarono con danno rimedj decisamente riscaldanti e vaporosi. Si leggano le opere de' Pratici più insigni, che ebbero occasione di osservare questa febbre in estese epidemie, e si troverà che gli emetici, ed i purganti, il tartaro stibiato e l'Ipecacuana, il Tamarindo, il Rabarbaro, la Magnesia, e i Sali neutri, unitamente alle larghe bevande sub-acide ed ai Clisteri formarono sempre in tutti i tempi, e qualunque fosse la dominante dottrina, l'apparato semplicissimo e conforme di medicinali nella cura della febbre in discorso. Il salasso fu temuto dai Medici umoristi, che mal si determinarono a sottrar sangue in quelle malattie, nelle quali si credesse comunque predominare nel sangue la bile, od in copia soverchia separarsi dal fegato. I pratici più ragionevoli furono ritenuti dall'adoperare con franchezza il salasso nelle gastriche febbri, perchè dimostrò l'osservazione che in questa malattia le forti deplezioni sanguigne non sono così tollerate, come in altre flogistiche ed acute affezioni. Pure ove l'ardir della febbre il richiedesse, ove intenso fosse il dolore al capo od all'Epigastrio e sin dove la forza de' polsi lo consentisse, non si ommise da alcuno il sa-

lasso; non si ommisero le sanguisughe; nè se ne astennero i Pratici più circospetti Huxham, Quarin, Borsieri, e Frank. Si riguardarono questi casi come complicazioni di Diatesi infiammatoria con la condizione biliosa. Ma ben si sa oggi qual valore abbiano in una Patologia Filosofica coteste complicazioni. Si sa che la medesima condizione flogistica ove giunga a grado più elevato; o penetri più profondamente ne' tessuti principalmente membranosi; o si diffonda nel diaframma, o nelle meningi, dà alla malattia (che è sempre in fondo la stessa) tinte diverse e più flogistiche, e sviluppa fenomeni di stimolo più ardito. Io posso assicurare d'aver veduto molti infermi di febbre gastrica, che erano assai lontani dal presentare prima della malattia indizio alcuno di predisposizione o di diatesi infiammatoria, ne' quali però i sintomi flogistici furono sì forti, e sì ardito l'attacco del sistema gastro-epatico, del diaframma, o delle meningi, che dovetti ricorrere al salasso e più volte ripeterlo; ed il sangue estratto si mostrò cotenoso, e le sottrazioni vennero giustificate dall'esito. In altri casi, gli è vero, o perchè fosse più diffusa la morbosa condizione nel sistema nervoso, o nelle porzioni centrali di esso; o per qualsiasi altra causa, fu minore la manifestazione della flogistica diatesi; il sangue non si coprì di cotenna, o di poca, ed i salassi erano manifestamente men tollerati. Ma qualunque siano le cagioni di questa minor tolleranza del salasso nelle gastriche febbri, quale la vediam pure nelle nervose, non è quindi da argomentare doversi escludere i salassi dalla cura di questa febbre, nè diversa dalla flogistica essere la condizione patologica della medesima.

Che se alcuni, o dal tinto giallognolo della cute o dell'albuminea nelle febbri gastriche o biliose già indicato; o dallo sviluppo di nervosi fenomeni fossero indotti ad escludere assolutamente il salasso dalla terapeutica delle medesime, io li inviterei a leggere quanto è stato scritto, e i fatti preziosi che anche recentemente sono stati pubblicati intorno all'indole, alla condizione patologica, ed alla cura della *febbre gialla*

d'America che può considerarsi il *maximum* delle biliose: o si riguardi l'apparato de' sintomi, o si riguardino i funesti risultamenti, che si ritrovano ne' cadaveri. In queste febbri tanto è maggiore che nelle gastriche o biliose d'Europa, la così detta malignità; tanto più gravi sono i nervosi fenomeni, tanto più forte la minaccia del morboso processo nè visceri a preferenza attaccati; e tanto più rapida, violenta, ed estesa la cancerosa degenerazione del sistema epato-gastrico. Pure anche in cotesta febbre il salasso in principio di malattia è in molti casi necessario a prevenire siffatte ruine, ed in alcuni si dovette a questo solo rimedio più volte, e coraggiosamente ripetuto la guarigione degli Infermi.

Intorno all'uso delle bevande subacide, diluenti, antiflogistiche, de' così detti eccoprotici, vegetabili o salini, e de' Clisteri della stessa natura, non può cader dubbio, e tutte le scuole presentano in ciò intera conformità. Ma trattandosi de' decisi purganti, degli emetici, e de' drastici, la scuola francese dissente oggi dall'Italiana e dalla Inglese per le seguenti ragioni: 1.° perchè dietro l'illustre Broussais si pensa essere nelle gastriche febbri più decisa di quello che si tenga da noi, la locale infiammazione del ventricolo, o la *Gastrite*: 2.° perchè si nega dai Francesi l'azione controstimolante degli emetici, e de' purganti, e si riguardano invece come stimoli potentissimi, e se ne teme un incremento d'infiammazione nel ventricolo, e negli intestini idiopaticamente infiammati. Non mi sorprende che la quistione rimanga ancora insoluta perciò che riguarda al concetto, od al principio Italiano, per cui l'azione *locale irritante* di un rimedio emetico o drastico ch'ei sia, vuolsi distinguere dall'azione o dall'effetto generale di contro-stimolo, che esercita sull'intero sistema, e che può essere nelle malattie flogistiche molto più vantaggioso di quello che possa essere incomoda, o terribile la locale irritazione. Ma se il modo di vedere diverso fra le due scuole rende difficile lo scioglimento della quistione; ben mi sorprende che sciolta non l'abbiano i fatti. Da Ippocrate sino a noi, da tutti i pratici, ed in tutte le Cliniche si sono

