

IL BARTH

GAZZETTA DI MEDICINA E SCIENZE NATURALI
DI GAVINO GULIA.

No. 20.

MALTA, 4 APRILE 1874.

ANNO III.

SOMMARIO.—Alcune osservazioni sulle malattie del fegato, Il Direttore.—Salute pubblica, Il Dir.—L'ipercemestria, Il Dir.—Sulla lebbra dei Greci, dott. Sammut.—Trattamento della pneumonite del Prof. Hartshorne.—Sul metacolorato, Linnousin.—Formole farmaceutiche della podofillina, "Ball. de la Soc. de Med. Prat. de Paris"—Astenia cardiaca, Il Direttore.—Varicosità del pene, dott. Parona.—Quatere analitico delle labbiate maltesi cogli usi medici delle specie, Il Direttore.—Sull'Eucalyptus nelle intermittenti e nelle fisionie della milza, Prof. De Renzi.—Sifilide e rachitide dei neonati, dott. Parrot.—L'idrao di cloratio nella pratica infantile, Steiner.—La ditina, dott. Zina.—Cura delle malattie del cuore, dott. Buequoy.—Sulla insonnia; Sull'umido delle stanze; Sulle polveri aspersorie; la morte di Agassiz; il Prof. Huxley e il darwinismo, Il Direttore

Alcune osservazioni sulle malattie del fegato.

§ I. Fra le infermità, che più comunemente si osservano in quest'isola, sono senza dubbio da annoverarsi quelle del cuore e del fegato. Sfortunatamente non possediamo documenti precisi per dichiarare quale fra cotesti due organi contribuisce ad ingrossare vie più la cifra della mortalità. Molti casi delle idropisie e delle cardiopatie, che figurano nei quadri statistici pubblicati dal governo, non sono che affezioni del fegato: è giusto per altro osservare come spesso accada di vedere infermi in cui un disordine cardiaco coincide con un morbo epatico, in modo da non poter fissare quale degli organi è stato il primo colpito. È anche consentaneo colla ragione il ritenere che parecchi dei casi di occlusione intestinale, non rari fra noi, sieno dovuti a calcoli biliari: così pure delle peritoniti tumultuarie, che ogni pratico di estesa clientela ha certamente osservato. Credo di poter asserire che i morbi dell'epate, le quali qui occorrono in pratica, per ordine di frequenza sieno la congestione, i calcoli, i

tumori idatici, l'itterizia, l'ascesso, la cirrosi, e in fine le varie dégenerazioni, come a dire la cerosa, l'adiposa, la cancerosa e la sifilitica. Speriamo che ulteriori indagini ed una statistica annua delle malattie osservate negli istituti di pubblica beneficenza, coi loro esiti e reperti cadaverici, ci offriranno fra non molto preziosi materiali per rendere meno inesatte queste nostre osservazioni.

§ II. Le abitudini, ed il clima predispongono molto gli abitanti di queste isole alle malattie del fegato. Nell'estate e verso i principi dell'autunno non avendo i polmoni forza bastevole di consumare, riducendole in acido carbonico ed acqua, tutte le sostanze idrocarbonose che in abbondanza si formano nella economia animale, il fegato, le cui funzioni in gran parte si alternano con quelle del respiro, ne viene in soccorso, separando dal sangue colla bile tali idrocarburi, la cui secrezione, in chi fa abuso di sostanze oleose, grasse, zuccherine ed alcoliche, rendesi talmente copiosa da sopraccaricare l'epate; se per alleviarne il quale, una diarrea biliosa non comparisce, il che spessissimo avvie-

ne nei mesi estivi, e nella prevalenza dei venti sciroccali, congestioni vi si determinano più o meno gravi. È stato dimostrato colla massima chiarezza, in questi ultimi tempi, che se una parte dell'alcole, che si introduce nell'organismo, sia in forma di vino o di bevanda spiritosa, viene eliminata dalla pelle, dai polmoni e dai reni, un'altra parte ne subisce la sua ossidazione nel fegato, dove si converte in acetati ed in carbonati, la cui utilità è molto questionabile. *Subbotin* ha recentemente dimostrato che tale metamorfosi non include che l'alcole agisca da sostanza alimentare, il che è contrario alle esperienze di *Beale*, il quale afferma che le molecole decomposte nel fegato veugono a formar parte integrante dell'organismo. Comunque sia, sembra provato che lo uso e massime l'abuso delle sostanze spiritose ritardino le metamorfosi ed abbassino la temperatura, favorendo la degenerazione adiposa dei visceri in modo speciale del fegato, il quale è quasi sempre il primo a risentire i malefici effetti dell'introduzione dell'alcole nell'organismo. Ecco perchè nella guarnigione, dove si fa grande abuso di alcole, il numero delle affezioni epatiche è assai grande, massime nei mesi estivi.

All'alta temperatura dell'estate e al freddo dello inverno, ai cibi non confacenti, alle abitudini poco igieniche, massime al poco esercizio muscolare, il nostro *Demarco*, uno dei medici più insigni del secolo scorso, accagionava altre volte la frequenza delle malattie epatiche; alle quali cause dobbiamo oggi aggiungere altre per avventura più efficaci; l'uso di cattiva acqua, il lacrimevole abuso delle bevande spiritose, il consumo di carni con echinococchi, e le passioni concentriche, per la quale cosa oggigiorno ben pochi giungono all'età vecchia e barbogia.

§ III. Il *Niemayer* rammenta l'o-

pinione dei patologi, che all'uso dell'acqua contenente calce, ascrivono le concrezioni calcinose. E poichè le acque, che beviamo nelle città, massime quelle della *Favara*, contengono in dissoluzione, allo stato di bicarbonato, grande abbondanza di calce, nascerebbe, secondo questa teoria, che la frequenza della colelitiasi sia da accagionare a tali acque. Ma saggiamente osserva il *Cantani* le acque alcaline essere appunto quelle che apportano il maggior vantaggio in questa egitudine: inoltre grandissima è la falange di coloro i quali hanno per lungo tempo fatto uso dell'ipofosfito e del fosfato di calce, senza esser divenuti perciò soggetti alle affezioni calcinose di fegato.

Non è mio assunto far qui la storia della colelitiasi: il lettore, che fosse vago di avere ampia conoscenza dei sintomi e delle conseguenze delle concrezioni in parola, ricorra al classico lavoro di *Franconneau-Dufresne*, *La Bile et ses Maladies*, che non senza ragione ottenne il premio della Accademia francese di Medicina, avendovi l'Autore tracciato un quadro fedele ed intero della malattia. Solo vorrei qui farne alcune osservazioncelle sulla terapia, le quali spero non riusciranno discare ai lettori di questa effemeride.

§ IV. Maravigliosi effetti ottenni nella colelitiasi dall'uso prolungato del fosfato sodico esibito nel decotto della radice di *Taraxacum officinale*, di cui una varietà cresce abbondantissima sugli argini della Valletta. Quanto alla celebre pozione del *Durand* di Dijon, la quale ho somministrato a parecchi infermi, con regola, posso dichiarare di non averne ottenuto nissun vantaggio. Non ho mai impiegato il cloroformio raccomandato dal *Bouchut*; chè, per disciogliere la colesterina di cui principalmente constano i calcoli biliari, sarebbe mestieri farne ingollare al paziente dosi tossiche. Ad un infermo di

temperamento bilioso-nervoso, che spesso soffriva crudelissime coliche biliose, ho fatto seguire il seguente trattamento, dal quale a capo di otto mesi ricuperò la salute, in modo che dal 1869 fino al giorno d'oggi non ebbe il minimo disordine epatico. (1) Levarsi presto la mattina; (2) camminare due ore d'inverno ed una ora d'estate; (3) astenersi dal vino, dalle bevande spiritose, dal grasso, e dai cibi zuccherini; (4) un bagno caldo la sera due volte la settimana; (5) coprirsì di lana tutta la pelle; (6) due dramme di fosfato di soda in tre oncie di decotto di tarassaco ogni mattina alle 10; (8) un'insalata bollita di tarassaco da dicembre fino ad aprile, epoca in cui questa Composta è comune; (9) di due mesi in due mesi una pillola cerulea per tre giorni di seguito; (10) due volte il mese una dose di leptandrina, colagogo mite e sicuro. Quanto alla massa pillolare so bene che alcune esperienze fisiologiche sembrano dimostrare che il mercurio, anzichè aumentare la secrezione della bile, la diminuisce; ma dall'altro canto ho prove cliniche numerose ed ampie del suo valore nelle congestioni croniche dell'epate. Intorno al tarassaco io lo amministravo a cagione della riputazione che gode presso alcuni clinici inglesi di grande rinomanza, e non per mie proprie osservazioni: circa il muriato di ammoniaca, raccomandato da molti, nulla posso aggiungere, non avendolo mai adoperato in questa infermità. Coloro che sono soggetti alla colica biliosa si guardino bene dal farsi portare entro quella specie di legno, che volgarmente dicesi *cassa*, le cui scosse sono state spesso cagione di coliche le più crudeli. Mi viene sovente innanzi il caso di una donna, soggetta alla colelitiasi, la quale, tornando dalla *Musta*, dove si era recata per diporto in uno di quei veicoli, fu sorpresa da colica biliosa, se-

guita da itterizia mortale, certamente dovuta ad ostruzione ed infiammazione del dutto comune coledoco, per concrezioni calcinose impegnatevi dalle scosse di tale malagevole vettura.

§ V. Sembra che i calcoli biliari costituiscano un centro d'irritazione, al quale è dovuto lo stato di squisito nevrosismo, di ipocondria, cui sono subordinati tali infermi che son sempre timorosi e queruli. Il nostro celebre psichiatra e valentissimo clinico *Tommaso Chetcuti* annoverava, cogli antichi, le concrezioni biliose fra le cause più frequenti della lipemania suicida; e riteneva che la colelitiasi andasse legata ad una diatesi, siccome è l'urica. Egli raccontava di avere osservato in quattro membri di una stessa famiglia l'affezione calcinosa del fegato congiunta ad alienazione mentale: ogni colica determinava un parosismo di mania in due fratelli, una convulsione isteroepilettica grave in una sorella, ed una corea gesticolatoria con allucinazioni di vari sensi nella costoro madre. Asseverava egli che in sette decimi dei lipemaniaci i turbamenti psichici son preceduti da affezioni dei visceri ipocondriaci. È molto rincrescevole che quel sommo Maestro non sia stato incoraggiato a pubblicare un lavoro, che egli avea scritto "*Sulle affezioni nervose che si osservano in Malta*;" nel quale erano raccolte tutti gli studi fatti dal *Nostro* nella estesa e florida sua clientela, e nella casa degli alienati, di cui fu per moltissimi anni solerte ed illuminato direttore.

