



SCAFFALI ONLINE

<http://badigit.comune.bologna.it/books>

Agostinelli, Lavinio

Relazione del vajuolo che domino a Castelfidardo nel 1871-72 con alcune considerazioni sulla necessità della rivaccinazione e sulla vaccinazione animale

Firenze : Tip. Cenniniana, 1872

Collocazione: 10- SC.MEDICHE K 03, 004

<http://sol.unibo.it/SebinaOpac/Opac?action=search&thNomeDocumento=UBO0905371T>

Questo libro è parte delle collezioni della Biblioteca dell'Archiginnasio.

L'ebook è distribuito con licenza Creative Commons solo per scopo personale, privato e non commerciale, condividi allo stesso modo



[4.0:http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode)

Per qualsiasi altro scopo, o per ottenere immagini a risoluzione superiore contattare: archiginnasio@comune.bologna.it

K



Prot. N. 203
1872

RELAZIONE DEL VAJUOLO CHE DOMINÒ A CASTELFIDARDO NEL 1871-72

con alcune considerazioni

SULLA NECESSITÀ DELLA RIVACCINAZIONE
E SULLA VACCINAZIONE ANIMALE,

del Dott. LAVINIO AGOSTINELLI medico primario.

Di seguito alle disposizioni che il nuovo Consiglio superiore di sanità del Regno ebbe preso il giorno stesso della sua inaugurazione a Roma, intorno ai mezzi profilattici per impedire la diffusione della malattia vajuolosa, la R. Prefettura di Ancona, con sua circolare del 19 p. p. marzo diretta ai Sindaci dalla Provincia (1), invitava tutti i Professori sanitari, e più peculiarmente quelli che hanno l'ufficio di vaccinatori, a presentare dentro il minor termine possibile un rapporto intorno ai casi di vajuolo naturale da essi curato ed alle vaccinazioni eseguite corredato di tutte quelle notizie statistiche che possano servire all'esame comparativo fra la forza premunitrice del *virus vaccino animale* e di quello *umanizzato*.

Questo invito il quale onora senza dubbio il ceto de' medici, e loro è cagione a bene sperare che il Governo sia per tenerli in quel conto che ad essi si spetta, prendendoli a consiglieri in quelle materie delle quali essi soli possono per propria scienza giudicare, mi fece risolvere a scrivere la Relazione intorno alla epidemia di vajuolo che non ha guari dominò a Castelfidardo, la quale, mentre da una parte non mi sembrava che richiedesse una storia per il piccol numero dei casi che vi ebbi da curare, dall'altro canto non mi pareva che dovesse esser passata sotto silenzio per parecchie anomalie che mi ebbe presentato, e per avermi dato occasione a fare alcune osservazioni, che mi lusingo non saranno reputate al tutto indegne di essere conosciute.

(1) Bullettino della Prov. di Ancona 1872. Circol. 42, pag. 121.

Ma questa relazione mentre dall'un canto conterrà più che non le venga richiesto intorno ai sintomi, al procedimento e agli esiti della malattia, patirà dall'altro il difetto di quelle notizie statistiche che più sarebbero indispensabili per istituire un esame comparativo circa la forza premunitiva dei due *virus* sovraccennati. Il qual difetto era d'altronde inevitabile, e mi penso che sarà pur comune a tutti i rapporti degli altri paesi della nostra Provincia; conciossiachè, essendo stata la vaccinazione animale introdotta in essi da soli due anni a questa parte, i vaccinati con questo sistema non potevano dopo sì breve tempo, tranne in via eccezionale, venire attaccati dall'arabica malattia, per quanto leggiera possa essere stimata da qualche oppositore l'efficacia del vaccino animale.

Ciò non ostante non mi terrò dal toccare anche questo argomento, per far conoscere almeno intorno al medesimo la mia qualsiasi opinione, cercando di supplire col ragionamento e co' fatti osservati da altri, là dove verranno meno le osservazioni mie proprie.

I.

§ 1. Il primo caso di vajuolo si manifestò nell'interno di Castelfidardo il 1° di novembre 1871, in un uomo di 24 anni che esercitava il mestiere di cenciajolo, il quale avea praticato per parecchi giorni di seguito in alcune case della contrada Abbadia nel confinante territorio di Osimo, dove già da oltre un mese il vajuolo andava facendo varie vittime. Ma non deve già ritenersi che solo da quest'uomo si propagasse il contagio a tutti coloro che ne restarono attaccati; chè esso venne importato pure da Roma e dalla prossima Camerano.

Come i primi due casi di scarlattina mi si manifestarono quattro anni or sono in questo paese senza il consueto dolor di gola, onde mi fu impossibile da principio di riconoscerla; così ne'primi due casi di vajuolo mancò affatto il dolore alla regione de' lombi, che suol tenersi quasi in conto di sintomo patognomonico del medesimo; laonde al vedere una febbre accompagnata da vomiti biliosi, da dolore allo stomaco, con patina giallo-biancastra alla lingua, ecc. credetti piuttosto di aver che fare con una febbre gastrica o gastrico-biliosa, sino a tanto che non sopraggiunse a trarmi d'inganno la fioritura dell'esantema.

Il cammino che tenne il vajuolo nell'interno di Castelfidardo fu lento, non essendo stati più di 33, in una popolazione che conta 2000 abitanti, gli attaccati dall'esantema durante lo spazio

di cinque mesi; vale a dire: 3 nel novembre, e 2 nel dicembre del 1871; 14 nel susseguente gennaio, 11 nel febbraio e 3 nel marzo; certo perchè al seminio contagioso, per le tante vaccinazioni e rivaccinazioni che di recente erano state fatte e che non tralasciai mai di fare anche durante l'epidemia, veniva quasi ad ogni passo mancando il terreno acconcio al suo sviluppo.

Ma intanto il male avea preso sin da principio un largo campo nel tenitorio, dove il numero dei vaccinati trovasi rispettivamente minore. Nè può sapersi la cifra di coloro che ne furono attaccati; conciossiacosachè, regnando fra i contadini la falsa credenza che tale malattia ricusi per sua natura i soccorsi dell'arte, e che solo le basti il tenersi gli ammalati in letto e ben coperti, assai raramente veniva chiamato il medico; onde fu impossibile al mio egregio collega ed amico il Dott. Alessandro Vannetti che teneva in quel tempo questa condotta comprimaria, di potere esattamente enumerare i vajuolosi di campagna.

Dei trentatre che vennero presi dal vajuolo nell'interno del paese, quindici furono i maschi e diciotto le femmine.

Quanto all'età, ve ne fu uno di un anno e tre mesi; due di 3 anni, quattro di 6, uno di 7, due di 8, uno di 9, uno di 11, uno di 12, uno di 16, uno di 17, quattro di 18, uno di 21, due di 22, tre di 23, uno di 24, uno di 25, uno di 27, uno di 32, uno di 34, uno di 37, uno di 40, e l'altro di 53 anni.

Ventidue di questi avevano subita da bambini la vaccinazione con *virus* umanizzato con buon successo; gli altri undici non erano stati mai vaccinati.

In dieci il vajuolo fu discretissimo e benignissimo; in diciassette fu discreto, ma nondimeno assai abbondante, ed in alcune regioni *coerente*; e sebbene non fosse affatto pericoloso, ciò non ostante si presentò in taluno con una certa gravità. Negli altri sei fu confluentissimo e gravissimo, avendo assunto i caratteri dell'atassia e dell'adinamia, e avendo preso in due quella forma perniciosissima che va sotto il nome di *emorragica*; cosicchè quattro ne morirono, fra i quali questi due ultimi.

La mortalità pertanto fu in ragione di 12,121 ogni cento infermi. Ma oltre i trentatre vajuolosi sopra enumerati, ve ne furono altri sei, cioè un maschio di 19 anni, e cinque femmine di 13, 19, 37, 48, e 62 anni, già tutti vaccinati da bambini con ottimo risultamento, ne'quali manifestossi la così detta *febbre vajuolosa* senza traccia di eruzione; e qualora anche questi, come io stimo che far si debba, vogliansi aggiunger nel compito, la mortalità non sarebbe stata maggiore di 10,256 per cento.

§ 2. Il vajuolo esordì nella più parte de' miei infermi con una febbre del tipo delle remittenti, avente il carattere d'una febbre d'irritazione, preceduta solo rarissime volte dall'*unico brivido violento* di cui parlano gli scrittori; ma quasi sempre da forti orripilazioni le quali duravano da tre a dieci o dodici ore, e in alcuni casi andavano ricorrendo di quando in quando, alternandosi col calore, persino per ventiquattro e più ore.

Alcuni infermi mi narrarono che, prima del freddo, aveano sofferto per parecchie ore, ed anche per uno o due giorni, una sensazione come di membra frante, ed un abbattimento tanto delle forze quanto dello spirito, con anoressia e pesantezza di capo; ma questi furono in minor numero, conciossiachè nei più la malattia ebbe incominciamento col freddo.

Sviluppata la febbre, la temperatura del corpo andava sempre viepiù montando di mano in mano che si avvicinava lo stadio della eruzione: pur tuttavia non la sentii che pochissime volte pervenuta a quel grado a cui quasi sempre la vidi arrivare nella scarlattina, non avendo in generale sorpassato in questa epidemia vajuolosa i 41 gradi del C, eccettuati i casi di vajuolo astenico o tifico.