sempre amministrati, e ripetuti gli emetici nella cura delle febbri gastriche; e sempre con tanto successo che si è ad essa affidata la parte principalissima della cura, e si è asserito dai più circospetti (da Borsieri tra li altri) non potersi prescindere dall'emetico senza rischio dell'ammalato. Da tutti i Pratici antichi e moderni, dopo l'amministrazione dell'emetico si è continuata la cura delle gastriche febbri, e con patente vantaggio, e con felice successo, col Rabarbaro, coll' Aloe, col Calomelano, col Diagridio: e ciò tanto più quanto la tensione del ventre, o dell'epigastrio fosse maggiore, e così maggiori fossero gli indizj ed il grado della condizione morbosa, che pei francesi, è una decisa gastrite. La scuola Inglese adopera da qualche secolo le polveri di James, che sono emetiche, e drastiche, siccome pure adopera a grandi dosi il Calomelano o le polveri di Calomelano e Jalappa; e ne ottiene ottimi effetti. Nelle gastriche febbri osservate nella mia Clinica si sono usati coraggiosamente, con meravigliosa tolleranza, e con felice esito, il tartaro stibiato, la gomma gotta, il mercurio; intanto che a Roma l'illustre Morichini nella stessa gastrite (domata in principio coi salassi la flogosi) trovò per esperienza degli Inglesi e propria potersene continuare con vantaggio la cura adoperando l'Olio di *Crotontilli* senza tema di accrescere, anzi con sicurezza di dissipare gli avanzi dell'irritazione o della flogosi del ventricolo. Finalmente nella stessa *febbre gialla*, che per confessione de' Francesi è una gastroepatite violenta, i Medici tanto Americani come Inglesi dietro lunga, e felice esperienza curano ogni anno centinaia d'infermi col Calomelano e colla Jalappa. Non è egli dimostrato, che la conseguenza inevitabile, e comandata dai fatti è favorevole alla Scuola Italiana, all'uso cioè degli emetici, e de' drastici nella cura delle gastriche febbri?

Le riflessioni che ho esposto sin qui sui caratteri, sulla condizione patologica, e sulla cura delle febbri gastriche o biliose, mi conducono a tali osservazioni di confronto tra le malattie in discorso, e le altre acute febbri, ch'io non so essere

state sin qui esposte od accennate da alcuno. Probabilmente ciò che ha impegnata la mia attenzione nell' andamento di tali febbri, e ne' fenomeni in apparenza non gravi, che ne aditano l' esito infausto, avrà pure colpita la mente degli altri. Ma per lo meno non si è scritto sin' ora (per quanto io sappia) appositamente intorno a quella Semeiotica comparativa tra le febbri gastro-epatiche e le altre che nella mia pratica ho trovato riuscire utilissima; se non altro a prevederne le minacce ed i risultamenti. Forse ancora le avvertenze pratiche ch' io sono per accennare, non avranno per altri l' importanza, che hanno da lungo tempo per me. Imperocchè ciascun medico nell' esercizio di quest' arte difficile, si forma quasi un modo proprio di esplorare e di osservare, e quantunque la comune esperienza, quando è appoggiata a fatti essenzialmente identici, e ripetutamente verificati, conduca tutti alle medesime verità ed alle medesime conclusioni, pure non vi si va da tutti per le medesime vie. In ogni modo però non credo inutile di esporre ciò che in una materia di tanta importanza mi è avvenuto di trarre dalle mie proprie osservazioni intorno alle febbri gastriche o biliose; le quali dovettero essere numerose sin dai primi anni della mia carriera, attese le diverse e gravi influenze di tali febbri, in mezzo alle quali ebbi occasione di trovarmi.

Egli è un fatto, che l' andamento delle gastriche febbri non è d' ordinario così semplice e schietto, quale a prima giunta parrebbe dover essere stando unicamente ad una condizione flogistica del sistema gastro-epatico, o de' suoi vasi, ed allo sconcerto di funzioni conosciute che dee provenirne. Egli è pure un fatto che in sì fatte febbri non si presenta tanta corrispondenza tra i sintomi ed il fondo morboso, nè tanta tra il grado apparente della malattia, ed i risultamenti troppo spesso funesti, quanta ne osserviamo nelle altre febbri continue ed acute. Io non so se sia mai stato istituito un confronto statistico tra la mortalità relativa degli infermi di petecchiale, e quella a cose pari, degli infermi di febbre bi-