§ IV. Parecchie osservazioni, le quali mi fu dato raccogliere da vari medici sì nella pratica civile come nella militare, e le osservazioni non ha guari espresse dal Prof. *Maclellan* in *Nettley* intorno alla frequenza delle malattie epatiche parassitarie in questa stazione, mi fanno credere che vari tumori cronici del fegato che si

prendono per piemici, in realtà non sieno che idatici. Egli è verissimo che dopo gli studi del Barrier, del Bud, del Friedrich, del Niemayer, del Murchison e di altri scrittori, la diagnosi di questa condizione morbosa, in molti casi è meno difficile che non era altre volte, e che perciò certi errori diagnostici non sono più compatibili collo stato della scienza, la quale somministra molti criteri per distinguere il tumore idatico e dall'ascesso e dal cancro e dallo spandimento pleurítico del lato destro e dalla distensione della vessica del fiele e dall'aneurisma e dalla siflide e dal tumore cistico del rene; pure non sono rari i casi in cui un tumore idatico rimane lungo tempo latente, senza dare di sè niun altro contrassegno fuori di un po' di dispnea: epperò ha ragione il Niemayer d'insegnare che il tumore idatico può per molti anni neppure essere sospettato. Alcune delle morti subitanee, che qui assai spesso colpiscono persone che sembrano in perfetta salute, sono senza dubbio dovute ad una subita rottura di una ciste idatífera del fegato o nel peritoneo o nella cavità del petto. Non son ancora otto anni dacchè un uomo apparentemente in piena salute, durante la defecazione fu colto da sincope mortale; nel quale l'autopsia fece conoscere che una ciste idatica si era rotta per entro la cavità del petto, come egli faceva quegli sforzi.

§ VII. Il Parkes, che nell'ultima edizione della sua classica *Igiene pratica* (*Practical Hygiene* Ed. 4a. Londra 1873) osserva che il numero delle affezioni epatiche nella guarnigione di queste isole è esorbitantemente grande, dice esservi gran probabilità che molte di tali egritudini sieno parassitarie. Il celebre igienista si lamenta assai che i casi di echinococco nei militari, i quali ritornano da queste isole, sono *più frequenti* che in altri, ripetendone la gene-

si da cattiva condizione sanitaria "*from bad sanitary condition in great part*". Non passeranno molti anni, continua quest'uomo autorevole, prima di essere verificata tal cosa; poichè sarebbe della massima rilevanza il rintracciarne le cagioni, affine di rimuoverle.

§ VIII. È ora mai provato in scienza le tenie essere lo stato maturo, perfetto, completamente sessuato dell'elminto, ed i vari cisticerchi lo stato non ancora perfetto, non sessuato dello stesso verme. Delle sei specie di *Tenia*, che albergano nelle intestina dell'uomo, la sola che si osservi negli abitanti di queste isole è la *solium*. Si può calcolare che quattro decimi della popolazione sono teniosi. I medici militari attestano la frequenza di cotesta elminiasi, asserendo che nelle truppe la tenia solitaria diventa comunissima dopo breve dimora in questa isola, quando l'è rara o assai meno frequente in altre stazioni. Esempi del *Botriocephalus latus* e della *Tenia mediocannellata* sono da noi assai rari: ed in vero in diciannove anni di continua esperienza non si offrirono alla mia osservazione che tre casi del primo e due della seconda, e in Maltesi che si erano recati nel Mar Nero e nel Baltico.

§ IX. È comune credenza di molti medici che gli echinococchi, a cui si accagionano i tumori idatici, sieno la larva della tenia: ma è stato dimostrato colla più chiara evidenza tali larve appartenere alla *Tenia Echinococcus* di Siebold, quando la larva del *Tenia solium* produce il *cisticercus tele cellulosa*, comune in molti animali domestici, massime nel porco. La *Tenia Echinococcus* allo stato di perfetta maturità non s'incontra nelle intestina dell'uomo; poichè essa ne preferisce il fegato ed altri organi, dove vive allo stato di larva.

§ X. Or come spiegare cotesta malau-

gurata frequenza della tenia solitaria nelle intestina, e dell'echinococco nei visceri? È noto ora mai che varie malattie parasitarie ponno dall'uomo comunicarsi agli animali e viceversa: l'è questo il principio fondamentale per poter comprendere la genesi della elmintiasi intestinale e dei tumori idatici. Fra gli animali domestici in cui albergano le tenie ed i cisticerchi, sono il cane, la capra, la pecora, il bove, e il porco. Quanto abbondi in questo ultimo il cisticerco della tenia solitaria lo sanno bene i macellai, i quali spesso ne tengono nascosta la carne *tempestate di queste perle*, la quale essi chiamano *bil habb*, per venderla ai meno accorti, che sono i più. Quanto ai quadrupedi ovili spesso la lor carne abbonda di echinococchi, che secondo gli studi di *Leard* e *Craabe* vi provengono dalla tenia intestinale del cane, che è l'*echinococcus*, il quale allo stato perfetto fin ora è stato solo rinvenuto nelle intestina di questo quadrupede.

L'embrione delle tenie s'introduce nelle intestina degli animali coi cibi e coll'acqua, contenuti in un uovo microscopico, il cui guscio corneo e assai duro o si rompe durante la masticazione, o viene consumato dagli umori intestinali e dà esito ad un verme libero non maggiore di $\frac{1}{1000}$ di pollice: esso possiede sei strumenti taglienti distribuiti in tre paia, coi quali facilmente si fa strada attraverso membrane, vasi, visceri solidi e perfino ossa: fermatosi in un organo esso vi stabilisce la sua dimora formandosi d'intorno un bozzolo o come si dice altrimenti diventa encistico, dando origine ai tumori idatici talora di smisurate dimensioni. Ovvero l'embrione che sbuccia nell'intestino può rimanervi assumendo la forma sessuata perfetta, quella cioè di tenia. Nell'uomo l'echinococco non raggiunge mai l'ultimo suo sviluppo, sibbene

vi vive in forma di larva, presceglidendone ora il cervello, ora i muscoli, le ovaja, l'utero, il cuore, la milza, ma più spesso il fegato. Della quale frequenza due mi sembrano le spiegazioni più soddisfacenti; o l'embrione penetra attraverso una vena mesenterica, donde per la vena porta arriva nel fegato; o esso vi si reca più liberamente pei dotti biliari: ecco perchè in 508 casi di idatidi *Cobbold* e *Davaine* trovarono che il fegato ne era la sede 216 volte. Altronde i cisticerchi della tenia solitaria, abbondantissima nelle carni suine, nell'uomo subiscono l'ultima metamorfosi preferendone le intestina.

§ XI. Ora a cagione del grande consumo di carni ovo-suine, si concepisce facilmente la frequenza della verminazione teniacea e delle cisti idatifere. Il cane è senza fallo la prima sorgente di queste ultime, imperocchè gli escrementi fecali, che se ne depositano sulle vie in grande abbondanza, essendo numerosissime da noi le falangi di cotesto mammifero, son pregni di uova della *Tenia Echinococcus*, e disseccandosi vengono spersi coi venti e colle acque in mille direzioni, donde nasce che le cisterne pubbliche delle Tre Città e dei Villaggi, le quali raccolgono acque superficiali, contengono spesso a josa i germi in questione; i quali, come sopra ho detto, essendo chiusi entro un guscio robusto, per lungo tempo conservano la loro vitalità. L'uomo e gli animali ovili, che ne bevono, diventano la sede degli infausti echinococchi, donde i tumori idatici nell'epate, che la scuola di *Nettley* dice frequenti in questa popolazione.

§ VII. Dalle suddette considerazioni scaturisce la necessità della più stretta vigilanza nelle beccherie e nei mercati, perchè le carni ovo-suine contenenti i germi dello echinococco e della tenia solitaria, non sieno consumate dall'uomo. Spera-

vamo da tempo dall'esimio Giureconsulto di Governo il vigore di una delle tante eque leggi da lui proposte, quella cioè che vieta ai macellai di scannare le grosse bestie (tra le quali si dovrebbero anche comprendere gli agnelli ed i capretti spesso pieni di echinococchi) fuori dei pubblici macelli, perchè in tale guisa con l'attenta vigilanza del medico del distretto si giungerebbe a distruggere gran parte della carne in cui annidino tali parassiti. A lui anche preghiamo di riprodurre nella futura sessione del consiglio la tassa sui cani, affine di assottigliarne le numerose torme, le quali, oltre alla parte precipua che fungono nella moltiplicazione degli echinococchi, propagano varie malattie parassitarie della pelle, offendono gli abitanti colle loro immondizie, coi loro latrati, e colle loro ributtanti oscenità.

Ma la profilassi della verminazione intestinale e dei tumori idatici non hassi solo da pretendere dalle nostre autorità; imperocchè, a che serve lo scartare nei mercati le carni pregne dei germi delle tenie, se l'acqua potabile spessissimo ne abbonda? Le acque sorgenti sono quelle che meno ne contengono; per la qual cosa son queste appunto da usare per bevanda. Adoperinsi le acque delle cisterne pubbliche ad altri usi domestici ed anche culinari, giacchè un'alta temperatura, quella cioè dell'acqua bollente, distrugge gli embrioni, coagulandoli. Si tengano puliti i terrazzi delle case, dove raccolgonsi le acque pluviali per condursene nelle cisterne. Bene si comprende quanto biasimevole sia l'uso di lasciare i cani godere dell'aria e del fresco sui terrazzi dove si spesso depositano i fatali escrementi. Quanto ai filtri io li credo di poco valore, conciossiacchè mentre impediscono il passaggio di un'innocente *Daphnia*, sien essi permeabili alle uova degli abborriti parassiti, di cui è parola.

(Continua).

Salute pubblica.