I polsi erano in taluni pieni e molli; in altri contratti, ma piccoli ed ineguali; e sebbene battessero quasi sempre frequenti, celeri e vibratissimi, ciò non ostante non potei arrivare giammai a contare nel vajuolo discreto, più di 150 pulsazioni al minuto; mentre nella scarlattina, e pochissime volte anche nel morbillo, giunsi non di rado a sentirne oltre a 160.

Tutti soffrirono una cefalalgia gravativa molto intensa, limitata quasi sempre alla fronte, accompagnata da dolori simili ai reumatici, ma di questi assai più smaniosi ed inquietanti, particolarmente sul dorso e lungo gli arti tanto superiori quanto inferiori; e tranne in quattro infermi che non ne soffrirono affatto, fu comune a tutti gli altri quel noto dolore quasi patognomonico verso le regioni de' lombi, che in alcuni fu veramente atroce, il quale con Trousseau amo meglio chiamare *rachialgia*, o con Bufalini *dolore della spina*; conciossiachè inclino a credere che esso consista non già in un dolore dei muscoli, ma sì bene della midolla spinale per iperemia della medesima. La qual cosa potei verificare ripetendo le osservazioni di esso Trousseau sugli arti inferiori, i quali, soprattutto allora che la rachialgia era più atroce, si mostrarono palesemente presi da un certo grado di paraplegia, stentando moltissimo gli ammalati a muoverli; mentre non avveniva lo stesso degli arti superiori, sebbene al pari degli altri addoloratissimi. Né mi par-

rebbe che ad infirmare questa opinione potessero bastare le investigazioni di Beer sulla iperemia della sostanza corticale dei reni, imperocchè l'iperemia di questi organi non apporta sempre e di necessità dolori lombari, mancando questi persino in più gravi alterazioni dei medesimi, come vediamo di sovente avvenire nella malattia di Bright.

Tutti i sopradescritti dolori io non vidi mai cedere e dilatarsi, come si legge che comunemente soglia avvenire all'apparire di un poco di edema alle estremità tanto inferiori quanto superiori, la quale talvolta sopravvenne anche prima che lo stadio d'invasione fosse giunto al suo termine; ma solo allora che la febbre erasi anch'essa dileguata.

Quasi tutti i miei ammalati furono fortemente molestati da un intenso ardore nelle interne parti del corpo, e più particolarmente lungo l'uretra nell'emettere l'orina, e nelle fauci, e lungo l'esofago; onde ardentissima fu presso che in tutti la sete, particolarmente vicino all'apparire dell'eruzione; verso il qual tempo manifestossi pure in alcuni casi un certo stato flussionario alla faccia notevolissimo, ed in particolare agli occhi, che vidi talora assai rossi, lacrimosi ed intollerantissimi della luce.

La lingua era per lo più ricoperta di un mucò biancastro, e rossa verso la punta. Quasi tutti accusavano amarezza di bocca, anoressia e dispepsia; e solo in pochi mancarono le nausee ed i vomiti, da principio di materie alimentari, e poscia biliosi, senza però che gl'infermi ne ritraessero verun sollievo.

Generale fu pure la costipazione di ventre, essendosi manifestata la diarrea soltanto nei due casi di vajuolo emorragico.

Quasi in tutti notai quell'accresciuta sensibilità all'epigastrio di cui parlano gli scrittori; ma mentre in pochi infermi consisteva in un dolore forte e continuo che si esacerbava col tatto, nella più parte, era una sensazione di costringimento o di ripienezza oppressiva; ed in alcuni altri queste sensazioni si risvegliavano solamente dietro una pressione.

Questa eccessiva sensibilità, la quale non mi pare che sia da confondersi, come si è fatto da taluni (*Rilliet e Barthez*), con quei *dolori addominali* che talvolta costituiscono vere coliche gastro-intestinali, venendo più o meno accompagnata dai sopradescritti fenomeni che dir si potrebbero *gastro-biliosi*, fece credere a molti medici che il vajuolo avesse la proprietà di ledere primitivamente lo stomaco. Ma se da una parte lo stato gastrico-bilioso suol costituire una concomitanza direi quasi speciale di questo esantema, nondimeno, riscontrandosi la suddetta sensibilità epiga-

strica, come ognuno sa in quasi tutte le altre febbri eruttive, e più peculiarmente nella migliare, mi parrebbe più ragionevole che si dovesse estendere alle altre febbri esantematiche l'opinione emessa da Lobstein per riguardo alla migliare stessa, e cioè che una tale penosa sensazione debbasi riferire ad una irritazione del plesso solare, prodotta in esso dall'agente specifico eruttivo.

Tutti i miei infermi mostrarono d'essere in preda ad una più o men grande agitazione ed inquietudine, e pochissimi di essi andarono esenti da delirio, il quale sebbene in molti fosse leggero e placidissimo, pur tuttavia durava assai a lungo; e anche nel susseguente periodo eruttivo, sebbene la febbre fosse cessata, bastava che taluno di essi cadesse per poco in sonno, perchè tosto venisse preso da un poco di vaneggiamento.

Nei dieci che furono attaccati dal vajuolo sotto l'età di dieci anni, non m'incontrai giammai a vedere quegli accessi di convulsioni che secondo quanto suole avvenire in altre epidemie, assalgono in questo periodo i bambini ed i fanciulli.

Le urine in alcuni furono torbide, giallastre ed albescenti, mostrando di contenere urati in abbondanza; in altri per contrario furono albuminose.

Trousseau il quale è fra quei pochissimi scrittori che han dato cenno dell'albumina nelle urine dei vajuolosi, tocca anch'esso appena appena di volo questo argomento, restringendosi a notare che l'albuminuria è quasi comune nel vajuolo *confluente* come nella scarlattina; colla differenza però che nella scarlattina apparisce nel periodo di declinazione, mentre nel vajuolo si mostra sin dal periodo acuto; ed aggiunge che le osservazioni del Dott. Abeille fatte su larga scala, hanno dimostrato che pel vajuolo *confluente* come per la scarlattina, essa s'incontra quasi in un terzo dei casi (1).

Anche a me accadde di vedere l'albumina nelle urine dei vajuolosi, sempre nel periodo acuto della malattia, avendo essa incominciato ad apparire in sullo scorcio dello stadio d'invasione; e dopo di avere raggiunto il suo maggior grado d'intensità nello stadio eruttivo, andava dileguandosi di mano in mano che le pustole si avanzavano nella suppurazione. La quale osservazione è contraria a quelle dello illustre professore Bosi, il quale asserisce che nelle malattie esantematiche non riscontrò giammai la presenza dell'albumina nelle urine durante la febbre o le febbri che precedono la manifestazione dell'esantema; ma si bene quando

(1) Trousseau. Clin. med. tradot. da Perrone e Girone. — Napoli 1865, Vol. I. Lez. III, pag. 85.

questo è nel suo declino, o piuttosto quando è totalmente dissipato, e si direbbe prossima la convalescenza (1).

Ma se le mie osservazioni sull'albuminuria dei vajuolosi concordano con quelle di Trousseau e di Abeille circa il tempo in cui questo fenomeno si è manifestato, diversificano in ciò, che, mentre i sopranominati illustri medici riscontrarono l'albuminuria nel solo vajuolo confluente, a me accadde di vederla in un sol caso di vajuolo confluente fra sei che n'ebbi da curare, e in undici di vajuolo discreto; oltre a che andò sempre congiunta ad una circostanza, la quale mi sembra meritevole di essere accuratamente considerata.

Tutti gli scrittori così antichi come moderni che trattano del vajuolo, fanno menzione dei copiosi sudori che sogliono accompagnare le prime fasi del vajuolo discreto negli adulti, i quali sudori per alcuni (*Cuten, Borsieri, G. P. Frank,*) sembrerebbero quasi tener luogo degli insulti epilettici e delle convulsioni che più particolarmente nel periodo d'invasione sogliono svegliarsi nei bambini e nei fanciulli; e Trousseau giunge perfino ad asserire essere questi sudori un sintoma *essenziale* (2). Ciò non ostante, ad onta che nella epidemia di cui sto tracciando la storia, il vajuolo attaccasse per circa due terzi gli adulti, nella metà di questi non fu vista apparire la minima stilla di sudore; chè anzi la pelle fu sempre in essi aridissima sino al periodo di essiccazione. Il che se da una parte può dar motivo a meraviglia, costituendo una troppo larga eccezione a ciò che generalmente suole accadere, dall'altro canto può trovare una ragionevole spiegazione nel freddo della stagione in cui il vajuolo dominò a Castelfidardo; tanto più che di mano in mano che l'inverno avanzavasi verso la primavera, scemavano i casi di vajuolo senza sudore, e più frequenti si facevano quelli in cui il sudore era abbondante. Ma quello che più fermò la mia attenzione, si fu, che appunto in quegli infermi ne quali non apparvero affatto i sudori, le urine si mostrarono albuminose; mentre negli altri che sudarono più o meno abbondantemente, non riscontrai giammai il più piccolo segno di albuminuria. La quale circostanza m'induce a sospettare che anche nel vajuolo il processo genetico dell'albuminuria possa essere quello stesso il quale mi studiai di dimostrare esser cagione di questo fenomeno morboso nella scarlattina; vale a dire che l'albuminuria venga prodotta in questi casi da un perversimento delle funzioni della cute in virtù

(1) Bosi. Lez. sull'Albuminuria. Pisa 1868. Lez. VI, pag. 254.