liosa. Posso assicurare però che confrontando io le epidemie di petecchiali, che ho avuto occasione di osservare e quelle di febbri biliose che ho veduto più d'una volta regnare nel territorio Parmigiano, e nelle pianure del Guastallese, Reggiolese ecc. mi è avvenuto più d'una volta di fare le seguenti riflessioni: 1.° che nelle vere febbri gastriche o biliose costituzionalmente dominanti non furono giammai molti i casi anzi rari veramente furono, che si potessero dir *miti*; nè quali cioè la malattia fosse di facile, e quasi spontanea soluzione: mentre all'opposto nelle epidemie petecchiali, ed anche nell'ultima che regnò nell'Anno 1817 grande ho osservato essere il numero degli Infermi, ne' quali la malattia ebbe mitissimo corso, e si sciolse quasi lasciata a se stessa, o col solo soccorso di poco cremore di Tartaro o nitro, e di acquose bevande: 2.° che nelle febbri petecchiali, ove sia forte e profondo l'attacco del sistema nervoso, nè il pericolo che ne proviene, nè i fatali risultamenti che gli succedono, rimangono (in buon numero almeno di casi) nascosti a Medico esperto; troppo chiaro essendo essere minacciata dappresso la vita di un infermo, quando grave delirio, o sussulti di tendini, od alterazione di fisionomia, o polsi esili, irregolari, debolissimi si manifestano nel corso della malattia. All'opposto nelle gastriche, o biliose febbri, anche senza così grave, e minaccioso apparato e talvolta sotto le più regolari, e miti apparenze, la malattia quando meno il si crederebbe, precipita ad esito infuasto. 3.° Finalmente, che a cose pari tra le febbri nervose o petecchiali e le gastriche, questa gravissima differenza è rimarchevole, o tale almeno mi è accaduto di osservarla: che sviluppandosi nelle une, o nelle altre i suddetti nervosi fenomeni, e manifestandosi le indicate minaccie, maggiore è il numero degli infermi di petecchiale che campano da tanto pericolo, di quello che il sia trattandosi di gastriche febbri. Pochi infatti saranno i medici, ai quali non sia avvenuto di vedere infermi di febbre petecchiale o nervosa risorgere da tale stato, da cui non si sarebbe creduto possibile che scampare

potessero; mentre all'opposto nelle febbri gastriche o biliose, o nel maggior numero almeno, la morte può quasi considerarsi irreparabile, ove i sudetti nervosi sintomi si manifestino. Le quali differenze ch'io non poteva dimenticare, acquistaron per me un grado maggiore d'importanza, quando ritornando su questo importante argomento ebbi campo di confrontare le osservazioni, e le opinioni di molti classici autori intorno a questa materia, quali sono Stoll, Frank, Tissot, e Borsieri.

E per verità se in tutte le scienze si procede per la via di confronti a riconoscere le più importanti differenze delle cose, e dopo avere osservati i fenomeni della natura in relazione alle generali leggi che li reggono in comune, giova poi considerarli in rapporto a que' caratteri, o a quelle particolari modificazioni, che distinguono gli uni dagli altri; dovrà riuscire di somma utilità il considerare tutti i particolari onde si distinguono le diverse forme delle febbri continue, dopo averle riconosciute tutte in fondo dipendenti da una condizione flogistica de' generali sistemi. Qual differenza non esiste tra la febbre nervosa e la reumatica, tra la nervosa e la catarrale, tra la catarrale, e la gastrica, quantunque il fondo o la diatesi delle une e delle altre non differisca essenzialmente, e quantunque la cura esser debba antiflogistica in tutte, adattata solamente ai varj organi o tessuti nè quali prevale il fuoco della malattia, e regolata a tenore de' differenti bisogni? Quanta differenza nelle stesse febbri nervose, o ne' tifi, tra que' casi nè quali l'attacco s'interna nelle porzioni più centrali, e più influenti del sistema nervoso, e quelli ne' quali la patologica condizione prevale negli apparati esteriori? E siccome ai diversi visceri o sistemi principalmente attaccati corrisponde il maggiore o minore pericolo dell'Infermo; siccome per l'affezione prevalente degl'uni o degli altri diversifica la catena delle successioni morbose, e de' temibili risultamenti; siccome infine può esser pure per gli uni, o per gli altri casi diversa la scelta de' rimedj d'una medesima classe,

e ciò, che più importa, maggiore o minore ne risulta la tolleranza del metodo; così derivar possono da un confronto pratico tra le une e le altre febbri quelle utili avvertenze, quelle precauzioni, e quelle modificazioni nella cura generale, che distinguono la terapia speciale dalla patologia. Si richiamino al pensiero la febbre nervosa, la reumatica, la catarrale; si contrappongano ad esse le false apparenze, ed i pericoli della gastrica acuta; e si sentirà presto la differenza che passa tra la gastrica e le altre: non già solo perciò che riguarda i luoghi affetti, intorno a che non è d'uopo fermarsi, ma perciò che appartiene a certe particolarità, a certe contraddizioni, a certi pericoli, che, se ben veggo, distinguono considerabilmente la febbre gastrica dalle altre.