—Da due mesi a questa parte le infiammazioni degli organi respiratori sono state numerose. In due casi di pneumonite osservammo sintomi tifoïdi, probabilmente di natura erisipelatosa; altre due erano crupose. Il numero delle bronchiti era piuttosto grande: il freddo umido vi ha certamente contribuito. Tanto nella polmonite come nella bronchite abbiamo ottenuto ottimi successi col trattamento del Prof. HARTSHORNE, che il lettore troverà in un'altra pagina di questa dispensa. Una sola volta ricorremmo ad un unico salasso in un individuo pletorico affetto da bronco-pneumonite: negli altri infermi dal riposo e dalle bevande diluenti abbiamo ricavato effetti buoni e rapidi insieme. Abbiamo veduto vari panerecci, e in molti individui un'eruzione furunculosa, e anche dei piccoli antraci. La difteria dopo un mese di tregua, tutto di botto si scagliò con una terribile carica addosso a molti fanciulli della Cotonera, dove questa spaventevolue da dimostrato il suo carattere polimorfo. Ne abbiamo veduto attacchi in adulti nei quali una leggiera faringite eritematosa non spiegava l'intensa cefalea, la grande prostrazione di forze ed altri disordini funzionali: in altri osservammo solo un deposito granulare nelle tonsille, nel mentre che in altre persone della loro famiglia si manifestava tipica la difteria maligna, il che n'era il più sicuro criterio per la diagnosi. In alcuni la difterite fu assai abbondante: vedemmo in un fanciullo la bocca tutta coperta da pseudomembrane: in un giovane curato dal Sig. dott. ADAMI e da noi la membrana occupava la regione sublinguale. In tutti i casi costantemente era chiara l'astenia in sin dalla invasione. In alcuni fanciulli manifestossi un esantema morbilliforme o scarlatiniforme, che fu quasi sempre seguito dalla morte. Per ordine di frequenza le forme che si presentarono alla nostra osservazione erano l'astenica, la nasale, la gangrenosa, per lo più mortali; poi l'ulcerosa, che in questa ultima recrudescenza parve la meno grave; e poi la erupale, che è stata la più rara, ma costantemente mortale. Abbiamo seguito il metodo del dott. COLLI, con un apparente successo in alcuni infermi.—Dobbiamo anche notare che la erisipela si è manifestata in molti luoghi dell'isola, dove anche lamentaronsi casi di metro-peritonite puerperale, due malattie che spesso si manifestano alla stessa epoca. L'erisipela per lo più occupava la testa e di là altre regioni: micidiale nei vecchi, essa fu anche tale in vari giovani trattati coi generosi salassi e con un severo metodo antiflogistico. Le applicazioni locali di azotato d'argento e

della tintura di iodio sembrarono cagionare metastasi e ritardare la guarigione. Le pennellature di tintura di iodio oggi son qui in gran moda, di guisa che pochi son gli egri che scappino a questa terapeutica, che spira larghissima fiducia a parecchi dei medici nostrali, i quali ne vanno talmente incantati da correre le vie con una boccetta di cotesta troppo celebre tintura, e novelli dipintori a dritta e a sinistra coloriscono la pelle di tutti i loro infermi, poco curandosi degli insegnamenti del Prof. See sul nessun valore di tali pennellature.

—Il dott. A. Ernest; in un suo recente lavoro intitolato *La fecula y las plantas farinaceas del nuevo mundo*, dà contezza di 100 specie di piante che forniscono amido.

—Una nuova classificazione degli uccelli è ora proposta da Garrod, la quale ha per base principale la disposizione dei loro muscoli e di altre parti molli.

—Cefalopodi di gigantesche dimensioni si menzionavano spesso nei giornali, ma pochi vi prestavano fede: finalmente son stati colti nelle acque di Newfoundland cefalopodi le cui sole braccia erano lunghe 24 piedi e più.

Perchè, domanda qualunno, il numero dei medici in Malta va a mano a mano assottigliandosi, mentre quello degli avvocati va ingrossandosi ogni tre anni? Nel 1838 i medici maltesi erano 120, mentre oggi appena ascendono ad 80. Quaranta medici di meno e trenta mila abitanti di più! — Ciò dipende dal poco incoraggiamento offerto ai medici, molto male retribuiti per studi della massima difficoltà. La speranza di uno dei molti e ad un tempo luerosi uffici legali, e la minore difficoltà degli studi sono un grande incitamento alla gioventù bramosa di addarsi ad una libera professione.

—Raccomandiamo ai medici, che visitano infermi di erisipela e di difteria di non avvicinarsi alle puerpere, potendone essere cagione di un' infiammazione mortale dell'utero.

—Ringraziamo i due distinti naturalisti Prof. Aradas e Cav. Benoit di una copia della seconda parte della *Conchigliologia vivente marina della Sicilia e delle Isole che la circondano*, della quale daremo un riassunto nella prossima dispensa.

Inflammatione cronica.

Alcuni scrittori cominciano ad adoperare la parola *iperemestesia*, per infiammazione cronica, asserendo che in questo

stato mancando il trasudamento, senza il quale patologicamente non vi può essere infiammazione, era mestieri creare un altro nome che designasse un tale stato, il quale è caratterizzato da (1) ingrossamento dei vasi (*iperemia cronica*), (2) esagerata sensibilità (*iperestesia*) (3) e morbosa irritabilità, (4) funzione difettosa e labilità insolita di infiammarsi nel vero senso. Vari scrittori inglesi sogliono assai appropriatamente chiamare irritabili le parti prese da infiammazione cronica; così utero irritabile, (metrite cronica): e taluno estende tale denominazione ad altri organi; così cervello irritabile (cerebrite cronica), stomaco irritabile (gastrite cronica), rene irritabile (troppo soggetto alle flogosi catarrali), occhio irritabile (ottalmia cronica). Nel nuovo linguaggio tutte queste sarebbero iperemestemie, cioè uterina, cerebrale, gastrica, nefritica, oculare e simili.

La lebbra dei Greci.

Pubblichiamo con piacere la seguente notizia inviataci dal Sig. dott. I. Sammut, intorno alla lebbra dei Greci.

Siamo pure informati dal Sig. dott. V. Pirotti, che nella Vittoriosa trovasi da tempo una donna affetta dalla elefantiasi dei Greci; anche il sig. dott. Lanzoni c'informa di un lebbroso, morto l'anno passato a Casal Luca, in cui questa terribile dermatosi si manifestò assai più grave che nell'infermo di cui nella precedente dispensa abbiamo dato la storia. Ciò dimostra quanto errasse quella giunta di medici che asseverava tale malattia essere estranea alla popolazione di quest'isola.

Nel No. 19 del *Barth*, ragionando della elefantiasi dei Greci, V. S. sostiene, contro l'opinione emessa da un comitato di medici pochi anni addietro, tale malattia non doversi considerare estranea

a quest' isola. I fatti seguenti dimostrano che ella ha ragione, e che sufficienti indagini non si erano fatte, quando s'asseriva il contrario. Infatti dal 1839 al 1858 tutti i maschi di una famiglia nominata *Piscopo*, morirono di lebbra dopo averne sofferto per lunga serie di anni. È veramente curioso come le femmine ne sieno rimaste incolumi. Il primo ad essere colpito fu *Vincenzo*, che di anni 27 cessava di vivere il 6 marzo 1839, sotto cura dei medici A. M u s c a t e A. G a u c i. Indi infermò *Giovanni*, che ne morì il 14 aprile 1847, in età di anni 32. Un fratello di costoro moriva anch'egli di elefantiasi il 12 giugno 1858: poco prima soccombeva il loro padre nella grave età di anni 72, cioè addì 24 nov. 1857, dopo penose e lunghe sofferenze. Oltre a questi ultimi tre ammalati, che essendo rimasti lungo tempo sotto mia cura, mi porsero ottima occasione perchè io osservassi la terribile infermità in parola, ne vidi altri casi in due sorelle reduci dall'Isola San Domingo, nelle quali, pochi anni dopo il loro arrivo in Malta, cominciò a manifestarsi la lebbra dei Greci, della quale poscia ambedue morirono; l'una *Teresa Portelli* il 10. giugno 1851, ancora di anni 19, e l'altra *Catterina*, l'epoca della cui morte non posso precisare, non avendola io curato fino agli ultimi periodi della malattia. Mi resta ora a notarle un fatto importante, massime perchè Ella, citando un autore moderno, dice " che la lebbra non sembra propagarsi per contagio, come la massima parte delle dermatosi squamose. " *Carmela Portelli*, che era la domestica delle suddette *Portelli*, (colle quali non aveva comune che il nome, non avendo avuto con esse nissuna parentela) pochi anni dopo loro morte, infermò della lebbra alla quale soccombette addì 10 dicembre 1863, sotto cura del Sig. dott. A d a m i, che diagnosticò il caso a tempo

per elefantiasi dei Greci. Se Ella crede che giovi per informazione dei lettori del suo periodico pubblicare questa notizia, V. S. è padrone di farlo. Intanto mi creda suo amico

Dott. I n n o c e n z i o S a m m u t.

Trattamento della pneumonite.

Il Prof. Hartshorne di Pennsylvania, ragionando del trattamento della pneumonite, dice di essere convinto che di sei pneumonici, cinque guariscono senza il bisogno della minima sottrazione sanguigna, ma che il sesto è vittima della omissione del salasso, il quale per altro deesi praticare *una sola volta* al terzo o al quarto giorno della flogosi, non essendovi *nissun caso* che ne possa indicare la ripetizione. Tale *unico* salasso non si dee mai praticare in individui deboli e nei vecchi. " In Filadelfia si è pur troppo abbandonato il trattamento antiflogistico, alla qual cosa è attribuibile l'aumento della cifra nella mortalità per polmonite. "

— Il Sig. T. F. D u t h i e, il cui nome già famigliare ai lettori dei nostri articoli botanici, è un'altra volta con noi di ritorno da Firenze, dove passò parecchi mesi ad esaminare le belle collezioni botaniche di quel ricco museo. Già in pochi giorni egli ha trovato spontanea una varietà della *Viola tricolor*, ed ha esteso molto la distribuzione geografica della *Polygala monspeliaca*, avendocene comunicato esemplari da lui raccolti nelle vicinanze del *Nasciario*, quando altre volte l'unica sua stazione fu il *Zurricco*, ove per la prima volta fu osservata dal Prof. Padre Giacinto. Il sig. D u t h i e ora si è recato al Gozo per raccoglierne le piante indigene, dove senza fallo ne vedrà varie specie sfuggite alle nostre indagini, molto più che noi non esplorammo che una metà dell'isola sorella, per la qual cosa è da sperarsi che egli aggiungerà non solo nuove specie, ma anche nuove ubicazioni alle specie critiche. Il Sig. D u t h i e non è un semplice raccoglitore; egli è un tassonomo che possiede estese cognizioni di botanica. E però è da encomiarsi la scelta che se n'è fatta di curatore del Museo botanico di Edimburgo, dove recherassi quando avrà raccolto pel suo già dovizioso erbario alcune specie critiche del Mediterraneo, che gli mancano. Nel No. 115 del *Journal of Botany British and Foreign*, diretto dal Prof. Tri-

men, il Dutlie scrisse *Notes on the Flora of Malta and Gozo* (pag. 206-210), dove menziona alcune specie nuove o rare da lui qui raccolte nella prima sua visita, due anni addietro; tali sono l'*Anemone hortensis*, la *Cardamine sylvatica*, la *Diplotaxis scaposa*, il *Polycarpon alsinifolium*, la *Molva hirsuta*, l'*Hedysarum capitatum*, il *Senecio vernus*, l'*Euphorbia melapetalata*, l'*Ophrys lunulata*, l'*O. Speculum*, l'*O. lutea*, la *Carex gynobasis*, il *Linum angustifolium* e il *Cyperus mucronatus*. Nel qual lavoro il Prof. Trimen in una nota fa riferimento ad un nostro lavoro sulle *Composae Maltesi* da noi pubblicato nel *Bullettin de la Societé Botanique de France* (Tom. XVI. p. 253), il quale speriamo riprodurre fra non molto in questo periodico con qualche importante aggiunta. Pochi giorni addietro, esaminando la vegetazione dei dintorni di *Wied Hassaptan*, tra *Casal Aciak* e *Marsascirocco*, v'abbiamo raccolto per la prima volta il *Rhagadiolus stellatus* Gaert., graziosa composta descritta da Linneo nel genere *Lapsana*.