(2) Trousseau. Op. cit. pag. 76.

dell'eccitazione del sistema nervoso periferico, riflessa sul sistema nervoso vaso-motore dei reni (1).

Circa poi all'odore tramandato dal sudore in coloro che ne emisero in più o men grande quantità, così in questo periodo come durante l'eruzione, mi fu impossibile di verificare l'attribuitagli somiglianza a quello del pane muffato. Solo posso asserire di averlo sentito nei casi più gravi alquanto forte e nauseante, e in coloro ne quali la malattia tenne un corso ed un andamento benigno, non lo sentii quasi di nessuna sorte. Il che sempre più mi conferma nell'opinione di Bufalini, che l'odore dei sudori negli esantemi febbrili debbe riferirsi al processo essenziale morboso di queste malattie: laonde dall'intensità di esso, potrebbesi in certo qual modo misurare il grado del processo morboso medesimo.

La febbre d'invasione con tutti o quasi tutti, i sintomi concomitanti che ora ho descritto, durava ordinariamente dai tre ai quattro giorni, per dar poi luogo allo stadio di eruzione. Ma in tre infermi, sebbene affetti di vajuolo discreto, continuò ancora oltre un giorno dopo la comparsa dell'esantema, accompagnata dalla cefalalgia, dalla rachialgia, come pure da vomiturazione e da vero vomito. In due casi poi di vajuolo discretissimo e benignissimo, come in un altro di vajuolo non confluyente ma abbondante, fra il cessare della febbre e l'apparire dell'esantema, trascorsero più di trenta ore di completa apiressia, cosicchè una donna, tenendosi al tutto guarita, era perfino uscita di casa; quando impensatamente fu vista apparire l'eruzione.

In tutti, come ho già detto, la febbre prese il tipo di una remittente, con forte esacerbazione di tutti i sintomi verso la sera e nella notte, e con notevole remissione nelle ore antimeridiane. Ma fuvi un giovane di 21 anno, il quale tornato da Roma l'ultimo giorno di dicembre, nella sera del giorno susseguente venne preso da un forte accesso di febbre preceduta da brividi, la quale nella mattina del giorno appresso erasi completamente dileguata senza sudori. La sera di questo secondo giorno tornò di bel nuovo per disparire al modo stesso nella mattina del giorno successivo; e venne pure per la terza volta la sera del giorno terzo, cosicchè io credetti a dir vero che si trattasse di una febbre intermittente, e che per la mancanza assoluta del sudore, fosse da collocarsi fra quelle che si dicono anomale o irregolari; nella quale opinione io mi confermai maggiormente, considerando che l'infermo avea dimorato per lungo

(1) *Bullet. delle Sc. med.* — Bologna 1869. Ser. V. vol 7°. Della epid. di scarlattina che dominò a Castelfidardo ec., pag. 276 e seg.

tempo nella campagna romana. Ma dovetti disingannarmi la mattina del giorno susseguente, allorchè, recatomi a visitarlo col proposito di somministrargli il solfato di chinina, trovai che tutta la cute era coperta d'un'abbondante eruzione vajuolosa. Questo infermo non fu giammai molestato nè da rachialgia, nè da vomito, nè dalla solita sensazione morbosa all'epigastrio. Le urine contenevano grandissima quantità di albumina.

In alcuni la febbre si riaccese durante lo stadio eruttivo, precedendo l'uscita di nuove pustole vaiuolose. Fuvvi tra gli altri un giovine di 18 anni nel quale la febbre dopo di aver durato molto intensa per più di tre giorni, accompagnata da forte cefalalgia, da rachialgia, da vomito, da delirio, e da tali sussulti di tendini che gli uguali non erami giammai accaduto di vedere in nessuna febbre tifoidea, si disciolse finalmente con un profuso sudore al comparire di due belle pustole vaiuolose, una sul fianco diritto, l'altra sulla regione interna del braccio sinistro. La mattina del giorno appresso venne preso da nuova febbre simile in tutto all'antecedente, la quale dopo circa venti ore dileguossi come l'altra dietro la comparsa di due nuove pustole; una sul fianco sinistro, e l'altra sotto il setto nasale. Dopo altri due giorni, in seguito ad una semplice emissione di sudore, fiorì una quinta pustola sulla regione posteriore del collo; e per tal modo ebbe termine una malattia che avea esordito con un apparato sintomatologico assai imponente e minaccioso.

Nè questo fu il solo caso di vajuolo discreto in cui la febbre si mostrasse sproporzionata alla quantità dell'esantema; imperocchè anche negli altri nei quali l'eruzione fu scarsa, la febbre con tutti gli altri fenomeni morbosi che sogliono formare il periodo d'invasione, fu quasi sempre intensa e veementissima.

Nel vajuolo maligno tutti i sintomi sino ad ora descritti si mostrarono immensamente più intensi: quindi i brividi di freddo furono più sensibili e più prolungati; e in una donna che morì di vajuolo confluyente emorragico, vennero preceduti da una lipotimia. Più secca e più arida era in essi la pelle, ed ardentissima la sete; le carotidi pulsavano fortemente, ed i polsi che in qualche infermo erano forti e duri, negli altri piccoli ed ineguali, davano ogni minuto da 158 a 160 pulsazioni. I tendini sussultavano; le forze erano oltremodo abbattute; immensa l'ansietà e l'oppressione epigastrica; fierissima la cefalalgia; assai considerabili lo sbalordimento, le veglie ed il delirio; e veramente atroce e straziante fu sempre il dolore alla regione dei lombi.

Sotto questo aspetto si mostrò la febbre d'invasione in cin-

que infermi nei quali il vaiuolo fu *confluente maligno*, e in due di questi prese la forma emorragica; ma fuvvi un sesto caso in cui, sebbene l'eruzione fosse confluentissima, nondimeno la febbre fu da principio quale suol precedere un vaiuolo discreto benigno; nè assunse la forma tifosa astenica che nel periodo di suppurazione. Ed è notevole che, mentre tutti i miei ammalati, non esclusi i più leggeri, furono più o meno deliranti, nel caso di cui parlo non si ebbe la più piccola traccia di delirio neppure allora che l'agitazione, i movimenti convulsivi degli arti, i sussulti dei tendini, e in una parola tutti gli altri sintomi nervosi erano assai violenti.

§ 3. Ordinariamente fra il terzo e il quarto giorno, e quattro volte verso il cadere del quinto dall'esordire della malattia, cominciò a manifestarsi l'eruzione; e ciò avvenne in quasi tutti i casi di vaiuolo tanto discreto quanto confluente, allontanandosi per tal modo dalla nota legge, che quanto più l'esantema vaiuoloso è discreto e benigno, tanto più tarda suol essere la sua apparizione sulla cute.

Mentre nel maggior numero degli attacchi da vaiuolo discreto, la febbre con tutti gli altri sintomi prodromi cedeva al primo apparire dell'esantema, qualora da parecchie ore non fosse già terminata, per contrario nel vaiuolo confluente maligno (eccettuato quel caso che dissi avere assunto la forma tifosa astenica soltanto nel periodo di maturazione), dopo una brevissima e appena sensibile remissione, si fece sempre più ardita, confondendosi per tal modo colla *febbre secondaria o di suppurazione*. Anche gli altri sintomi concomitanti si mantennero in questi casi costanti, non esclusi la rachialgia ed il vomito, i quali due ultimi nei due affetti da vaiuolo emorragico vidi persistere per circa trenta ore dopo l'apparizione dell'esantema. I sintomi nervosi poi andarono quasi sempre montando fino ad un grado assai considerabile, e fuvvi in special modo il delirio, il quale da tranquillo che era da principio, si fece in tre ammalati così violento, che per poco che fossero stati abbandonati a sè stessi, calavano dal letto, e andavano vagando per la stanza a guisa di maniaci.

Quasi in tutti le pustole vaiuolose si mostrarono da prima sulla faccia, e più peculiarmente sul mento. Al tempo stesso si svolgevano sul cuoio capelluto, per invadere poi successivamente il collo, il petto, gli arti superiori, e quindi il resto del tronco e le estremità inferiori. Ma fuvvi una giovane di 17 anni, non mai vaccinata, nella quale l'esantema sviluppatosi da prima sulla regione interna delle coscie, dopo aver preso la più gran parte degli arti inferiori, si propagò sul tronco, e da questo agli arti superiori,

per apparire da ultimo sul collo e sul volto. È da sapersi però che in quest'ultima regione, dove l'esantema divenne abbondantissimo, due pustole eransi manifestate sino dal momento che erano state invase le estremità inferiori.