Dissi in *primo* luogo che la febbre gastrica acuta, quando è veramente tale, rare volte è malattia di lieve grado. E il dissi perchè nelle Epidemie di gastriche febbri da me osservate non ho mai visto tanta varietà di casi gravi, men gravi, e di poco momento, e tanto numero de' secondi e degli ultimi, quanto ne ho osservato nelle epidemie di febbri petecchiali, o di vajuolo, di morbillo, o di scarlatina che sono pure in alcuni casi gravissime malattie. In cinquanta casi di petecchiale, di vajuolo, o d'altri acuti esantemi, ne ho veduti quaranta almeno o miti, o di non tale gravità, che potesse incuter timore. Nella stessa febbre nosocomiale per la quale ho veduto perire alcuni compagni della mia gioventù e de' primi miei studj, e per la quale fui posto io medesimo in rischio estremo, ho pur veduto buon numero d'infermi ne' quali la malattia fece corso assai moderato, e non minacciò, neppur giunta al sommo suo grado, alcuna fatale conseguenza. Nello stesso vajuolo confluyente, che è però gravissima tra le acute esantematiche affezioni, ben mi sovviene d'aver osservato non pochi fanciulli dal medesimo affetti, ne' quali (tranne il pericolo de' guasti esteriori, ond'era minacciato il più caro de' sensi) non era però l'interno del sistema così attaccato da mettere in rischio la vita. Per lo contrario gli infermi di vera

febbre gastrica acuta, che in due epidemie principalmente ebbero occasione di vedere in gran numero, presentarono quasi tutti l'apparato ed i pericoli di gravissima malattia; e se la gravezza ed il rischio non si manifestarono in principio, ciò avvenne in progresso, o verso la fine; se la gravezza non apparì in alcun tempo, tale pur troppo la svelarono poi gli infauti risultamenti. Della quale importantissima differenza tra le gastriche febbri, e le altre ch'io invito i pratici a verificare, e che amo d'imprimere nella mente de' giovani Medici, io sono inclinato a credere che incolpare si debbano principalmente la tessitura e le funzioni del sistema gastro-epatico. Imperocchè ciò che avviene della febbre gastrica, considerata in confronto con le altre febbri continue, veggio pure avvenire dell'epatite paragonata colle altre infiammazioni. Quante pneumoniti non osserviam tutto giorno aver corso mitissimo, regolare e scevro da rischio? Quante cistiti, e quante metriti, che non ci spaventano, o se ne ispiran timore, egli è piuttosto di cronici risultamenti, che di terminazione ruinoso ed acuta? Ma gli intestini sono facili a degenerare, e degenerare rapidamente. Il sistema epato-gastrico, ed il fegato principalmente, se da acuta infiammazione sia preso, passa alla cancrena con somma facilità. Oltre di che l'accresciuta o alterata secrezion della bile, che forma uno de' caratteri delle febbri di che parliamo, e quindi ciò che il sistema assorbente trasporta ne' vasi sanguiferi di straniero, d'inaffine, di deletterio giusta le belle osservazioni di Blanc; ciò che imprime così nelle febbri biliuose, come nell'epatite, colori non suoi all'albuginea ed alla cute; ciò che influisce nelle epatiche febbri a rendere il crassamento del sangue tanto meno denso, tanto meno cotennoso, che nelle catarrali, e nelle reumatiche; dee per avventura avere gran parte nell'indicata gravezza, e nelle pericolose successioni, e degenerazioni delle febbri biliuose. Io non so, nè altri il sanno forse meglio di me, cosa sia questo fegato, cotesta bile, e quale influenza eserciti questo liquido a turbare l'economia della vita quando è separato in

troppa coppia, o impedito dal percorrere i naturali condotti, o comunque per malattia del sistema secretore alterato depravato, degenerato. So che tra le croniche morbose secrezioni, e le condizioni patologiche onde dipendono, nessuna è nel massimo numero di casi (per non dire in tutti) così probabilmente, così certamente fatale, come lo è l'atra bile, o il *morbus-niger* d'Ippocrate. So che nessuna malattia agguaglia quelle del fegato nell'imprimere abito spaventoso all'Inferno, e profonda tristezza, o risentimento insensato, infrenabile, o tendenza al suicidio, o fatali presentimenti. So che in nessuna febbre, od infiammazione acuta (astrazione fatta dai profondi attacchi di porzioni centrali del sistema nervoso o da attacchi idiopatici degli organi primari del circolo) in nessuna, dissi, per influenza propria de' visceri affetti vengono così sollecitamente ed a sì alto grado abbattute le forze fisiche e morali, come nella Epatite e nelle febbri biliose.

Ei parmi per verità dimostrato, che (indipendentemente dai guasti locali del viscere affetto, che possono compromettere la vita) le altre febbri e le altre infiammazioni allora soltanto diventano pericolose per l'intera economia della vita, quando la condizione flogistica si diffonde profondamente nel sistema nervoso. La febbre catarrale e la pneumonite, la reumatica, e l'artrite; la peritoneale, e la metrite o la cistite, ove non abbiano infausti esiti nelle parti affette, non sono pericolose per l'universale, se non attaccando il sistema nervoso, e sviluppandosi quindi i fenomeni che han fatto aggiugnere l'epiteto di nervose o di maligne a coteste infiammazioni o febbri. Ma le acute affezioni del sistema epato-gastrico, le febbri acute gastriche o biliose, sono per se medesime pericolose alla vita. Non è necessario in queste febbri che siano attaccate idiopaticamente le meningi, od i nevrilemi, il cervello od i nervi da infiammazione diffusa: non è necessario che si appalesi forte nervoso risentimento per convulsioni, sussulti ecc. perchè una febbre gastrica acuta sia malattia grave, e di sommo pericolo, anche accompagnata solamente dai sin-