—La direzione della Società di Medicina pratica di Parigi, per l'anno 1874, è la seguente: Weber, *Presidente*; Duchaussoy e Delpech *Vice-presidenti*; Duchesne, *Segretario generale*; Gillet de Grandmonte Prevost, *Segretari annuali*; Caron, *Tesoriere*. I membri titolari residenti in Parigi sono 37; gli onorari 8 ed i corrispondenti ascendono a 74.

—Il suddetto Weber, in una tornata della Società rammentò come le tenie sieno frequentissime negli animali domestici, asserendo che il miglior soccorso in tali casi è la *radice fresca* di melagrano: alla qual cosa fece eco Duchesne, che riconobbe la superiorità della *corticella fresca* anche nell'uomo, la quale potendosi qui avere facilmente e per poco prezzo, converrebbe che se ne introducesse di nuovo l'uso in questa da noi comunissima elmintiasi intestinale.

Metacloralio. — Limousin fu il primo che proponesse l'uso terapeutico del metacloralio in polvere, a cagione della sua insolubilità ed inalterabilità pel calore o per l'umido, in vece dell'idrato di cloralio, sostanza eminentemente igrometrica. Da lungo tempo egli ha fatto conoscerne il valore come caustico nel trattamento degli ulcers e delle piaghe di cattiva natura. Ora Dujardin-Beaumont e Féréol l'hanno impiegato con splendidi successi allo spedale Beaujon e alla Casa municipale di salute (*Maison municipale de santé*). Affine di attenuare in certi casi la sua

troppa energia, il dott. Féréol propone la seguente formula;

Metacloralio in polvere 1 grammo
 Polvere di lycopodio 9 grammi.

Il cloralio insolubile o metacloralio si presenta in forma di polvere bianca, amorfa, avente un odore *sui generis*, meno piccante di quello dell'idrato di cloralio o dell' cloralio anidro liquido, di cui esso non è che una modificazione isomerica, avendone in fatti la stessa formola $C^4 H Cl^3 O^2$.

Alcune formole usate in Francia, in Inghilterra e negli Stati Uniti per l'amministrazione della podofillina.

1. Resina di podofillina 0,03 cent.
 Polv. di zenzero 0,01 —
 F. pill. 1. da prendere la sera (Paul).
2. Resina di podofillina 0,03 cent.
 Estr. di iosciamo 0,02 —
 Polv. di cannella 0,05 —
 F. pill. 1. da prendere la sera (Delpech).
3. Resina di podofillina 0,02 cent.
 Estr. di iosciamo 0,03 —
 Sapone medicin. 0,05 —
 F. pill. 1. da prendere la sera (Delpech).
4. Polvere di mirra 2 grammi 60 cent.
 Polv. di sapone 5 gr. 85 —
 Estr. di giusquiamo 3 gr. 25 —
 Resina di podofillina 0 gr. 75 —

M. e f. pil. 48 delle quali ciascuna contiene $\frac{1}{4}$ di grano di podofillina.

(Brevois).

5. Resina di podofillina 0,016 gr. $\frac{1}{4}$ di grano
 Estr. di iosciamo 0,13 cent.
 F. 1. pill.: si ponno prendere due simili nelle 24 ore (Portaus).
6. Resina di podofillina 0,40 cent.
 Solfato di ferro } 1,50
 Estratto di iosciamo }
 Fatene 12 pill.

Astenia cardiaca.

Da pochi anni andiamo osservando una forma curiosa di disturbi funzionali del cuore, che ne può far credere ad un'affezione organica; quando essi non consistono che in una diminuzione dell'azione del muscolo cardiaco, senza nissuna lesione organica del cuore. Eccone in breve i sintomi: il polso è rapido, piccolo, depresso: la respirazione difficile, e più

tale si rende anche dopo il minimo esercizio. L'infermo è immerso in un'apatia, che non gli è propria: è inquieto, la sua intelligenza è debole; si lamenta spesso di cefalalgia, ed ha insonnia, segno di disturbo della circolazione cerebrale: anche le sue estremità sono fredde. Alcuni dimagrano e diventano spanemici: in altri si osserva un leggiero edema ai malleoli; in quasi tutti gli egri si notano depressione delle forze muscolari, coprostasi ed inappetenza. L'ascoltazione non fornisce alcun segno di lesione organica; ma il primo suono non s'ode prolungato, forte e profondo; sibbene breve e superficiale, rendendosi molto simile al secondo. In tutti i casi che si offrono alla mia osservazione, l'esordio dell'astenia cardiaca ebbe luogo nei mesi più caldi dell'estate, in individui che per giorni di seguito avevano lavorato molto, senza nutrirsi bastevolmente. Ne favoriscono lo sviluppo il temperamento nervoso, il sesso mascolino, le discrasie, i prolungati venti sciroccali. Gli Inglesi, non avvezzi ai climi caldi, mi sembrano i più soggetti a cotesta cardiopatia funzionale; ed in vero essi me ne offrono il maggior contingente dei casi. Per altro le osservazioni fin ora da me raccolte non sono talmente numerose per estendermi più lungamente sull'eziologia dell'esaurimento cardiaco, il quale con sintomi pressochè simili ai suddescritti, fu anche osservato in America da molti medici, durante l'ultima guerra, in molti fanti che avevano preso parte in quei fieri combattimenti, e che non erano bastevolmente nutriti. Qualche scrittore americano ha notato che in simili casi lo sfigmografo mostrava costantemente un deciso dirottismo. I soccorsi più convenienti mi parvero la dieta carnea, gli stimoli alcolici leggieri, i preparati di

stricnina e di ferro, l'aria aperta e di campagna, il riposo morale e fisico; tutto ciò insomma che è atto a fortificare il miocardio, alla cui debolezza deesi attribuire cotesta forma di astenia.

Imperfetta erezione del pene
per varicosità della vena dorsale.

È degna di nota tanto l'osservazione quanto la proposta del metodo di cura si felicemente riuscito. — Un giovane di 30 anni, che nella sua giovinezza si era abbandonato, però moderatamente, all'onanismo, a 18 anni accostatosi ad una donna non potè compiere la copula, perchè il pene non si erigeva a sufficienza, essendo presso che nulla la sensibilità del glande: lo stesso avvenne in altri incontri. Però l'estro venereo non era deficiente, e la secrezione dello sperma era normale. Dopo inutili cure idroterapiche, visitato dal Dott. P a r o u a questi notò una manifesta varicosità della vena dorsale del pene con calibro più del doppio del naturale, e suppose che nel coito per tal motivo venisse sottratto intempestivamente quel po' di sangue destinato a mantenere la distensione dell'organo. Conoscendo dalla memoria del Professore P o r t a sul cloralio, quanto tale rimedio sia efficace per la cura delle varici, si decise ad iniettarlo colla siringa di P r a v a z nella vena dorsale stessa al suo punto d'origine, ed alla dose di mezzo grammo in altrettanta acqua distillata, mentre che colla mano sinistra faceva energica pressione sulla vena, ed applicò tosto un bagno freddo. Nel giorno appresso la vena era meno appariscente, più resistente al tatto e poco dolente. Nella notte del terzo giorno l'infermo ebbe una erezione completa, e in seguito potè compiere la copula in modo soddisfacente. Quattro mesi dopo l'autore rilevò che la vena dorsale colle sue diramazioni era ridotta ad un volume quasi impercettibile, dura ed affatto indolente.

(*Giornale delle malattie veneree e della pelle* 1873).

M A L T E S E B O T A N Y .

ORDER. Labiatae *Jussieu*. Verticillatae *Linne*, Lamiales *Lindley*.

Calyx tubular regular or two lipped; *corolla* hypogynous, monopetalous, 2 lipped, upper lip wanting, entire, or bifid; lower trifid; *stamens* 4, didynamous or 2; *ovary* free 4-lobed: *style* one from the base of the lobes: *stigma* bifid. Shrubs or annuals: stem often tetragonous; leaves simple, opposite.