In dieci infermi, tutti vaccinati, l'eruzione fu discretissima, tanto che in uno di essi non riuscì a contare più di 50 pustole; in un altro appena 30, ed in un terzo non più di 5, sviluppatosi, com'ebbi già occasione di notare parlando della febbre, in tre periodi distinti. Negli altri diciassette casi di vaiuolo benigno, che colpì sette vaccinati e dieci non vaccinati, quantunque l'eruzione fosse discreta, non di meno fu assai abbondante; e in otto di essi le pustole furono, specialmente sul volto, così numerose, da potersi almeno dire *coerenti* se non confluenti. Nei sei attaccati da vaiuolo maligno, un solo de' quali non era stato mai vaccinato, l'eruzione fu confluentissima.

Sino dal principio di questo secondo periodo, e rare volte più tardi, gli ammalati cominciavano a lamentarsi di dolore alla gola e di difficoltà nel deglutire, per essersi sviluppata l'eruzione vaiuolosa su tutta la mucosa della bocca, e più peculiarmente sulla faringe, e sulla volta e sul velo del palato; ed in alcuni, soprattutto negli attaccati da vaiuolo confluente, la voce fioca e la tosse secca e rauca, qual suole molestare gl'infermi di laringite crouposa indicavano la presenza dell'esantema nell'interno della laringe. Anche sulla congiuntiva palpebrale vidi spesso delle pustole vaiuolose, le quali producevano lacrimazione e fotofobia, sebbene la congiuntiva che riveste il globo dell'occhio non restasse mai presa dall'eruzione, ma fosse semplicemente iperemica.

Mi guarderò bene dall'annoiarti, o lettore, colla descrizione della forma e dell'aspetto che nel progressivo loro sviluppo assunsero le pustole vaiuolose sulle diverse regioni del corpo, tanto nel vaiuolo discreto, quanto nel confluente, essendosi mostrate in generale quali d'ordinario sogliono vedersi in tutte le epidemie. Solo non posso tenermi dal notare, che moltissime volte e in ciascuno stadio, avendo io ripetuto anche nei vaiuoli discreti l'osservazione di Trousseau circa la loro forma ombelicata, dovetti convincermi che questo famoso ombelico, lungi dal riscontrarsi, come molti pretendono, in tutte le pustole del vaiuolo, non si ritrova invece che nel minor numero di esse. Laonde mi par giusta la conclusione dell'illustre clinico dell' Hôtel-Dieu, che la detta depressione ombelicata non costituisce un carattere specifico della pustola del vaiuolo; tanto più che la si ritrova persino sulle semplici pustole di ectima, ed in particolare sull'ectima prodotto dalla frizione stibiata.

Gli scrittori sogliono far parola di due fenomeni morbosi che nel vaiuolo confluyente predominano il più delle volte in questo secondo periodo; uno dei quali è la *diarrea* che a preferenza suole osservarsi nei fanciulli, e che negli adulti suol essere surrogata dalla *salivazione*. Ma nell'unico fanciullo ch'ebbi a curare di vaiuolo confluyente, fuvvi sempre la stitichezza, la quale, com'ebbi occasione di accennare, prevalse in tutti in questa epidemia, non essendo avvenuta la diarrea che nelle due donne le quali furono attaccate da vaiuolo emorragico.

Quanto poi alla salivazione, la osservai abbondantissima e molestissima solo in uno degli adulti, in cui la malattia ebbe termine colla morte.

E in proposito della salivazione, mi cade in acconcio di notare, che mentre Trousseau non la fa dipendere dall'eccitazione prodotta sulle glandole salivari dalla copiosa eruzione sviluppatasi sulla mucosa della bocca, ad onta che la comparsa di quella coincida colla comparsa di questa, — imperocchè questa salivazione, egli dice, non ha luogo nel vaiuolo discreto anche quando numerose pustole si sono sviluppate sulla mucosa buccale (1), a me per converso, in altra epidemia di vaiuolo che nel 1863 ebbi a curare a Monterubbiano, accadde di vederla non pure abbondante, ma smodata in tre casi di vaiuolo discreto e benigno, nei quali le pustole sulla mucosa della bocca erano numerosissime.

Verso la fine di questo stesso periodo, la quale avvenne il più delle volte circa l'ottavo e il nono giorno, tutta la cute era più o meno tumefatta, principalmente al volto ed alle estremità; e poichè questa tumefazione viene originata dall'esantema, essa manifestavasi successivamente sulle diverse regioni a seconda del successivo svilupparsi dell'eruzione sulle medesime; ed era tanto più appariscente, quanto più numerose erano le pustole vaiuolose. Quindi mentre fu assai considerevole nel vaiuolo confluyente, riuscì appena visibile nel vaiuolo discretissimo, persistendo in questo tutto al più quella turgescenza la quale, come già dissi trattando della scarlattina, sempre si scorge sin dai primordi delle febbri contagiose, e su cui Bufalini cerca di richiamare l'attenzione dei medici, imperocchè suol essa tenere direttamente, com'egli si esprime, all'influenza stessa del processo specifico della malattia.

Durante questo periodo morirono le due donne che furono attaccate da vaiuolo emorragico, una sul finire del quinto, l'altra tra il settimo e l'ottavo giorno di malattia.

La prima, dell'età di 37 anni, proveniente da una famiglia in

(1) Trousseau. Op. cit. pag. 82. Nota (I).

cui quattro sorelle e la madre erano morte tistiche, era stata da me curata sino da un anno e mezzo innanzi di tubercolosi polmonare: e poichè i prodotti eterologhi si erano fortunatamente sviluppati in ispazi circoscritti, aveva potuto guarirne per l'uscita al di fuori della materia tuberculosa, e per la cicatrizzazione degli scavi da essa prodotti; nè da quel tempo in poi avea più mostrato il benchè minimo segno di malattia polmonare. Chiamato ora sul finire della terza giornata di malattia, la trovai in mezzo a tutti i sintomi della febbre d'invasione pervenuti al più alto grado. Nè so significare a parole l'intensità della rachialgia e dell'ansietà da cui era tormentata; e alle altre molestie aggiungevasi una tosse secca e frequente, accompagnata da grave dispnea. L'ascoltazione rivelava posteriormente, in corrispondenza del lobo medio del polmone destro, un rantolo crepitante; e in tutto il resto dell'ambito toracico occupato dagli organi respiratori, udivansi rantoli fischianti, uniti quà e colà o con piccole o con grosse bolle. La pelle non presentava ancora traccia di eruzione: ciò non ostante era sviluppatissima la sua turgescenza, soprattutto alla faccia e alle mani. Era evidente che il principio vaiuoloso, trovati mal predisposti gli organi respiratori, erasi da prima gettato sopra di questi; onde ivi per l'appunto era da vedersi quell'*atrocius aliquod symptomata* che Sydenam dice potere ritardare l'eruzione. La mattina seguente tutti i sintomi erano cresciuti d'intensità; la tumefazione avea disfigurata la faccia in guisa di renderla mostruosa, e la superficie cutanea vedevasi tinta da un rosso eritematoso, liscio, e sparso qua e colà di alcune punteggiature di un rosso più carico, in una parola simile in tutto all'esantema scarlattinoso. Verso la sera sorsero alcune papule sulla parte superiore del petto, sopra lo sterno, sul mento e sulla fronte, le quali punto non crebbero nè di numero, nè di grandezza. Il giorno seguente quei punti che il giorno innanzi si distinguevano per un rosso più cupo, aveano preso la grandezza, la forma e il colore delle petecchie, e qua e là vedevansi pure sparse in grandissimo numero altre macchie più grandi delle prime, e di forma irregolare e del colore delle lividure. La sera di questo stesso giorno (quinto di malattia), in mezzo ai sintomi d'una lenta asfissia, l'inferma morì.

Nell'altra donna sovraccennata, la quale trovavasi nell'età di 34 anni, tra il terzo e il quarto giorno si vide la pelle tingersi quasi ad un tratto di un rosso uniforme, su cui la mattina seguente fiorirono tumultuosamente numerosissime prominente, addossate le une sulle altre, non più grandi da prima di quelle del morbillo, le quali non pigliarono che pochissimo sviluppo anche nei giorni sus-

seguenti, essendo rimaste piccole, dure ed acuminatae. Non tardarono anche in questa ad apparire le macchie petecchiali, e soprattutto le lividure come nel caso precedentemente narrato. Ma l'emorragia non si limitò in questo sotto la cute; chè e dalle narici, e dai bronchi, e dallo stomaco, e soprattutto dagli intestini e dall'utero, uscì per tre giorni di seguito tale quantità di sangue, da potersi veramente dire strabocchevole. Finì di vivere, come già dissi, tra la settima e l'ottava giornata di malattia.

§ 4. Nel terzo periodo, il quale sempre ebbe principio tra il settimo giorno e l'ottavo, la maturazione delle pustole venne in cinque sestì de' miei infermi accompagnata dalla riaccensione della febbre nei casi di vaiuolo discreto e benigno, e dall'esacerbarsi della medesima nei casi di vaiuolo confluyente maligno. Solo in pochissimi la *febbre di suppurazione* fu preceduta da brividi. Questa febbre, la quale suole tenersi originata dalla formazione del *pus*, imperocchè vedesi le più volte tanto più intensa ed ardente quanto più la superficie cutanea abbonda di pustole vaiuolose, fu da me osservata abbastanza grave e violenta anche in alcuni casi di vaiuolo discreto; laonde mi sembra giusta e ragionevole l'opinione di Grisolle, e cioè che, quantunque essa si risvegli sotto l'influenza immediata e necessaria della suppurazione, abbia nondimeno qualche cosa di speciale e quasi d'indipendente dalla suppurazione stessa, derivando più direttamente dall'infezione del contagio.