tomì suoi proprj, anche senza la così detta complicazion di nervoso, ho sempre visto la *gastrica febbre*, (quando sia veramente tale ed acuta) essere gravissima malattia. Non è forse impossibile ad intendersi che quelle infiammazioni, le quali terminano, o minacciano di terminare in cancrena, abbiano sin dal principio del loro corso, ed anteriormente a cotesto infausto esito, qualche cosa di particolare e di cupo, che esprima sì fatta tendenza, e che dipenda appunto da quella profondità di attacco, che ne include i primordj. Nè so se quindi giustificare non si potesse l'epiteto anticipato di *gangrenose* che diedero gli antichi a siffatte infiammazioni, perchè mi costa da numerose necroscopie essere *cancrenose* le degenerazioni per le quali vien tolta la vita al massimo numero di coloro, che soccombono alle febbri di che parliamo. Trattandosi di altre febbri od infiammazioni, se alcuni ne periscono per suppurazione, degenerazione, cancrena di parti, molti però ed anzi pel maggior numero ne muojono per abnormi vegetazioni, per induramenti, per coaliti, le cui mortali conseguenze sono solamente meccaniche, e dipendono unicamente dalla località. Gli infermi invece che muojono di febbri gastriche o biliose che siano veramente tali, e non siano piuttosto peritoniti, non presentano nel cadavere adesioni, induramenti, o coaliti, come non presentò molta cotenna il sangue estratto durante il corso della malattia. Presentano invece macchie livide, nere, degenerazioni fetenti, se non decisa cancrena. Ma questo so bene: sta in somma la febbre biliosa acuta alle altre febbri de' nostri paesi, come sta la febbre gialla d'America alle malattie pestilenziali indigene d'altri luoghi. Per le relazioni che ho potuto consultare, per le notizie meno incerte, che all'Europa pervengono, non è tanto ordinariamente il numero de' pestiferati gravissimi, e sicuramente perduti, quanto lo è degli infermi di febbre gialla Americana; non è tanto tra questi ultimi il numero di quelli, che portano senza gravi minacce la malattia, anche fuori del letto, quanto lo è negli infetti di peste bubonica. La mortalità per questa malattia in

Oriente, è minore che non è nelle Indie Occidentali per la febbre suddetta. Ora la febbre acuta gastrica o biliosa (astrazione fatta dalla violenza e dalla rapidità dell'esito) ha tante cose comuni colla febbre gialla d'America, che può considerarsene come un grado minore. Comuni in fatti, come vedemmo, ne sono i sistomi, comune ne è pure la derivazione: imperocchè la cagion produttrice anche delle gastriche acute sta in que' vapori paludosi, in quell'umidità investita da ardore cocente di Atmosfera, la quale esercita azione penetrantissima, e direi quasi clettiva sul sistema epato-gastrico. La febbre gastrica o biliosa ha comune colla gialla d'America la facilità al vomito nero, alle nere fetentissime dejezioni, ed alle cancerose degenerazioni dello stomaco, e del fegato. E la cancerena è il risultamento più di tutti doloso e fatale; più di tutti difficile a limitarsi nelle parti esterne, impossibile a vincersi nelle interne; più di tutti sinonimo di certa morte. Io non so qual parte abbia nell'andamento pericoloso delle febbri gastriche la tessitura del fegato, l'influenza di questo viscere profondamente affetto, l'influenza della bile esuberante retrograda, o degenerata nella produzione de' danni indicati. So che agli occhi di chi ebbe occasione di osservare simili malattie, agli occhi del Medico pratico, la febbre biliosa o gastrica, veramente tale ed acuta, per molte particolarità, e per molte tinte pericolose, si distingue dall'altre febbri.

Dissi in secondo luogo che i pericoli della febbre gastrica, le sue profonde influenze, i suoi passi, le sue degenerazioni, non sono d'ordinario così palesi, e così riconoscibili, come lo sono quelle delle altre malattie febbrili. E questo procedere inosservato della patologica condizione alla quale si attengono le gastriche febbri, questo cupo andamento, costituisce un genere di malignità, che non ha i caratteri di quella che dagli attacchi del sistema nervoso nelle altre febbri procede; un genere di malignità di cui non arriva un medico a sospettare, o a farsi una giusta idea, ove non sia stato per molte osservazioni, o per disgraziati avvenimenti costretto

a riconoscerla, o non abbia almen meditato molte opere di classici antichi; un genere infine di malignità, che tradisce le speranze in apparenza le meglio fondate, e molto concorre a rendere vacillanti, o contradditorj in mano de' pratici i sussidj dell' arte. Io il so per prova, perchè mi è avvenuto di curare molte di queste febbri quando io non era ancora abbastanza preparato a questo genere di disgrazie, o di pericoli, e quando le massime terapeutiche oscillavano ancora tra le precedenti, e le sorgenti dottrine. Che se dall' epoca della prima epidemia di gastriche febbri, che mi avvenne di osservare in Parma, e nelle terre situate tra il Po ed il Mincio, e dopo molti casi che costarono angosce a me non meno, che a miei amici, e colleghi, le febbri gastriche mi han sempre fatto spavento: ebbi campo però di essere tranquillo abbastanza intorno a ciò che potesse dipendere da me stesso, richiamando al pensiero quanto esitava il profondo, il consumatissimo pratico Pietro Frank al letto d' infermi di simili malattie; e vedendo in mia Patria i più sperimentati tra i miei maestri lagnarsi spesso delle incertezze e de' pericoli non prevedibili, onde le gastriche febbri son circodate.