- | | | | |
|----|---|--|----|
| 1 | { | Two superior stamens abortive, two lower ones fertile | 2 |
| | { | Stamens all fertile | 4 |
| | { | Shrub 3-7 feet high; leaves sessile, entire, linear with revolute margins, canescent beneath; calyx purplish; corolla blueish-purple, very seldom white. <i>Rosmarinus officinalis</i> Lin. Zer. 520. Del. 431. On the rocks of <i>Wied Babu</i> , where it is plentiful, and of <i>Wied Zembak</i> , <i>Wied Kerda</i> and other ravines of the south eastern coast. Malt. <i>Chir</i> . Cultivated for its fragrance, due to a volatile oil. It is a mild stimulant. "I have seen apparent benefit from the daily use of an infusion in preventing the hair falling off after fevers and debilitating diseases" (<i>Waring</i>).—It is in flower all the year round. | |
| 2 | { | Stem $\frac{1}{2}$ —2 feet in height; leaves oblong cordate sinuate-dentate stalked; tube of corolla equalling or exceeding the calyx; flowers purple. <i>Salvia verbenaca</i> Lin. Zer. Del. 430.— <i>S. clandestina</i> Lin. Del. 429. <i>S. multifida</i> Benth. Zer. 536. Very common in uncultivated ground. Nov.—June. I have seen so many intermediate varieties between the above mentioned two Linnean salvias, that I do not consider them in any way distinct, <i>S. clandestina</i> being, according to my opinion, only a dwarf form of the <i>S. verbenaca</i> .—The Maltese call this species <i>Habak</i> or <i>Mucuda tal Madonna</i> and also <i>Haxxiet el fuieł</i> (Liverwort), being a popular remedy in chronic inflammation of the liver, whose secretion it is thought to increase. | |
| 3 | { | Upper lip of corolla very short, bidentate or deeply bifid and appearing as if wanting ... | 4 |
| | { | Upper lip not short | 11 |
| 4 | { | Corolla with the upper lip deeply bifid, lobes long, reflexed on the sides | 7 |
| | { | Corolla with the upper lip very short, 2 dentate | 5 |
| 5 | { | Nearly glabrous; stolons creeping; stem erect; leaves ovate, crenate or entire, lower ones larger; spike interrupted; flowers blue. <i>Ajuga reptans</i> Lin. Del. 448.— <i>Bugula reptans</i> All. Malt. <i>Habak ta San Laurencz</i> . It. <i>Bugula</i> . In ravines, <i>Wied Ballula</i> , <i>Wied Xlendi</i> , Jan.—May. It is also cultivated. | |
| | { | Hirsute: flowers axillary, solitary or subgeminate | 6 |
| 6 | { | Herbaceous; upper leaves deeply trifid, floral ones similar larger than the flower, which is yellow with red dots. The plant has a resinous smell. <i>A. Chamæpitys</i> Schreb. Zer. 7. Del. 449. Dry places. March—May. Prof. <i>Delicata</i> , Fl. Mel. 451, mentions <i>A. chia</i> , and gives for its only station <i>Wied Babu</i> , where the true <i>Teucrium chia</i> of Linnaeus (<i>Ajuga</i> Schreb.) is not to be met with. I believe it a mere variety of <i>A. Chamæpitys</i> .—Malt. <i>Xantoura</i> . Popular remedy for toothache in which it gives great relief. | |
| | { | Suffruticose; leaves 3-5 dentate or entire; flowers in twos or very seldom in threes; corolla much larger than the calyx, and is rose coloured or yellow. The whole plant, more especially the flowers have a smell of musk. <i>A. lva</i> Schreb. Del. 450. Dry places <i>Wied Ghomor</i> , <i>Mensiu</i> , <i>Wardia</i> . Sept.—Dec. | |
| 7 | { | Branches spinescent at top; leaves oblong, whorls axillary, calycine teeth spinescent, upper one very broad; corolla white, resupinate. Plant somewhat clammy, of a nice aromatic smell. <i>Teucrium spinosum</i> Lin. Zer. 592. Del. 443. On hills, <i>Ghalin</i> (Del.) <i>Ta Cene</i> , <i>Ta Haxrax</i> . March—July. | |
| | { | Non spinescent, calycine teeth nearly equal, corolla not white. | 8 |
| 8 | { | Erect; flowers racemose, fasciculate with long pedicels; calyx campanulate; inf. lip of corolla yellowish. Smell sometimes unpleasant. <i>T. flavum</i> Lin. Zer. 588. Del. 446. Stony places, <i>Wied Ballula</i> , <i>W. Ghomor</i> , Malta; <i>Marsa el forn</i> , <i>Pergla</i> , Gozo. March—July. | |
| | { | Corolla blue or purple | 9 |
| 9 | { | Leaves entire, canescent beneath; peduncles 1-flowered, corolla pale blueish. Inodorous. <i>T. fruticosum</i> Lin. Del. 447. Zer. 589. It. <i>Teucrio amaro</i> . Malt. <i>Zebngia</i> . Dry rocks, <i>Wied Babu</i> , <i>W. Zaubër</i> , <i>W. Encita</i> , <i>Issisien</i> , <i>W. Hanzir</i> , <i>W. Kerda</i> , <i>W. Blandun</i> . Jan.—June. | |
| | { | Leaves serrate or dentate, green on both sides | 10 |
| 10 | { | Leaves all sessile, serrate, flowers reddish, usually in twos. Smells of garlic. Very good tonic. <i>T. scordiium</i> Lin. Zer. 591.— <i>T. scordioides</i> Schreb. Del. 444. Wet places, <i>Wied Babu</i> . Malta <i>El Lanciaata</i> , Gozo. | |
| | { | Leaves duplicate-dentate, lower ones stalked, flowers ternate. Inodorous. <i>T. Chamædryis</i> Lin. Zer. 587. Del. 445. It. <i>Quercia</i> , <i>Camedrio</i> . Malt. <i>Borghom</i> . On the dry rocks of ravines <i>W. Ballula</i> , <i>W. el Xlendi</i> . March—June. A good tonic in chlorosis, anæmia, and in serofular diathesis. | |

- 11 { Shrubby, white tomentose; whorls densely many-flowered; corollas yellow, large, showy. *Phlomis fruticosa* Lin. Zer. 466. Del. 444. *Salvium, Salvia ta Gerusalem.* It. *Salvia salvatica.* On dry rocks; *W. Encita, W. Mokbel, Maghatak.* March—July.
Flowers not yellow (sometimes yellowish externally in *Melissa officinalis*). 12
- 12 { Small shrubs procumbent at the base, with strong woody roots; leaves, small, entire 13
Leaves not entire 15
- 13 { Leaves all linear, sessile, very crowded, coriaceous; peduncles 1-flowered; heads of flowers globose; calyx 10-nerved. *Satureia capitata* Lin.=*Thymus capitatus* Hoffm. Zer. 595. Malt. *Saghatar.* Very common in dry arid places, *Ta Gene, Wardia, Melleha* etc. Ap.—Sept.
Leaves with a short petiole, ovate or sublinear; peduncles 3-9 flowered; calyces barbate at the throat; heads pauciflorous 14
- 14 { Leaves with revolute margins; calyces twice as long as the bracteoles; corolla pale purple, white internally, with 2 or 3 purpureous dots. *S. graeca* Lin.=*S. sicula* Guss. *Micromeria graeca* Benth. Del. 433. Sweet scented. Very common in dry places, fissures of rocks. Feb.—July.
Leaves with subrevolute margins; bracteoles as equal as the pedicels; corolla purple. *S. microphylla* Guss.=*Micromeria microphylla* Benth. Del. 432. *Thymus melitensis* D'Urville. *Pipirella juliformis* Presl. Common in dry places. March—June.
- 15 { Calycine teeth mucronate or spinulose... .. 16
Calycine teeth otherwise, (sometimes subspinulose in *Stachys hirta*)... .. 18
- 16 { Stem 3-12 inches in height, often erect, hirsute, whorls 6-flowered; upper tooth of calyx broadly ovate, larger than the other four ones, which are lanceolate; corolla white, usually as large as the calyx. *Sideritis romana* Lin. Zer. 560. Del. 438. Waste places, *Marsa, Birzebbugia, San Paolo a mare, Wardia.* March—July.
Stem $\frac{1}{2}$ —3 feet in height; leaves rugose; upper tooth of corolla not larger than the other four. 17
Calycine teeth subequal; corolla rose colour or purple, very seldom white; stigma bifid. *Ballota nigra* Lin. Zer. 66. Del. 440. Malt. *Marrubia salvaggia.* Waste places. *San Paolo a mare, Issisten.* March—Sept.
- 17 { Calycine teeth 10, recurvedly spreading, corolla white; stigma emarginate. Plant hoary. *Marrubium vulgare* Lin. Zer. Del. 439. Ten. Malt. *Marrubia, It. Marrubio.* Common Horehound. Waste places. *Corradino, El Lunziata Wardia.* Very good in chronic bronchitis.
- 18 { Strong aromatic smell 20
Very slight or no aromatic smell 19
- 19 { Shrubby 2-4 feet in height, usually smooth; calycine teeth leafy, acute, awned, corolla white with externally with glanduliferous hairs. *Prasium majus* Lin. Zer. 497. Del. 442. Fissures of rock-loose walls, hills. *Wied Zembak, W. Blandua, W. Babu, W. Xcora, W. el ghain.* etc. Jan.—July.=
Our country people know it under the name of *Te skalli*, Sicily tea, and use it as common tea. Sometimes the leaves have a slight aromatic smell.
Annual, stem 5-15 inches long 20
- 20 { Subglabrous; lower leaves stalked, upper ones stemclaspings, anther barbate, flower red purple. Inodorous. *Lamium amplexicaule* Lin. Zer. 246. Del. 436. Malt. *Cappelliera.* Waste ground, borders of fields. Dec.—March.
Hirsute pilose; calycine teeth long aristate, sometimes subpungent. *Stachys hirta* Lin. Del. 437. In fields *Corradino, Marsa, Wardia, El Pergla.* March—June.
- 21 { Whorls dense, globose 22
Whorls loose 23
- 22 { Throat of calyx naked. *Mentha hirsuta* Willd.=*M. aquatica* Lin. Zer. 404. Del. 427. Malt. *Nahmigha salvaggia.* Very common in watery places from March—November.
Throat of calyx clothed with hairs. *M. Pulegium* Lin. Zer. 279.=*Pulegium vulgare* Mill. Del. 248. Malt. *Pleiu.* Common in waste places. March—July.
- 23 { Subcaulescent; leaves small, entire, crenate; corolla purplish, lower lip with darker dots. Smell like that of preceding species but somewhat camphorated. *Thymus Nepeta* Smith=*Melissa Nepeta* Lin. *Calamintha Nepeta* Hook Del. 335. *Melissa Creica* Zerapha 277. Malt. *Kammitta.* Very common in dry places from May to Nov.
Leaves large dentate-serrate, petioles long, canaliculate; flowers white, with very short peduncles. *Melissa officinalis* Lin. Zer. 278. *M. altissima* Sibth. e Smith. *Gulia. M. cordifolia* Pers. Very common in the bottom of the ravines of Gozo, as *Wied el Pergla, Wied el Xlendi.* Malt. *Melissa.* Sometimes the outside of corolla is yellowish. It is also cultivated. May—July.

Sull'efficacia dell'*Eucalyptus globulus* contro le febbri intermittenti ed il tumore cronico di milza.—Nota del Ch. Prof. ERNICO DE-RENZI estratta dal discorso di chiusura alle lezioni.