Intanto la tumefazione edemato-flemmonosa della cute andava sempre più crescendo, per toccare il suo apice tra il nono e il decimo giorno; e nei pochi casi di vaiuolo confluyente giunse a tal punto, peculiarmente nel volto, che questo era veramente orribile a vedersi. La sua pelle ridotta come una larga vescica, da bianco grigia che era da principio, diveniva a poco a poco giallastra, ed esalava un odore fetidissimo, il quale nei giorni susseguenti veniva pur tramandato dal rimanente del corpo.

Quanto a quel gonfiore delle mani e dei piedi, il quale generalmente si crede che venga a sostituire la tumefazione del volto e la salivazione, poichè suole sopraggiungere appunto quando questi due fenomeni morbosi incominciano a decrescere, e al quale alcuni danno sì gran valore da asserire che — mancando, il malato muore se non sempre, almeno quasi sempre — (1), io lo vidi nel vaiuolo confluyente presentarsi e crescere quasi contemporaneamente a quello della faccia; forse perchè in questa le pustole, dalla cui maturazione esso dipende, eransi svolte tumultuariamente e nel medesimo tempo su tutta la superficie cutanea.

(1) Trousseau. Ivi, pag. 85.

Questa tumefazione di tutta la pelle faceva provare agli ammalati una sensazione dolorosa di tensione, specialmente sul volto, e qualche volta un dolore intenso alle mani; alle quali molestie si congiungevano pur quelle che venivano originate dall'esantema delle mucose. Gli occhi infatti divenuti più scuri per la cresciuta iperemia e gementi un muco puriforme, abbruciavano, ed erano intollerantissimi della luce; le narici erano otturate; la bocca assai dolente e ripiena d'un muco vischioso, sebbene non fosse la *salivazione*; e i fenomeni laringei cresciuti a tal segno, da far temere talvolta una imminente soffocazione.

In questo periodo vidi perire due de' miei infermi. Uno nell'età di sei anni, morì quasi apopletico, in mezzo ad uno stato di perfetta calma, la quale da parecchie ore era sopraggiunta dietro il declinare della febbre di suppurazione. Io non potei dissezionare il cadavere; ma credo probabile che la morte fosse cagionata da una di quelle emorragie, che Weber narra di avere le tante volte osservato nei cadaveri dei vaiuolosi, senza che in vita ne avesse riconosciuto alcun segno.

L'altro di 27 anni, morì in mezzo a grandissima prostrazione delle forze nerveo-muscolari, a delirio, ad estrema ansietà, congiunta con immensa difficoltà di respirare, senza che dall'esame degli organi respiratori potesse rilevarsi in essi veruna apprezzabile alterazione.

§ 5. Fra l'undicesimo e il dodicesimo giorno, ebbe quasi sempre principio il quarto periodo.

L'essiccazione delle pustole si fece nella maniera consueta e a tutti nota, senza offerire nessuna particolarità degna di essere riferita. La caduta delle croste avvenne nel vaiuolo discretissimo circa il quindicesimo giorno; nel discreto-abbondante fra il quindicesimo e il diciassettesimo, e assai più tardi ne' due infermi che scamparono da un vaiuolo confluyente e malignissimo.

In uno di questi, che fu una giovane di 23 anni, dopo ottanta giorni di malattia vedevasi ancora delle croste sulla punta del naso e su molti punti del cuojo capelluto.

Così in questo come nell'altro caso di vaiuolo confluyente che riferiscesi ad un uomo di 55 anni, la suppurazione che erasi formata sotto le suddette croste fu assai vasta; e vidi in ambedue la pelle disseccata, dura ed annerita, distaccarsi, specialmente dalle mani e dai piedi, a larghissime falde, come suole nella scarlattina.

In ambedue, al principio di questo periodo sopraggiunse la così detta *febbre essiccative*, la quale nella donna superò in gravità la stessa febbre di suppurazione, avendo assunto i caratteri

d'una febbre d'assorbimento. Ad accrescere poi il pericolo si congiunse una gravissima laringo-tracheite; e dopo che questa ebbe finalmente termine insieme colla febbre, e sembrava che l'inferma stesse per entrare nella convalescenza, venne in iscena un nuovo fenomeno morboso il quale, se non più grave e pericoloso, riuscì certo assai più molesto ed ostinato degli altri che si erano dileguati. Fu questo un fierissimo tenesmo intestinale, il quale per lo spazio non mai interrotto di 18 giorni, la tormentò con un bisogno continuo ed irresistibile d'andare del corpo, senza che nulla potesse emettere all'infuori di un muco purulento; e questo tenesmo le riuscì doloroso a tal punto, che la poveretta emetteva di continuo gemiti e lamenti da muovere veramente a pietà. Non essendosi ricavato verun vantaggio da' clisteri e da blandi purgativi, quali da principio volli tentare nella supposizione che il tenesmo potesse dipendere da materie fecali ritenute negli intestini, credetti più probabile che venisse mantenuto da ulcerazioni prodotte nell'intestino stesso dall'esantema vajuoloso, delle quali abbiamo parecchie osservazioni citate dal Weber; ma guidato dal criterio *a juvantibus et a laedentibus*, doveti recedere anche da questo, come da altri giudizi diagnostici; e ritornato al primo supposto, ed amministrati, ad onta della generale debolezza ed ipotrofia, più potenti purgativi, che produssero molte e copiose scariche alvine, ebbi la compiacenza di vedere la mia inferma al tutto libera, quasi ad un tratto, da questo gravissimo incomodo. Ma neppur qui era finito il suo soffrire, che in appresso venne assalita da una abbondante e assai dolorosa furunculosi, della quale non erano andati esenti neppure parecchi altri de' miei infermi, quantunque affetti da vajuolo discreto e benigno.

§. 6. Quale sin qui sono venuto esponendo, si fu il corso e l'andamento del vajuolo nei trentatre infermi ne' quali si manifestò l'esantema; ma oltre questi ve ne furono, come già dissi, altri sei, i quali io non dubito di asserire che fossero medesimamente attaccati dal contagio, sebbene sulla loro pelle mai non si vedesse veruna appariscenza di eruzione. La febbre che in essi venne accompagnata da tutti i sintomi propri dello stadio d'invasione del vajuolo, fra i quali primeggiarono la sensazione di molesta oppressione all'epigastrio e il dolore della spina, dappoichè ebbe durato sino a tre o quattro giorni, si sciolse con copioso sudore; e in una giovane di 19 anni fu seguita dalla comparsa di piccoli furuncoli su molte regioni del corpo. Potei inoltre verificare che quattro di essi erano stati indubitabilmente esposti all'azione del contagio.

Io so bene che alcuni niegano la possibilità della *febbre va-*

juolosa senza il vajuolo; ma oltrechè molti altri medici autorevolissimi l'ammettono, a me pare che la si debba pure riconoscere per legge di analogia; conciossiachè ammessa la *febbre scarlattinosa senza la scarlattina*, la quale riesce incontrovertibile per la sopravvenienza dei sintomi, che formano il così detto *periodo di declinazione* di questa malattia, non trovo ragione per cui si debba contrastare l'esistenza della febbre esantematica senza eruzione in tutte le altre malattie esantematiche febbrili. Onde, memore di quella proposizione generale enunciata da Graves, — che *una malattia costituzionale può manifestarsi con un solo o due di quei sintomi che per solito la caratterizzano*, la quale anomalia pare più frequente nelle malattie prodotte da contagio o da veleni animali e vegetali, che in quelle ingenerate da cagioni inerenti alla costituzione stessa — (1), mi credo in diritto di poter concludere che, quando, durante un'epidemia come questa di vajuolo, veggasi in taluno sviluppare una febbre, che sia accompagnata da tutti i sintomi, che sogliono caratterizzare il periodo d'invasione di esso, e si è potuto inoltre riconoscere essere stato il malato esposto antecedentemente all'azione del contagio, lo si debba ritenere attaccato dal vajuolo, sebbene la malattia resti limitata al periodo dei prodromi.

§. 7. Per consenso unanime degli scrittori, il vajuolo è quello fra le malattie esantematiche febbrili, che va soggetto a minor numero di complicazioni; e, quando queste avvengono, sogliono per lo più consistere in qualche affezione degli organi respiratori. Difatti in tre degli attaccati da vajuolo maligno, i polmoni diedero segni di essere eminentemente flussionati, e in altri due svilupposi la pneumonite. Col vajuolo benigno per converso, non m'incontrai giammai a veder congiunto verun elemento morboso, tranne lo stato gastrico e lo stato bilioso, l'elmintiasi, in due lo stato reumatico, ed in una puerpera la migliare.