Trattasi egli di una febbre reumatica, d' una esantematica, d' una catarrale? O mite ne è il corso e non pericoloso l' andamento (ciò che non avviene quasi mai, come feci osservare, trattandosi di febbre gastrica acuta) ed in tali casi nulla avvi a temere, e tutto cammina a seconda de' nostri desiderj. O i locali attacchi, le diffusioni, le successioni le rendono pericolose; ed il pericolo almeno non isfugge a medico attento, per quanto non ancora invecchiato nell' esercizio dell' arte. Se la condizion patologica della febbre reumatica si fissa, e si approfonda nel diaframma, ne' vasi precordiali, nelle meningi, lo manifestano i fenomeni della diaframmita, della cardite, o della frenite. Se nel corso d' una catarrale si accende di maggior fuoco, e quindi è minacciato profondamente un pezzo del tessuto polmonale, i fenomeni si sviluppano della pneu-

monite, nè duopo è di lunga esperienza per distinguerli. Se nell' una o nell' altra di queste febbri per profonde diffusioni è minacciato il sistema nervoso, le prime linee della patologia applicata alla pratica ci conducono a riconoscere e valutare i nervosi sintomi pe' quali s'annunziano gli indicati attacchi e pericoli. Ma non è così delle febbri gastriche o biliose acute alle quali io alludo. Anche senza apparenti minacce de' visceri ne' quali prevale la condizion patologica di queste febbri, che sono il fegato ed il ventricolo; anche senza sviluppo di nervosi fenomeni abbastanza manifesti, che indichino minacciata la parte centrale del vitale sistema, anche con tali caratteri ne' polsi (ed è ciò che di più mirabile, e di più spaventoso han per me queste febbri), anche con tali polsi, io dico, che sembrano fatti per inspirar sicurezza, anche con cute proclive al sudore, e con lingua umida benchè coperta di vario muco, si vede da un giorno all' altro, dalla mattina alla sera, precipitare un infermo di febbre gastrica acuta, e presentare gravissima una malattia, che sino a quel momento aveasi ragione di reputar moderata. Quale malattia più terribile del vajuolo confluyente, della petecchia, della febbre nervosa o del tifo? Ma i pericoli del vajuolo confluyente, e sopra tutto del secondo suo stadio anticipatamente si veggono. I pericoli della febbre petecchiale, quando è grave, sono manifesti anche ad occhio volgare perchè non possono essere equivoci i fenomeni d' encefalite, o di neurite, il delirio, le convulsioni, i sussulti, in quanto al dichiarare minacciato idiopaticamente e profondamente il sistema dei nervi. La febbre nervosa, il tifo è malattia sopra molte pericolosa: ma questa malattia non occulta le sue minacce; i suoi pericoli sono palesi per la natura medesima della cosa. Per lo contrario le gastriche febbri procedono sovente sino alla 9^a sino alla 11^a giornata ed oltre senza strepito, senza sviluppo di nervosi fenomeni, senza apparato sintomatico, nè di soverchia accensione, nè di attacco parziale ai visceri affetti: poi quando meno si avea ragione di temerlo, si cambia la

scena, e ci troviamo atterriti dai sintomi di già succeduta irreparabile degenerazione nel sistema gastrico e nel fegato, ed il singulto, le afte, la lineea sechezza della lingua, i viscidii sudori della fronte, la cambiata fisionomia, il *flocos carpere*, dichiarano perduto l'infermo.

Io rammento tra i più recenti un caso avvenuto in Bologna (non è molto tempo) nel quale ebbi occasione di verificare il non apparente pericolo, e l'ingannevole aspetto della febbre gastrica acuta. Trattavasi d'uomo ben pasciuto e rubicondo dedito al vino ed ai liquori, pel quale fui consultato nel 9° giorno di febbre acuta, cui tutti i sintomi più rimarchevoli aveano già dichiarato essere gastrica. Il dolore di capo da cui fu tormentato da principio l'infermo, il colore e la robustezza dell'individuo, i precedenti abusi, la forza e l'ampiezza de' polsi aveano giustamente indotto il medico della cura a praticare quattro o cinque volte la flebotomia, quantunque il sangue non si fosse quasi mai mostrato cothenoso. E per queste deplezioni, e per l'uso contemporaneo di rimedj purganti, di bevande antiflogistiche, era stata notabilmente diminuita, non solo la febbre ma la cefalea. I polsi quantunque perduti avessero qualche grado della prima vibrazione e pienezza, si conservavano però discretamente forti, alti e rotondi: la cute era proclive al sudore, la lingua era umida, ed anche abbastanza ferma: molle era il ventre, nè considerabil tensione presentavano gli ipocondrj: Il secesso era facile; le evacuazioni erano tinte di bile, le urine eran cariche, quali sogliansi osservare in queste febbri; il vomito che da principio aveva disturbato l'infermo era sospeso; ed in poche parole la malattia non presentava indizj di alcun attacco e meno di alcun temibile risultamento. Il solo avvillimento morale dell'infermo, la ripugnanza invincibile a qualunque alimento o bevanda, e lo stare immobile nella posizione supina aveano indotta la famiglia a desiderare una consultazione. Io non poteva che approvare un metodo curativo che trovai conforme alle migliori massime, e a cui non avrei saputo sostituire un migliore.