Già da lungo tempo l'*Eucalyptus globulus* è stato adoperato allo scopo di vincere le febbri intermittenti già sviluppatesi, o come rimedio preservativo delle medesime. Però negli ultimi 3 o 4 anni il numero delle osservazioni favorevoli all'uso dell'*Eucalyptus* si è per guisa moltiplicato, che chi non ha agio di verificare quanto si trova scritto sui giornali medici, al letto degl' infermi dovrà ammettere che l'*Eucalyptus* contro le febbri intermittenti ed il tumore cronico di milza sia per lo meno tanto efficace quanto il chinino.

L'azione febbrifuga dell'*Eucalyptus* è stata ammessa soprattutto da Ullersperger parecchi anni addietro: dipoi si sono occupati alacramente dell'azione di questo rimedio Luciani e Vauquelin, Carlotti, Weber, Pappillon, Ardisson e Delpech, Polli, Cagnetta ed altri. Meritano speciale menzione poi gli studi del Lorinser, Kesser, Debray, Mosler e Gimbert. Il dott. Lorinser di Vienna raccomanda caldamente la tintura di *Eucalyptus* contro le febbri intermittenti e cita in appoggio numerose osservazioni. La tintura è preparata nel modo seguente: si mettono tre oncie di foglie fresche contuse in un mortaio di pietra in infusione con sei oncie di spirito di vino rettificato e si fanno digerire per 14 giorni in un vaso ben chiuso ad una temperatura moderata; in seguito si spremono fortemente e si filtra. La dose ordinaria della tintura è di due cucchiaini da caffè misti ad alquanta acqua 4 ore prima del manifestarsi della febbre, e due altri cucchiaini 2 ore prima dell'accesso. Il dottor Kesser, medico capo delle ferrovie austriache, ha raccolto numerosissime osservazioni sull'influenza del medesimo rimedio contro le febbri intermittenti. Sopra 432 ammalati di tali febbri ha riscontrato da 71 a 76 per 100 di guarigioni. Ed in altri 118 casi, nei quali la chinina era rimasta senza effetto, 91 guarirono e in 27 perdurò la malattia.

La dose della tintura adoperata da Kesser era di 8 a 28 grammi.

Al dott. Debray poi è dovuto uno studio assai accurato dell'*Eucalyptus* dal punto di vista botanico farmaceutico e chimico. Inoltre il dott. Gimbert in una seconda memoria abbastanza particolareggiata sull'*Eucalyptus* stabilisce che questa pianta è:

“*Antisettica* per la sua azione antiputrida sulle sostanze putride e specialmente sul sangue;

Stimolante diffusibile potente per la sua azione primitiva sui centri nervosi e sul gran simpatico, perciò attiva la circolazione capillare: la sua influenza regolatrice sopra quest'ultimo sistema e sui centri nervosi la rende antispasmodica: diminuendo i poteri eccito-motori della midolla, le combustioni animali, la frequenza delle respirazioni, della circolazione, diviene un rimedio di economia, un febbrifugo, un vero *sedativo*.

La secrezione enorme dell'urea nell'urina lo rende un depurativo energico.

Esso rientra nella categoria dei *sostitutivi* per effetto della sua azione leggiermente irritante sulle mucose respiratorie, vescicali ecc. e sulle piaghe.

Infine per noi è fuori di dubbio che il nuovo medicamento è un antiperiodico di primo ordine”.

Da questa breve citazione è facile scorgere quali e quante azioni sono state attribuite all'*Eucalyptus*. L'esperienze di Mosler tenderebbero altresì ad attribuire a questa pianta una potente azione riduttiva della milza. Il Mosler infatti con un taglio laterale all'addome ha tratto fuori la milza nei cani e l'ha misurata. Dipoi ha sottomesso l'animale all'uso dell'*Eucalyptus* e dopo circa due ore ha misurato di nuovo la milza; in questo secondo esame notavasi una diminuzione di questo organo di circa un centimetro in tutti i diametri.

Questi risultamenti così favorevoli ricavati dall'*Eucalyptus* hanno determinato l'A. ad adoperarlo in Clinica medica a fine di riconoscerne l'efficacia terapeutica. Il numero degli ammalati cui fu somministrato è stato di 18. In alcuni di questi infermi esisteva semplicemente un tumore

di milza non associato a febbre; in altri poi notavasi la febbre a tipo quotidiano, terzario od irregolare con un tumore più o meno rilevante della milza. La febbre è stata misurata col termometro per lo meno due volte al giorno; in alcuni casi il numero delle osservazioni termometriche è stato piuttosto considerevole. La milza poi veniva misurata a brevi intervalli, alcune volte di poche ore soltanto, a fine di riconoscere le minime variazioni, che aveano luogo nella sua grandezza.

Il rimedio è stato somministrato sotto due forme distinte. Talvolta si adoperava la tintura, preparata secondo il metodo proposto dal dottor Lorinser ed anzi in dose spesso molto maggiore di quella raccomandata dallo stesso medico, perchè da 8 a 16 e più cucchiaini negl' intervalli degli accessi. L'altra forma nella quale fu somministrato il rimedio fu l'infuso a 4, 6, 8 grammi di Eucalyptus, e più raramente anche la decozione.

[Il ch. Prof. fa seguire nella *Liguria Medica* questa contribuzione da una serie di osservazioni raccolte nella sua clinica].

Sifilide e rachitide dei neonati; del Dott. Parrot.

L'autore, nella seduta del 3 ottobre della Società anatomica di Parigi, presentò due serie di pezzi, relativi gli uni alla sifilide dei neonati, gli altri alla rachitide.

La rachitide è una malattia i cui caratteri essenziali sono bene conosciuti. Tre cose li costituiscono nel suo periodo d'accrescimento. Sono: 1o. la decalcificazione; 2o. la formazione del tessuto spongoido; 3o. la midollizzazione. La decalcificazione induce sopra tutte le ossa, che si lasciano agevolmente tagliare. La formazione di tessuto spongoso si presenta sotto l'aspetto di tumoretti carnosì. La midol-

Sifilide.

Non tessuto spongoido.

Strati osteofitici ossosi.

Aumento di diametro di questi stessi strati (estremità inferiore dell'omero, regione media della diafisi della tibia).

Midollizzazione e decalcificazione appena marcata.

Degenerazione gelatiniforme potendo indurre lo staccamento delle epifisi.

lizzazione si opera al livello del tessuto spongoso. Nel caso attuale, essa ha quasi raggiunto lo stato cartilaginoso. Se si esamina il cranio, in particolare, si trova tanto meno di tessuto spongoso al di dentro che non esista al di fuori. Questo fatto, dice l'autore, mi servirà di partenza per fare scaturire i caratteri delle ossa sifilitiche nei bambini neonati, ed in quelli che, da menò di un anno, hanno una sifilide ereditaria.

Nei bambini della prima età, colpiti da sifilide ereditaria, vi sono lesioni specifiche, con segni propri e che variano.

Primo periodo.—Essa è ben caratterizzata nei bambini che hanno da un giorno a sei settimane. Si nota: a) una esuberanza di calcificazione alle estremità delle ossa lunghe, e si osserva una zona condrocalcarea e delle osteofiti peridiafisarie che hanno uno o due millimetri di spessore; b) una degenerazione gelatiniforme dei tessuti preformati, interessante ad un tempo la cartilagine ed il tessuto spongoso. Le ossa sono più dense, più difficili a tagliare che allo stato normale. Lo staccamento delle epifisi che si osserva nulla ha di comune colla rachitide.

Secondo periodo.—(Da sei settimane a più mesi): a) le ossa conservano i caratteri indicati: osteofiti, degenerazione gelatiniforme; b) si osserva una midollizzazione ed una decalcificazione sull'osso primitivo e sulle osteofiti. Le modificazioni prodotte dalla decalcificazione e dalla midollizzazione sono ancora pochissimo marcate. Da ciò una rassomiglianza colla rachitide, ove, tuttavia, queste lesioni sono allora poco marcate. La specificità si attenua, l'intossicazione diminuisce, la cachessia comune s'introduce. Sotto il rapporto diagnostico, si possono riassumere così i caratteri differenziali:

Rachitide.

Tessuto spongoido.

Strati spongoidi periferici.

Aumento di diametro molto meno considerevole del tessuto spongoido.

Midollizzazione e decalcificazione considerevole.

Mai degenerazione gelatiniforme.

Terzo periodo. — È allora difficile di stabilire una distinzione. Onde sapere come regolarsi è d'uopo conoscere i due primi periodi. Le lesioni che ricordano la prima tendono a scomparire; quelle che ravvicinano la sifilide alla rachitide si esagerano. Si nota l'esistenza del tessuto spongoide specialmente alla periferia e meno alla estremità. Ecco il quadro delle differenze:

Sifilide.

Strati osteofitici; spazi medullari fra loro.
Aumento di diametro degli strati osteofitici e del tessuto spongoide.

Rachitide.

Nessuno strato osteofitico.
Aumento di diametro del tessuto spongoide soltanto.
Ossa più flessibili.

Come si vede, sono le marche primitive, caratteristiche che persistono; il diagnostico riposa sopra di loro. Esse mancano su certi ossi ove gli strati osteofitici non si sono formati. D'altra parte, questi strati possono essere completamente distrutti dalla midollizzazione. In tal caso, certi ossi avrebbero preso, in un punto di elezione (estremità inferiore dell'omero), una larghezza considerevole. Non abbiamo mai riscontrato questi casi difficili; ma si può ammettere teoricamente che ne esistano. Allora, la rachitide ha assorbito la sifilide. L'intossicazione indebolendosi sempre più, le sue ultime tracce sono tolte o mascherate dalla cachessia rachitica. Havvi in ciò una specie di *trasformazione morbosa, d'ibridismo patologico*: la sifilide ha chiamato, in qualche modo, la rachitide che, da principio, si è combinata con essa, e l'ha successivamente assorbita poco a poco a suo profitto.

(*Progrès médical*, No. 16, 1873).

—————
L'idrato di cloralio nella pratica infantile; di Steineir.

Per quanto concerne le dosi, l'autore lo dà in forma fluida da 3 a 6 centigrammi nei neonati; da 6 a 18 centigrammi nei lattanti; da 24 a 36 nei bambini fino a 5 anni; da 48-72-90 in quelli da dieci ai dodici anni. Raccomanda di cominciare da piccole dosi, poichè diversa è la sensibilità individuale. I preparati non sono da adoperarsi.