Non porrò fra le complicate le emorragie, perchè quando queste avvennero nei soli due casi di vajuolo emorragico sovraccennati, piuttosto che avere una ragion propria, dipendettero dall'influenza diretta del principio contagioso; come pure sembrami doversi escludere dalle complicate, e riguardare invece quali semplici diffusioni morbose, tutte le affezioni delle mucose, dipendenti dallo sviluppo in esse dell'esantema.

Quanto alla complicità del vajuolo colla migliare, fu già osservata da parecchi medici; e Des Essarts fra gli altri, citato da

(1) Graves. Lez. clin. trad. da Cioni. — Prato 1864, Vol. I, Lez. XXIV pag. 304.

Rilliet e Barthez, ne ha pubblicato degli esempi, in cui dopo cinque a sei ore di febbre con sete e delirio, sopravveniva l'eruzione vajuolosa: quindi appariva una migliare che sospendeva il corso del vajuolo. — Per contrario nel caso da me osservato, fu il vajuolo che venne a sospendere il corso della migliare. Questa era stata sì grave, che avea posta l'inferma in pericolo della vita. Non erano mancati i sintomi di adinamia e di atassia, e tutta la mucosa dei bronchi erasi mostrata fortemente iperemizzata. Fu quindi assai forte la dispnea; la tosse frequente e molestissima, e su tutto l'ambito del torace udivansi rantoli fischianti misti con rantoli mucosi a bolle più o meno grosse. Ma già dopo circa quattordici giorni di malattia, tutti i sintomi avendo ceduto, era sopraggiunta quella calma, che suol essere la conseguenza della eliminazione completa del principio migliaroso, allorchè ad un tratto si riaccende la febbre, ritorna il noto senso di costrizione all'epigastrio colla oppressione di respiro, e dopo 24 ore, mentre mi aspettava una nuova eruzione migliarica, al cessare della febbre ed in mezzo ad un copioso sudore, veggio spuntare qua e là sulla cute, e soprattutto sul volto, sul petto, sull'addome e sulle coscie molte pustole vajuolose. Queste tennero un corso regolare, nè diedero luogo alla febbre di suppurazione; ma durante la loro essiccazione, dietro il ritorno di un nuovo accesso febbrile, apparve una nuova eruzione di migliare, colla quale ebbe termine la malattia.

§ 8. Per compiere la storia di questa epidemia, restami di parlar della cura che adoperai, la quale fu semplicissima, come dev'essere in tutte le febbri eruttive, restando in queste, più che all'efficacia dell'arte, affidato alla natura l'ufficio di liberare l'animale economia dal principio eterogeneo che la molesta. — *Hinc consequens plane est ut, si naturae motus iste neque excedat, neque deficiat, nullo unquam artis auxilio perturbari debeat, sed sini, donec suum opus perficiat et compleat (Borsieri).*

Mi limitai pertanto nei primordi della malattia, a combattere la complicità comune a tutti i vajuolosi, dello stato gastrico-bilioso, con qualche purgativo che per lo più consistette in olio di ricino semplice, o preparato in forma di Look da pigliarsi epicriticamente se, per la presenza del vomito, v'era da temere che, pigliato in una sol volta, non fosse dallo stomaco ritenuto. Nei fanciulli preferii delle polverine composte di scamonea, di calomelano e di santonina, e perchè più facili ad essere da loro inghiottite, e perchè con queste io veniva a combattere ancora l'elminiasi la quale, come dissi più sopra, nei fanciulli fu comunissima. In appresso feci in tutti un largo uso di clisteri, per contrastare alla predominante stitichezza.

Per tentare di calmare la cefalalgia, ed anche per eccitare le funzioni della cute in coloro che non avevano affatto sudori, prescrissi, nel primo stadio, delle fomentazioni senapate sulle estremità inferiori.

Non solo permisi, ma raccomandai a tutti un largo uso di bevande acidulate col succo di limone o di arancio, o con un poco di tamarindo, alle quali faceva sostituire qualche decozione emolliente quando la bocca e la gola erano dolenti per l'esantema sviluppatosi sulla mucosa di queste parti.

Per la naturale temperatura della stagione, e per essere da questa mal riparate le abitazioni dei poveri, i quali in grandissima maggioranza vennero attaccati dall'epidemia, non ebbi bisogno di raccomandare che gl'infermi fossero tenuti in fresco ambiente; al che senza dubbio debbesi riferire in gran parte, se la malattia nel più gran numero di essi si svolse e corse benigna, conciossiachè sia proprio del vajuolo, per servirmi delle parole di P. Frank, *ut, vernalis quasi floris exemplo, qui sub nive virescit ac sub majori solis incendio collabitur, exantema illud frigidiori sub aura felicitus florescat, et ab aucto quovis calore fatales aegrotis rapiatur in ignes.*

Due volte nel periodo dei prodromi mi credetti autorizzato a trar sangue, ad onta della mia ripugnanza di ricorrere a questo mezzo nelle malattie da infezione. La prima fu in un uomo di 53 anni di temperamento sanguigno e di robusta costituzione, nel quale la febbre durava già da quattro giorni con tutti i sintomi propri del periodo d'invasione pervenuti a un grado estremo, senza che sulla pelle fosse ancora apparsa la minima traccia di eruzione. Il polso sentivasi, *ob vasorum plenitudinem nimium obscurus et suppressus* (Borsieri); la faccia era cianotica, le giugulari turgidissime; non eravi dolore di testa, ma stupore e delirio; l'ascoltazione palesava alla parte posteriore del polmone destro rantoli crepitanti, ed era tale la difficoltà del respiro, che pareva che l'infermo fosse per morir soffocato. Estratti 180 grammi di sangue il quale non tardò a formare un grumo assai compatto sovrapposto da grossa e tenace cotenna, come suole vedersi nelle malattie a diatesi infiammatoria, e divenuti i polsi più larghi ed aperti, cominciò a fiorire sulla cute un'abbondante eruzione che in breve si fece confluentissima; verificandosi per tal modo quanto asserisce l'or ora citato Borsieri, che *vasorum nimia plenitudine ablata, aut laxata sanguinis compage, a quibus interdum eruptio retardatur, plerumque facilius redditur variolosae materiae separatio, atque ad cutim expulsio.* Ma la diatesi subi una conversione; im-

perocchè da flogistica che era da principio, divenne eminentemente dissolutiva, soprattutto nello stadio di suppurazione, durante il quale l'ammalato stette in gravissimo pericolo della vita. Fu egli uno dei due attaccati da vajuolo confluyente, i quali guarirono.

L'altra sottrazione di sangue fu da me operata in una delle due donne che dissi esser morte di vajuolo emorragico, e in quella precisamente la quale era già stata tubercolosa. E qui fu maggiore la mia ripugnanza, e la difficoltà che provai per indurmicì; imperocchè e il temperamento e la costituzione e lo stato dei polsi della mia inferma oltre la natura discrasica della malattia, costituivano altrettante controindicazioni al salasso. Ma dall'altro canto per la ripienezza del sistema venoso, e soprattutto del polmonare, sembrava così imminente la morte per asfissia, che, a solo scopo di ritardarla, mi determinai ad estrarre non più di 120 grammi di sangue. E l'ammalata n'ebbe tosto un sollievo, il quale però, com'era stato previsto, fu di troppo breve durata.

Nello stadio suppurativo, non solo nei casi gravissimi dove altamente predominavano i sintomi atassici e gli adinamici, e in cui il calore del corpo era pervenuto ad un grado eccessivo, ma ancora in quelli meno gravi ne quali i disturbi del sistema nervoso ed il calore febbrile non erano molto intensi, feci sempre ricorso a decozioni sature di china e al solfato di chinina.

Per combattere l'insonnio e per oppormi al delirio, mi tornò quasi sempre utile l'acetato di morfina; e in un uomo nel quale eravi complicazione di alcoolismo, ricorsi con vantaggio all'idrato di cloralio.

Nei due casi di vajuolo emorragico, amministrai per bevanda la limonata minerale preparata coll'acido solforico; ed in quella donna nella quale il sangue, come narrai, irrompeva da tutte le parti, oltre l'uso interno del ghiaccio, amministrai pure senza veruna utilità l'ergotina, la secala cornuta e il percloruro di ferro, il quale volli perfino iniettare sotto la cute, col solo scopo di non aver lasciato intentato nessuno di quei mezzi che erano a mia disposizione.

Non opposi mai nessuna medicatura diretta alle pustole vajuolose, e solo per prevenire gl'inconvenienti che sogliono insorgere per la troppo intensa efflorescenza esantematica sulla congiuntiva, mi valse, seguendo i consigli dell'Hebra, di abluzioni con acqua fredda.

Nello stato di esiccazione, in quei punti in cui le croste aderivano fortemente, mantenendo sotto di esse una continua suppurazione, prescissi empiastri tepidi e fomentazioni emollienti

già in questo periodo io incominciava a combattere la spossatezza e lo stato d'ipotrofia in cui giacevano i miei ammalati, concedendo loro un poco di vino, ed un alimento più sostanzioso.

II.

§ 1. Taluno avrà forse fatto le meraviglie al vedere che nel decorso di questo scritto io abbia sempre parlato di *vajuolo*, senza far mai menzione nè del *vajuoloide*, nè della *varicella*.