Pareami pur anche, considerando in generale le cose, che si avesse fondamento a sperare. Se non che quel morale avvilitamento quella veglia una certa apatia dell' Infermo, e la memoria di casi simili, e di simili speranze tradite trattandosi di gastrica febbre, m' indussero ad ispirare al medico curante que' dubbj sull' esito, e quelle misure di precauzione, ch' egli sino allora credute non avea necessarie. Due giorni dopo seppi, che le cose aveano cambiato repentinamente d' aspetto. Si sviluppò il singhiozzo, si fece teso l' addome, la lingua si fece arida, sopravvenne il subdelirio, e l' infermo in breve tempo morì. Se si fosse istituita la dissezion del cadavere si sarebbero trovate quelle macchie nerastro nel ventricolo, nel diaframma, nel peritoneo; quella degenerazione cancerosa nella faccia principalmente concava del fegato; quella tendenza a consimile dissoluzione ne' tenui intestini; quell' adipe tinto in giallo e fetidissimo, ch' io in tanti casi riscontrai nelle indicate epidemie, e di che rendetti conto nelle mie ricerche sulla febbre gialla americana. Siffatte degenerazioni; l' occulto incominciare e compirei delle medesime, le false apparenze di moderazione nella malattia; e il nessun minaccioso apparato sino agli estremi; corrispondono pienamente a quanto ne lascio scritto l' Immortale Morgagni nelle bellissime epistole 25. 29 35, sulle affezioni latenti de' visceri solamente dopo morte verificate. Corrispondono a ciò che disse de Haen, che “ in „ lienis, tlepatis et ventriculi morbis intervalla optima obs- „ servamus, dum interim in cadaveribus causam mali conti- „ nui magnam et sufficientem reperimus „ corrispondano a ciò che scrisse Wienholt nella sua utilissima dissertazione *de inflammationibus viscerum hypocondriacorum occultis*, mostrando come, “ inflammationes horum viscerum, quae in aliis febr- “ bus satis manifeste se produnt, in biliosis difficilime cogno- “ sci, et cum signis colluviei gastricae commutari „ “ Febrim saepe in hisce febribus mitem esse dolores “ saepius defuisse; quamquam viscera post mortem gravissi- “ me inflammata et sphacelata apparuerint et observa

“ tum quoque a Spigellio fuisse, intestina tenuia in biliosis
 “ febris inflammata et sphacelata, et ventriculum maculis
 “ lividis plurimis in tocis deturpatum conspici, quamvis aegri
 “ de dolore non sint conquaesti „

Accennai finalmente in terzo luogo, che nelle febbri gastriche o biliose questo è pur da notarsi e da imprimere profondamente nella mente de' Pratici; e questo forma carattere distintivo, non so se notato da altri, ma da me sicuramente per cento fatti verificato: che qualunque sia stato ne' primi stadj l'andamento di queste febbri grave o mite; almeno in apparenza, tale ispirare o da non ispirare timori; ove comincino a manifestarsi *nervosi fenomeni* (tremori, sussulti, delirio,) l'infermo può considerarsi così irreparabilmente perduto, come se già morto fosse. In altre malattie si veggono come già dissi, tali prodigj, che non si crederebbono quasi che agli occhi proprj. Ho veduto nelle febbri nervose, nelle petecchiali, siccome in altre febbri ed infiammazioni prodotte da cause comuni, minacciate orrendamente o le Meningi, o il Diaframma, con delirio, strabismo viso sardonico, retrazion della faccia, che duraron per varj giorni: eppure gli infermi guarirono. Si sono visti infermi di tifo presi da delirio così feroce, e da convulsioni così veementi, che o si gettarono dall'alto, o si dovettero per molti giorni reprimere a forza: pure anche di tali non pochi ricuperarono la salute. Altri ne ho veduti ne' quali il ventre era teso come nella timpanite; i sussulti de' tendini non interotti per cinque o sei giorni; la faccia scavata e coperta di pallore mortale, i polsi minutissimi e celeri: ed alcuno anche di questi ultimi ne ho veduti risorgere. Ma nessuno infermo di febbre gastrica, nessuno assolutamente ho veduto guarirne in cui tremori anche piccoli sussulti di tendini anche moderati, o delirio manifestati si fossero. Le aste sono già tristissimo indizio: la tensione degli ipocondrj, e del ventre è pur molto a temersi. Ma la lingua tremula, i sussulti de' tendini, il delirio anche mite, od il subdelirio, sono per me in questa sorta di febbri indizi