Le malattie, nelle quali fu usato come rimedio, sono le seguenti secondo Steineir:

1o. *Tosse convulsiva*: 22 casi. Nei fanciulli da mezzo a 9 anni, per lo più al principio dello stadio convulsivo: sembra che non abbia un'influenza sul decorso, nè sulla durata della tosse convulsiva; è pericoloso nella abbondante secrezione bronchiale, nella difficoltà di respiro e nella cianosi, in causa della depressa energia polmonale. [Noi pensiamo diversamente, poichè il cloralio ci fu un ottimo soccorso nell'attuale epidemia di tosse convulsiva].

2o. *Corea minore*: 10 casi. In due di

questi casi fu amministrato a dose ascendente; ma, in genere, non fu abbreviata la durata del male; talvolta aumentò l'irrequietudine dei muscoli (d'altra opinione sono Bouchut, Bries e Russel).

3o. *Convulsioni*: 14 casi. Il cloralio fu in questo dato solo sintomaticamente, potendo essere causa delle convulsioni una semplice iperemia cerebrale, suppurazioni o tubercolosi delle meningi, uremia od idrocefalo cronico. Nella più parte dei casi agisce calmando la loro forza e durata, non opponendosi al loro ritorno (Monti). È controindicato nelle complicazioni da parte della mucosa bronchiale, dei polmoni, del cuore, siccome nei fanciulli anemici.

4o. *Epilessia*: 6 casi. Anche qui il cloralio agisce sintomaticamente, e dove l'affezione riconosce alterazioni organiche del sistema nervoso centrale, si amministra da 2 a 40 centigrammi nelle 24 ore, nei casi in cui la cura fu prolungata. Il cloralio ha una influenza favorevole sul numero e sulla frequenza degli accessi, e raccomandasi di tenere nel suo impiego pause periodiche.

5o. *Trismo e tetano*: 8 neonati. Fu

dato in 5 casi alla dose di 6 centigr.; in tre casi da 24 a 36 centigr. in una a due dosi nelle 20 ore. Tutti i fanciulli morirono in pochi giorni. (*Riv. di Med. chirurg. terap. Gazz. med. It. Lombardia*).

La ditina.

Le apocinee, affini non solo per caratteri botanici, ma spessissimo anche per virtù terapeutiche alle loganiacee, che ci somministrano la stricnina, la brucina, l'igasurina, le spigellie, ed altre sostanze note per la loro azione tetanizzante sul nostro organismo; ci offrono varie specie in sin da remoto tempo usate nelle Indie Orientali, nelle febbri, come sono alcune *Wrightie* ed *Echiti*, la *Plumeria alba*, la *Carissa xylopicron*, l'*Allamanda cathartica* e simili. Un farmacista di Manilla, il Sig. Gr u p p e, estraeva, non è molto, un principio attivo, amaro dalla corteccia di un'altra apocinea (*Echites scholaris*), a cui diede il nome di *ditina*, nella quale il dott. Z i n a non solo asserisce di aver constatato virtù contro l'intermittente, ma la propone, nientemeno, in sostituzione della stessa chinina, di cui il nuovo presidio avrebbe tutti i vantaggi senza gli inconvenienti. Fra le altre cose sembrò degno di considerazione il modico prezzo della ditina, la quale si venderebbe in Europa circa 4s. l'oncia. Essa ci viene commendata in tutti i casi ed alle stesse dosi in cui è usato l'alcaloide delle cinchonacee; ma sta all'ulteriore esperienza decidere se essa lo possa veramente sostituire, come un tempo si pretese della berberina, della salicina e di altri alcaloidi.

Cura delle malattie del cuore; di B u c q u o y.

Dopo avere lungamente dissertato sulla diagnosi delle varie lesioni cardiache, l'autore si domanda: A che tanta sottigliezza di diagnosi, se la cura di queste malattie

incurabili è infruttuosa? — Se non può essere evitata la triste catastrofe, però dal medico può esser portato molto vantaggio al malato.

Secondo la loro evoluzione naturale, nelle malattie di cuore si distinguono tre periodi principali.

I. Un periodo di cominciamento, durante il quale una malattia spesso infiammatoria crea l'ostacolo, cagione reale e punto di partenza della malattia.—2. Un periodo di compensazione—3. Un periodo di cachessia o terminale con cessazione della compensazione.

A ciascun periodo rispondono indicazioni terapeutiche e trattamento speciale. Stabilitasi la malattia, se si cercano le indicazioni nei sintomi offerti dalla malattia, per lo più non si trovano; la compensazione stessa provvede abbastanza. Ad ogni modo è dovere del medico di cercare che l'organo ammalato si trovi nelle più favorevoli condizioni riguardo al mantenere integre le sue funzioni, ed al ritardare la cachessia cardiaca. Da ciò un certo numero di indicazioni che passeremo rapidamente in rassegna.

I. *Indicazioni generali.* — Indicazione capitale è l'allontamento di ogni stimolo che possa esagerare l'attività morbosa del cuore. Igiene severa, astensione dalle fatiche, dagli sforzi, dalle emozioni, vita calma e pacifica, sono i mezzi più sicuri che mettono l'organo malato in condizioni di riposo relativo. Questi mezzi giovano specialmente nei casi in cui per qualche cagione inevitabile si mostri quella che dicemmo asistolia passeggera.

Bisogna eziandio tener conto degli agenti esteriori sulle funzioni in rapporto immediato colla circolazione. Il freddo e l'umidità sulla pelle e sull'apparecchio respiratorio possono aumentare i disturbi cardiaci. Si prescrive perciò la flanella sulla cute, l'abitazione in luoghi asciutti

e bene esposti, la dimora a mezzogiorno nella cattiva stagione, ecc.

II. *Indicazioni speciali.*—Sono inerenti al carattere, alla sede della lesione, ed ai suoi effetti consecutivi sull'organo malato.

La malattia resta latente fino a che la lesione è compensata: bisogna prima favorire le lesioni secondarie che aiutano la compensazione. Così nella stenosi aortica, nella quale mercè l'ipertrofia consecutiva il cuore lotta contro l'ostacolo per lanciare nelle arterie sangue a sufficienza, non si dovrà impedire questa alterazione secondaria, anzi sarà bene sostenere l'azione del cuore, se venga a indebolirsi. Ciò tanto più nei casi di dilatazione. Si otterrà vantaggio in tal caso dai tonici e ricostituenti, non già dal salasso, e dalle cure debilitanti, dette di *Albertini* e di *Valsava*, oggi felicemente bandite dalla terapeutica. Possono queste cure gettare ben presto l'infermo nella cachessia irrimediabile. Sonovi casi tuttavia in cui anche il salasso può essere indicato, in quelli cioè in cui congestioni più o meno ripetute annunzino una eccessiva tensione venosa, o si trovino gravi ostacoli al circolo cardiaco-polmonare. La medicatura tonica e ricostituente, che è indicata nel periodo di compensazione delle malattie cardiache, deve poi essere regolata più dallo stato generale dell'infermo che dalle condizioni morbose locali. È indicata generalmente nelle forme in cui, come nelle lesioni dell'orifizio aortico, diminuisce il volume della colonna sanguigna arteriosa e si accompagnano ad anemia pronunziata. Giova in tali condizioni la china coi ferruginosi, e sono poi indispensabili le precauzioni igieniche, il riposo assoluto, l'alimentazione leggera, ecc.

Essendo questi mezzi insufficienti a combattere un persistente indebolimento

della contrazione ventricolare, si aggiungono ai tonici gli stimolanti, quali il vino, l'etere, il liquore anodino dell'*Hoffmann*, l'acetato d'ammoniaca. A tale epoca della malattia, quando si hanno segni di ematosi imperfetta, si potrebbe chiedere: se fosse lecito ritardare la cachessia imminente ricostituendo il malato con mezzi tanto usati nelle malattie croniche, e cioè l'idroterapia e la cura termale. Niun dubbio sul loro effetto ricostituente; ma bisogna pensare che questo viene raggiunto solo in seguito ad uno stimolo spesso molto energico e prolungato per il cuore. Perciò non si consigliano dai medici, ed anzi da qualcuno si proscrivono le suddette cure. Ma i fatti però hanno parlato, e buon numero di malati ha avuto grande vantaggio da tali cure, che per ciò non si debbono proscrivere. Sono però armi a due tagli, che bisogna maneggiare con abilità e precauzione. Esse mentre hanno indicazione nella necessità di ricostituire le forze generali dell'organismo attivando la circolazione e la ematosi, sono controindicate pei pericoli di stimolazione troppo viva, che potrebbe avere per conseguenza la sospensione completa dei movimenti del cuore e la morte per sincope, oppure l'indebolimento definitivo delle sue contrazioni coi sintomi della asistolia.

Non vanno perciò curati in tale guisa i malati esposti a perire di morte improvvisa, come coloro che hanno insufficienza aortica. Quelli che sono in età avanzata debbono pure essere eccettuati. Tale cura non converrebbe eziandio nei casi di insufficienza della mitrale alquanto avanzata, allorchè le pareti cardiache cominciano ad essere degenerate, sibbene in quelli in cui l'affezione non è antica, e la stenosi prevale sulla insufficienza. In soggetto giovane, colla malattia d'indole reumatica e complicanza dell'anemia, si hanno le più

favorevoli circostanze per la applicazione della suddetta cura.

Nel periodo di cachessia cardiaca si presentano nuove indicazioni che discendono dallo stato del cuore, dalla sua maniera di funzionare, dai fenomeni generali che sono conseguenza del disordine circolatorio.

L'asistolia, che segna la rottura della compensazione cardiaca, indica una esagerazione della tensione venosa, una rottura di rapporto fra questa e l'arteriosa. La distensione delle vene sottocutanee e profonde, le congestioni viscerali e le idropisie, la piccolezza del polso ne sono l'espressione. Da ciò una doppia indicazione, e cioè di rendere al cuore la sua perdita contrattilità, e di condurre ai rapporti normali le tensioni del sistema venoso e dell'arterioso.

Per questa doppia indicazione il più efficace rimedio è la *digitale*, che data in maniera conveniente è tanto utile, quanto è nociva se venga amministrata male. Il successo di tale rimedio dipende dalla dose e della opportunità di somministrazione.