Ma quanto al vajuoloide, ove si consideri che i più degli attaccati in questa epidemia avevano subito in precedenza la vaccinazione con buon successo, e che i casi più gravi di vajuolo avvennero in maggior numero fra questi che fra coloro che non erano stati mai vaccinati, essendo stati fra i primi in ragione di 22,727 per cento, e di 9,100 per cento fra i secondi, apparirà ragionevole ch'io non poteva servirmi della parola *vajuoloide* nel significato che il primo gli diede Thompson e in cui oggi è ricevuto da tutti, di un vajuolo cioè modificato dal vaccino, o da un vajuolo precedente.

E dico il vero, che ogni qual volta, così in questa come in altre epidemie, mi sono studiato di riscontrare al letto dell'infermo i segni caratteristici che dagli scrittori vengono attribuiti al vajuoloide, non mi è riuscito giammai di trovarvi alcun che di preciso e di determinato. Infatti la ritardata od accelerata maturazione delle pustole; il loro distaccarsi senza essersi prima circondate di quell'areola infiammatoria che comunemente suole apparire circa l'ottavo giorno; il prendere la forma di piccole elevatezze *cornee* che cadono mediante una specie di disquamazione, piuttosto che ricoprirsi, soprattutto sul volto, delle solite croste rugose e giallastre; il non lasciare che di rado quelle cicatrici tanto comuni dopo il vajuolo; l'innocuità del delirio; e, per tacere del resto, la mancanza sì della salivazione, come della tumefazione del volto e delle estremità, sono tutte cose che ho ritrovato ugualmente tanto in quei vajuolosi che erano stati precedentemente vaccinati con buon risultamento, quanto negli altri che non erano stati mai sottoposti nè all'azione del vajuolo nè a quella del vaccino.

Neppur vale a stabilire la pretesa differenza fra il vajuolo e il vajuoloide, la mancanza in quest'ultimo della febbre di suppurazione, perchè già dissi di averla trovata nel più gran numero di coloro che ebbero un vajuolo benigno ad onta che molti di essi avessero subita da bambini la vaccinazione con buon successo, e dissi pure ch'erano stati, collo stesso risultamento vaccinati cinque fra i sei che ebbero confluyente maligno; mentre da un altro

canto posso con tutta verità render fede di averla talora osservata mitissima e fugacissima in alcuni i quali non erano stati mai vaccinati, sebbene in questi l'eruzione fosse, se non confluyente, certo abbondante.

Quello poi che sempre mi è sembrato contraddittorio ed assurdo si è, che coloro i quali prendono *il vaiuoloide* nel significato di un vaiuolo modificato, ammettono pure che talvolta esso possa riuscire così grave da produrre la morte; nel qual caso non so davvero comprendere in che consista la pretesa modificazione. Anche Trousseau racconta di aver perduto di vaiuoloide confluyente il congiunto di un membro di sua famiglia. « Esso era stato vaccinato, egli dice, e non di meno morì con fenomeni propri del vaiuolo confluyente pochissimo modificato !! » (1).

Da questo e da consimili fatti, e da tutto ciò che fino ad ora sono venuto esponendo, parmi risultare manifesta l'erroneità del voler basare sulla pregressa vaccinazione, o sopra un precedente attacco di vaiuolo, la differenza fra questo ed il vaiuoloide. Tutte le anomalie che possono vedersi durante il corso del vaiuolo, le quali non mancano pur mai in qualsivoglia altro genere di malattia, come pure la malignità e la benignità del medesimo, possono dipendere, come ognuno sa, e da particolari idiosincrasie, e dalla costituzione medica dominante, e dal carattere stesso dell'epidemia.

Nondimeno non niego io già che la vaccinazione, come pure un vaiuolo precedentemente sofferto, avendo perduto *solo in parte* la virtù preservativa, possa in alcuni casi, se non impedire del tutto, modificare almeno il corso, la forma e la gravità del vaiuolo; ma si bene sostengo che ciò non si verifica in tutti i casi, e che altre cagioni possono apportare queste modificazioni, fra le quali tiene certo il primo posto la maggiore o minore suscettività dell'individuo a risentire l'azione del contagio. Quindi non è da meravigliare se vediamo alcuni venir presi da vaiuolo discreto e benigno, od anche andarne al tutto immuni, quantunque, senza essere stati mai vaccinati, siensi esposti all'azione del principio contagioso; mentre in altri invece il vaiuolo riesce maligno e mortale in onta alla precedente vaccinazione; perchè avendo questa perduta al tutto la sua virtù preservatrice, quegli individui erano tornati nelle condizioni in cui si trovavano prima che fossero stati vaccinati.

Tutte queste considerazioni io feci sin da quando ebbi ad osservare il vaiuolo la prima volta in Monterubbiano; ma non mi

(1) Trousseau. Op. cit. pag. 91.

ci fermai sopra gran fatto, perchè, riguardando la mia dappocchezza, non osava di far novità neppure nel ristretto circolo della mia mente; e nemmeno ora mi sarei indotto a pubblicarle, se in una nota al Niemeyer non avessi letto che anche il Prof. Cantani, e l'illustre Hebra da lui citato, sono pure del medesimo avviso, adoperando la parola *varioloide* nel solo significato di vaiuolo leggiero.

§ 2. Per ciò poi che riguarda la *varicella*, sono pochissimi in oggi quei medici che, seguaci delle dottrine di Thompson, la ritengono della natura stessa del vaiuolo; imperocchè si è abbastanza riconosciuto che, come il vaiuolo e la vaccina non preservano neppure temporaneamente dalla varicella, così questa non preserva punto da quelli: moltissimi sono gli esempi che sono stati adottati in proposito; ed a me stesso non mancò negli scorsi anni l'occasione di osservare qui in Castelfidardo dei casi di varicella sporadica, sviluppatasi dietro un movimento febbrile di oltre ventiquattro ore, sotto la forma di vescichette ripiene di un siero da prima rossastro, che divenne in seguito lattiginoso (*chicken-pox*), in sei fanciulli, i quali da breve tempo erano stati vaccinati con buon successo; e nella primavera del 1871 vidi svilupparsi bellissime pustole vacciniche in altri tre fanciulli, i quali erano stati da me vaccinati con *virus* animale, quando erano appena usciti dalla convalescenza di una sofferta varicella.

Io so bene che taluno potrebbe rispondermi esservi un'altra varietà di varicella di forma pustolare, che può aver termine colla suppurazione, la quale veramente ha analogia col vaiuolo. Ma oltrechè, come giustamente osserva Niemeyer, « non essendo la forma delle pustole vaiuolose in nessun modo specifica, ma corrispondendo dessa precisamente in ispecie alla forma di certe pustole di ectima, non bisogna dare gran valore alla somiglianza esterna di singole efflorescenze di varicella e di vaiuolo, e non si può basare su quest'unico momento l'ammissione dell'identità di ambo le forme morbose », è più ragionevole di ritenere col Cantani che questa varietà di varicella papulosa o pustolosa altro non sia che un *vaiuolo abortivo*, ossia una varioloide leggerissima, e che talvolta offre sintomi febbrili considerevoli (1).

Ma per dimostrare la diversità di natura fra il vaiuolo e la varicella, vale più che qualunque altro argomento la osservazione riferita dal Cantani stesso, di quella bambina ricoverata nell'ospitale di Praga, la quale, quattro settimane dopo di essere stata affetta da vaiuolo, essendo stata ricoverata nella stessa sala una

(1) Niemeyer. Patolog. spec. trad. da Cantani. — Milano 1863. Vol. 2° pag. 754, 755.

ragazza ammalata di varicella, manifestò anch'essa un'abbondante eruzione di varicella su tutto il corpo, salvo soltanto la faccia e le mucose. « Benchè il vaiuolo, dice l'illustre professore, possa esordire una seconda volta nel medesimo individuo, pure ciò non succede mai dopo quattro settimane; e devo confessare che questo caso più importante che non tutti i motivi razionali addotti dagli avversari della dottrina di Thompson, mi convertì in favore dell'opinione propugnata anche da Niemeyer, essere la varicella un processo diverso dal vaiuoloso » (1).

Ma mentre il Cantani assai giustamente conclude circa il valore di questa osservazione, io non so s'egli al pari abbia colto il vero, asserendo che giammai dopo quattro settimane possa il vaiuolo ritornare di nuovo in uno stesso individuo; conciossiachè a tutti è noto quanto racconta il Diemberoeck citato dal Borsieri, di aver veduto cioè parecchi individui, i quali due ed anche tre volte nello spazio di tre mesi vennero presi dal vaiuolo; e lo stesso Borsieri cita pure il fatto riferito da Servans Van De Coppell, di un fanciullo il quale ricadde nel vaiuolo precisamente dopo quattro settimane che n'era guarito. Alle quali osservazioni io stimo di aggiungerne un'altra, di queste non meno straordinaria ed importante, la quale si riferisce ad una ammalata di campagna, che fu da me visitata in compagnia del sopra lodato Dott. Vannetti medico curante.