come certi di morte inevitabile. S' io dovessi rendere ragione di questo fatto, o in qualche modo tentarla, la dedurrei da ciò, che i tessuti attaccati da condizione flogistica nelle febbri biliose, per poco che questa condizione si spinga innanzi non sono più capaci, come in altre malattie, di que' risultamenti (l'adesione, il coalito, l'indurimento fibrinoso ec.) i quali avendo anche cagionató gravi disturbi irritativi, e nervosi, pur possono in certe parti almeno, conciliarsi colla vita. La condizione flogistica nelle febbri biliose, ove sia di tal grado da non potersi più sciogliere, o da sciogliersi difficilmente è già spinta a cancrenosa degenerazione, facilmente per influenza della bile o ridondante, o degenerata. Direi che la febbre gastrica o biliosa, sinchè è capace di scioglimento, e di cura, altro esser non debbe che un'attitudine flogistica o una flogosi superficiale delle membrane gastriche, de' condotti biliari e de' vasi, tale da alterare in copia, ed in qualità la secrezion della bile: ma se invece la condizion patologica di questa febbre arriva a tal grado, che necessariamente debba avere un *esito morboso*, questo non sarà d'ordinario nè un'adesione, nè un'ingrossamento od indurimento di parti, conciliabile colla vita; ma sarà in vece (e ciò per le parti affette) una cancrena decisa od una degenerazione icovosa inevitabilmente mortale. Per la qual cosa non mi parrebbe difficile ad intendersi come, inoltrandosi la febbre gastrica ad un' *esito*, i più lievi fenomeni nervosi esser possano indizj quasi certi d'irreparabil disgrazia. Imperocchè se la condizione flogistica del sistema epato gastrico sia tanta o tanto diffusa, da produrre stramenti o risentimenti nervosi anche lievi, ella è già tanta da vestir presto l'abito cancrenoso attesa l'influenza che ne risultamenti di *scomposizione* piuttosto che in quelli di generazione morbosa, vegetazione, adesione ec. aver dee la crasi del sangue infetto di bile. Di quella bile la quale, o retrogada, o morbosamente elaborata, imprime un calore, un abito particolare agli infermi di febbre gastrica o biliosa, siccome lo imprime a quelli di Epatite. Di quella bile, per la quale, quan-

tunque l'inflammazione sia sempre un processo medesimo, pure gli infermi di Epatite, non solamente per l'aspetto, ma per l'andamento del morbo, tanto si distinguono dagli infermi d'altre infiammazioni. E l'epatite è appunto quella tra le infiammazioni che più gareggia colla Enterite nel passare facilmente, e rapidamente a cancrena.

Intanto gli esposti fatti, e le relative patologiche considerazioni spiegano, s'io mal non veggo, la difficoltà somma di curare siffatte febbri, e conducono per avventura a quelle particolari avvertenze, cui ciascuna forma di malattie gravi più o meno richiede, ma che trattandosi di febbri gastriche o biliose, sono di gravissima importanza. Io non dirò che in questa malattia sia poco tollerato il salasso perchè la bile (che si considera come sostanza controstimolante) separandosi in soverchia quantità influisca presto a deprimere od indebolire le azioni dell'organismo. Considerando la cosa in quest'aspetto la diatesi o la condizione flogistica rimarebbe nelle febbri in discorso più presto frenata o corretta, che in altre malattie; ed il salasso sarebbe presto non solamente mal sofferto, ma non necessario, e non indicato. Ed è ben'altra cosa che il salasso tuttora indicato per la flogosi di un viscere non ancor vinta sia mal tollerato e pericoloso per un impegno di porzioni centrali del nervoso sistema, che renda vacillanti i movimenti del cuore; altro è che il salasso cessi d'essere indicato, perchè lo stimolo fu già corretto, e la Diatesi flogistica è già doma. Quella che i Pratici hanno creduta poca tolleranza del salasso negli infermi di febbre biliosa, io penso ridursi a ciò, che in questa febbre la flebotomia cessa presto di esser utile, perchè assai presto, e quando meno si sarebbe temuto, la scomposizione de' visceri affetti rende inutile questo mezzo al pari di tutti gli altri, avendo già renduto insanabile e mortale la malattia. La cura di questa febbre vuol essere senza dubbio *antiflogistica* (*risolvente, aperitiva, controstimolante* come più si voglia denominarla) perchè si tratta di *flogistica* condizione. I mezzi devono essere adattati ai vi-

sceri affetti, ed indipendentemente dalle deplezioni sanguigne, che possano essere necessarie, indicammo già quali rimedj siano stati per lunga esperienza riconosciuti più utili in questa malattia. Ma ciò che ho avuto occasione di notare in quanto ai mezzi curativi più forti si è, che bisogna usarli assai per tempo onde prevenirne, più sollecitamente che in altre malattie, i progressi ed i risultamenti. Io non dico che si debba trar molto sangue: forse nel maggior numero di capi non è necessario di trarne molto. Ma que' salassi, che il caso richiede, conviene che siano fatti con molta prontezza. Nel Reumatismo, e nella Pneumonite, nella Cistite, e nella Metrite ec. si può sino ad un certo segno prender norma dai passi, e dalle esacerbazioni della malattia: nella febbre biliosa convien prevenirli. Io certamente ho veduto casi anche gravi di gastriche febbri riuscire a buon fine, ove immediatamente si fosse cavato sangue con coraggio anche senza cavarne ulteriormente in progresso di malattia. In vece ho veduto morir quasi tutti gli infermi di tali febbri, nè quali una quantità di sangue anche maggiore è stata levata a poco a poco nel decorso del male. Le degenerazioni lo ripeto, si del fegato come degli intestini, quantunque di soppiatto, succedon presto; ed incoate appena divengono fatali, perchè sono d'indole non fibrinosa o vegetativa, ma cancrenosa; non *vegetazioni* abnormi ma *scomposizioni*. Quindi forse giudicato dannoso il salasso perchè non potè più esser utile; e fu inutile nè casi più infelici non perchè contro indicato, ma perchè tardo.