La digitale dà (1) rallentamento dei battiti cardiaci, (2) aumento di pressione arteriosa. Ciò se si amministra a piccole dosi. Come e perchè essa operi in tale guisa non si conosce. Non vi ha dubbio che la digitale agisca egualmente sul cuore, tanto se sia sano, quanto se sia ammalato, laonde la sua azione terapeutica è un corollario della sua azione fisiologica. Da una parte gli è aumentando la potenza contrattile del cuore che nelle malattie di quest'organo si modera il tumulto dei suoi battiti, d'altra parte il rialzamento della pressione nelle arterie stabilisce il rapporto normale fra la tensione arteriosa e la venosa.

Conosciuta la maniera di azione della digitale, è facile formularne le controindicazioni. Aumentando essa la potenza

della contrazione cardiaca, non si prescriverà nella ipertrofia semplice di questo organo, nella quale è doppiamente controindicata per l'energia della sistole e l'esagerata pressione arteriosa. Medesimamente non si combatteranno con tale mezzo gli effetti delle lesioni compensatrici; nè sarà la digitale rimedio utile nella cachessia cardiaca avanzata, allorchè la tinta giallastra del volto e l'albuminuria persistente fanno pensare ad una profonda lesione, e probabilmente alla degenerazione grassosa.

Come deve esser somministrata la digitale? — Si disse già a piccole dosi, e per lungo tempo. Si avrebbero effetti ben diversi, se si somministrasse diversamente. Ad alta dose è tossica, e dà risultati contrari agli accennati, accelerando i battiti cardiaci ed abbassando la tensione arteriosa notevolmente. In tal caso si aumenta tensione venosa, e si affretta l'asistolia.

La migliore preparazione è la polvere delle sue foglie in grani due a quattro o in pillole, o sospesa in pozione per le ventiquattro ore. Le foglie, o meno la polvere viene data anche comunemente in infuso. Si può usare anche la tintura alcolica, preferibile all'eterea, in dose di 10 a 40 gocce al giorno. La digitalina si deve usare con riserva per la sua grande attività, in pillole di un milligrammo per ciascuna, da prendersi da una a quattro per giorno.

L'azione del rimedio deve essere sempre sorvegliata, perchè si accumula nell'organismo e può produrre effetti diversi da quelli che si attendono. Ad esempio dello Jaccoud per apprezzare l'azione del rimedio si deve tenere gran conto dello stato della secrezione urinaria.

Per l'azione che il rimedio esercita sulla pressione arteriosa, aumentano le urine, che invece diminuiscono nell'asistolia.

Fino a che le urine abbondano, nulla si ha a temere; ma se diminuiscono senza altra cagione nelle ventiquattro ore, è segno che la pressione arteriosa diminuisce, e che si avvicina l'asistolia; conviene in tal caso sospendere il rimedio.

La necessità di diminuire la tensione venosa e di combattere le idropisie ha importanza nel periodo finale alla somministrazione dei diuretici. La digitale tiene fra questi il primo posto. Essa è un costituente del vino di Trousseau insieme all'acetato di potassa. La scilla è un medicamento assai vantaggioso, e così l'ossimela scillitico che si aggiunge alla tisana o alle pozioni con o senza addizione di sciropo di asparagi.

Molti sali sono di proprietà diuretiche incontestabili; i più impiegati sono i sali di potassa, nitrato, acetato, tartrato, che si danno in tisana alla dose di due a quattro grammi.

La tisane che si usano contengono rimedi diuretici.

Nello stesso tempo che si cerca di diminuirne la tensione del sistema venoso, provocando l'aumento della secrezione urinaria, si deve trarre profitto dalla integrità delle vie digestive per agire nello stesso modo sul sistema della vena porta. I purgativi ripetuti servono a meraviglia. Saranno prescelti gli idragoghi in dose moderata, e i più usati sono la scammonea a grani da otto a dodici e la gialappa, ecc.

Del salasso si è già detto. Non permettendolo lo stato avanzato della malattia, restano ancora i revulsivi cutanei.

Fattesi le idropisie considerevoli e minacciando la vita, converrà evacuare direttamente il liquido. Gli effetti beninteso sono palliativi, e le raccolte rapidamente si rinnovano. Ciò dicasi delle punture, che spesso conviene fare sulle estremità inferiori, per rimediare alla distensione cutanea enorme degli edemi. Tali puntu-

re è da raccomandarsi che non vengano mai praticate colla lancetta, nè molto vicine le une alle altre, pel pericolo di vedere succedere infiammazioni erisipelatose e gangrenose, tanto comuni e pericolose in simili circostanze.

(Union Médicale.)

D. M. dirige al nostro indirizzo il seguente quesito. *Qual è il miglior metodo per vincere un'ostinata insonnia che tormenta da più mesi un mio ammalato? Gli ho prescritto varie medicine senza alcun effetto, e La assicuro di non avere disponibili altre, avendo esaurito tutta la farmacia.*—L'insonnia non può avere un metodo fisso di cura, dovendo questa regolarsi dalla causa che produce tale molesto fenomeno. La ischemia cerebrale, ossia circolazione diminuita nel sistema vascolare del cervello—la dispepsia (Dyce e Duckworth), in modo speciale l'acida—l'abuso od anche l'uso del vino e di certe qualità di vino—l'abuso di dolci e di frutta—l'uso non regolato degli alimenti nervosi, come il caffè, il thè ec. — la dispepsia dei liquidi, così bene descritta dal Chomel (*Des Dyspepsies* Paris 1857 p. 99) — il lavoro eccessivo della mente o del corpo—l'eccessiva e la poca ed insufficiente nutrizione—il freddo ai piedi—la difettosa igiene—il cambiamento di luogo e di abitudini—gli odori sì buoni che cattivi—le dermatosi ed altri stati patologici, massime il diabete zuccherino—la spermatorrea—il nevrosismo—il caldo secco—la mancanza di ventilazione — l'elmintiasi — l'abbondanza di bile nelle intestina—un cammino acceso nella camera, ed altre cause ponno produrre l'agrippina. Quando D. M. avrà conosciuto la cagione che toglie il sonno al suo ammalato, allora facilmente gli troverà il trattamento opportuno.

Come conoscere se una stanza sia inabitabile a cagione dell'umido. — Nel suo pregevole lavoro, *Healthy Houses* (London 1873), Bassie riproduce il facile metodo del dott. Coffee per conoscere se una casa di recente fabbricata o non posta sopra un suolo asciutto sia abitabile dall'uomo. Eccolo. Si metta in una stanza un piatto con dentro 16 oncie di calce viva, sostanza molto igrometrica, la quale se dopo 24 ore non aumenta di 2 a 3 dramme nel

peso, indicherà che l'appartamento è buono per abitazione umana, non così se la calce aumenta di più.

—*Le polveri aspersorie*, che noi adoperiamo nell'intertrigine dei bambini, nelle ragadi dei capezzoli, e simili sono le seguenti; l'ossido di zinco, la calamina preparata, la polvere di argilla, detta dagli Inglesi *Fuller's earth*, che si ottiene polverizzando ben bene la pietra maruacea! e infine la polvere di viole, *Violet powder*, che consiste di 8 parti di polvere di riso, o di amido di patate o di arrowroot, miste ad 1 parte di polvere di iride fiorentina. La polvere di marmo, usata dai più, irrita; quella di carbonato di piombo, detta *Bianchett*, che si vende da parecchi farmacisti, è un veleno che facilmente dà luogo al saturnismo, come a dire a coliche intestinali, disturbi nervosi, convulsioni, non di rado seguite dalla morte del bambino.

La scienza ha perduto uno dei suoi più illustri cultori, il Prof. Agassiz, le cui numerose opere di zoologia saranno per molti anni a venire consultate con profitto dal naturalista. L'Agassiz, come abbiamo già detto altrove, è stato uno dei più strenui impugnatori delle teorie delle lente metamorfosi e del Darwinismo.

A proposito di Darwinismo, il Professore Huxley, in una lettura pubblicata non ha guari in Londra assieme ad altri suoi scritti col titolo di *Lay Sermons, Addresses and Reviews*, a pag. 291, in appoggio della dottrina del Darwin, cui considera il naturalista più sommo dei tempi moderni, per giudicare il quale non è stato ancora creato un genio di bastevole forza, descrive una curiosa mostruosità osservata in una famiglia maltese, soprannominata *L'erba-u-ghoxrin*. Da una coppia, in cui non era notevole alcun difetto organico, nacque *Grazio Kalleja (Calleja)* con dita esadattili, cioè in numero di sei per ciascun arto, il quale, giunto all'età nubile prese moglie dalla quale ebbe quattro figli, *Salvatore, Giorgio, Andrea e Maria*. Il primo ripeté la mostruosità del padre, avendo avuto 24 dita, il secondo e *Maria*

ebbero le dita regolari in numero, sibbene un pò deformi; *Andrea* le ebbe regolarmente pentadattili. I quali tutti col tempo si congiunsero in matrimonio con persone pentadattili. *Salvatore* generò quattro figli dei quali tre erano exadattili, uno pentadattile. *Maria* diede alla luce quattro figli, uno esadattilo, e gli altri quattro normali. *Giorgio* divenne padre di due femmine exadattili e di una che presentava 23 dita, essendone stato normale il piede sinistro. Tutti i figli di *Andrea* furono normalmente pentadattili. Sarebbe assai curioso seguire la storia di cotesta famiglia, non già nell'interesse del Darwinismo, a cui ogni lucciola è fuoco, ma per sapere fino a quante generazioni possa ripetersi un'anomalia di struttura. Bambini exadattili nei soli arti toracici da noi non sono rarissimi; ma essendo prevalso l'uso di amputarne le dita soprannumerarie, sono oggidì ben rari gli adulti che offrono la mostruosità in parola.

Annunziamo la traduzione italiana d'un'opera tedesca importantissima del dott. W. Heineke, intitolata *Compendium der chirurgischen Operations—und Verandlehre*, ossia Compendio delle operazioni e fasciature chirurgiche, di cui già è uscito il primo volume coi tipi di E. Lœscher, e che tosto sarà seguito da altri due, al prezzo di 4s. ciascuno. Il traduttore, il dott. e N o v a r o, aggiunge qua e là delle note a maggiore schiarimento del testo, che rendono sempre più pregevole cotesta opera, della quale nissun pratico dovrebbe esser privo.

IL BARTH esce ogni 40 giorni: le associazioni si ricevono dal Signor P. CALLEJA, Strada Tesoreria, sotto Le Loggie, a 8s 4d. l'anno, non compresa la spesa di posta. Una copia separata si vende 1s. 6d. Le comunicazioni si volgono al Direttore, 116 Strada S. Paolo, Cospicua, Malta.

Tip. del *Corriere Mercantile Maltese*,
STRADA FORNI, No. 87.