Il 2 di novembre del 1871, quasi contemporaneamente ad altro membro di sua famiglia, cadde ammalata di vaiuolo una giovanetta di 14 anni non mai vaccinata. Dopo circa tre giorni di una febbre alquanto intensa, accompagnata da rachialgia, da vomito e da oppressione all'epigastrio, si manifestò l'eruzione vaiuolosa assai abbondante alla faccia, un po' meno sul collo e sui bracci, discretissima sul tronco, lasciando affatto libere le mucose e le estremità inferiori. Avendo l'esantema compiuto regolarmente il suo corso, ed essendo la giovinetta ritornata nel primiero stato di salute, avea potuto ripigliare verso la fine di novembre le sue abituali occupazioni; quando verso il finire di gennaio viene di bel nuovo assalita da febbre con tutti i sintomi propri del periodo d'invasione del vaiuolo, e dopo tre giorni vien fuori un'eruzione vaiuolosa assai abbondante nell'interno della bocca e delle fauci, con gravi sintomi laringo-tracheali, la quale fu pure abundantissima su tutte le estremità inferiori, più discreta sul tronco, discretissima su i bracci, e quasi nulla sul volto.

(1) Niemeyer. Op. cit. Vol. 2º, Nota (1) pag. 753.

Avendo io narrato questo fatto ad alcuni dei miei colleghi, piuttosto che vedervi un nuovo attacco del principio contagioso, hanno preferito di considerarlo quale una ripullulazione d'una porzione del medesimo, restata sempre inerte o in istato d'incubazione dentro l'organismo fin dal primo sviluppo della malattia. Ma dico il vero che mi sa duro il comprendere come il virus vaiuoloso, che si ritrova dentro l'organismo possa solo in parte dispiegare i suoi effetti e venire eliminato nei modi e sotto la forma a lui propria, ed in parte restarvi inattivo per risvegliarsi dopo un tempo più o meno lungo, tanto più che la durata ordinaria dell'incubazione del vaiuolo, sappiamo che comunemente non si protrae oltre l'undecimo giorno. A me sembra invece più ragionevole il concepire che l'organismo, per aver sortita in certi rari casi dalla natura una suscettibilità maggiore che negli altri uomini, possa non aver sentito abbastanza l'azione spiegata in esso dal virus vaiuoloso; laonde non avendo questo potuto interamente distruggere quelle condizioni, che sono indispensabili per l'interno specifico lavoro di sua riproduzione, una nuova introduzione della materia morbifacente possa trovarvi, anche dopo breve tempo, dove spiegare la sua azione. E qui giova il rammentare che la suddetta suscettibilità o predisposizione debbe in generale supporre anche maggiore pel fatto stesso dell'epidemia dominante, non essendo rari gli esempi di persone restate attaccate da vaiuolo, ovvero vaccinate con buon successo durante una epidemia vaiuolosa, mentre per il passato aveano sempre resistito all'azione del vaccino (1). Ma ritornando alla mia ipotesi, m'affretto a dichiarare che sono ben lontano dal pretendere di avere sciolto con essa la quistione, e che solo mi son fatto ardito di metterla innanzi, per far conoscere verso qual parte inclini rispetto ad essa il mio debole intelletto.

III.

Queste considerazioni intanto mi portano a toccare un altro argomento molto prossimo ed affine a quello di cui ci occupiamo, vale a dire la *rivaccinazione*; della cui necessità non credo che siavi oggi più alcuno che dubiti, sia che vogliasi questa attribuire ad imperizia o a poca accuratezza da parte dei vaccinatori nella primitiva vaccinazione; o ad una degenerazione del *virus* vaccino

(1) Ciò mi fu dato da verificare in parecchi di coloro che avea vaccinati e rivaccinati nel giugno del 1871 senza verun successo, i quali furono poi da me medesimo rivaccinati nell'inverno ultimamente decorso con il più felice risultato.

umanizzato fino a questi ultimi tempi generalmente adoperato; o perchè ritengasi natural cosa che anche il vaccino, come il vaiuolo, la scarlattina ed il morbillo, possa perdere in alcuni coll'andar del tempo la propria potenza preservatrice. Ma mentre ognuno di noi è convinto della necessità della rivaccinazione, dissentiamo poi quanto al tempo in cui questa operazione dovrebbe essere eseguita.

I più veramente sono di avviso che dovrebbe esser fatta dopo otto o dieci anni dalla primiera vaccinazione; ma s'egli è vero che nel maggior numero dei casi la vaccina preserva non pure per questo, ma per un tempo ancora più lungo, da un altro canto abbiamo veduto questa virtù preservatrice venir meno in moltissimi dentro un tempo molto più breve.

Il chiarissimo Dott. Girolamo Orsi nella sua relazione sul vaiuolo che dominò nel Comune di Fabriano nel 1868-69, riferisce che sopra 86 vaiuolosi, i quali erano stati antecedentemente vaccinati con ottimo successo, se ne contano diciotto fra il primo e l'ottavo anno di vita; che anzi undici di essi non aveano sorpassato il sesto anno; che sei fra questi non aveano ancora raggiunto il secondo, e che uno di essi restò attaccato dal vaiuolo nell'anno stesso che aveva subita la vaccinazione.

Il Dott. Mascherpa in un rapporto alla Giunta Municipale di S. Angelo Lodigiano, che si legge nella gazzetta medica-italiana-lombarda, narra che nel 1869 in diciassette rivaccinati fra i 5 e i 9 anni, ottenne il vaccino sopra 6; e nel 1871 in 119 rivaccinati sotto il decimo anno, l'ottenne in 50.

Nelle rivaccinazioni eseguite dal Comitato Veneziano di vaccinazione animale dal settembre al dicembre del 1871, si ebbe nei fanciulli da 1 a 7 anni il 72,800 di successi su 100 verificati, e in coloro che erano dell'età di 7 a 15 anni, i successi furono in ragione di 79,222 per cento (1).

Dalla relazione poi del poc' anzi citato Dott. Orsi sulla vaccinazione animale eseguita nell'autunno del 1870 e nella primavera del 1871 in tutta la provincia anconetana, risulta, che i fanciulli rivaccinati dell'età di 5 anni, presentarono successi legittimi in ragione del 41 per cento; ed ebbero successi legittimi in ragione del 50 a 55 per cento i fanciulli dal sesto al decimo anno di vita.

In questo computo sono compresi quelli rivaccinati a Castelfidardo, che sotto i cinque anni ebbero buoni successi in ragione di 11,111 per cento; e di 33,035 per cento dal sesto al decimo anno

(1) Calza Il Vaccino Animale ec. — Padova 1872, pag. 18.

di vita, nei quali tutti vidi svolgersi bellissime pustole vacciniche, sebbene Marco d'Espine asserisca, che nelle rivaccinazioni fatte sotto il decimo anno, non si ottiene che bottoni incompleti, quando non fallisca interamente. E nello scarso numero di vaiuolosi ch'ebbi a curare in quest'ultima epidemia, fuvvi un ragazzo dell'età di 9 anni, ed una fanciulla di 6, i quali, quantunque già vaccinati da bambini con buon risultato, furono presi da *vero vaiuolo*, e non già da un *vaiuolo volante e sì leggero da non tenerne conto*, il quale soltanto, secondo Fonssagrives, potrebbe mostrarsi su ragazzi vaccinati nel primo decennio della loro vita (1).

Lo stesso Fonssagrives consiglia la rivaccinazione 1° a dieci anni; 2° a venti anni; 3° a quaranta (2). Ma il volere intorno a questo argomento adottare una teorica inflessibile e fissare regole assolute, sembrami che sia un disconoscere, che la durata più o meno lunga della potenza preservativa vaccinica dipende non da una sola, ma sì da un complesso di cagioni, fra le quali debbe di necessità predominare quella particolare suscettività per cui ogni uomo sente in modo diverso l'influenza sopra di esso di qualsivoglia agente esteriore; onde, oltre una rivaccinazione al tempo della pubertà, la quale come la vaccinazione primitiva dovrebbe essere obbligatoria, secondo il voto emesso dal quinto Congresso dell'associazione medica italiana, sarebbe non pure utile, ma necessario che, al primo mostrarsi in un paese, o per dir meglio ad ogni minaccia di epidemia vajuolosa, tutti si rivaccinassero, qualunque fosse la loro età, e il tempo decorso dall'ultima vaccinazione o rivaccinazione. Io vorrei che tutti i medici, rigettando quegli erronei giudizi intorno alla vaccinazione fatta in tempo di epidemia vajuolosa, i quali appena appena sono tollerabili nel volgo ignorante, ma che pure — *horresco referens* — sono divisi da alcuni di essi; vorrei, dico, che fossero essi primieramente convinti di questa necessità, e che poscia si adoperassero con tutte le loro forze, nè mai mai si stancassero a farne entrare il convincimento nell'animo delle popolazioni. Vorrei inoltre che anche in tali contingenze la rivaccinazione dovesse essere obbligatoria almeno in tutte le scuole, istituti e stabilimenti così pubblici come privati, e che così al primo come ad ogni nuovo caso di vajuolo, una legge rigorosissima costringesse ad una pronta rivaccinazione tutti i membri della famiglia dell'attaccato, nonchè tutti coloro i quali per necessità dovessero stare a contatto col medesimo.

(1) Fonssagrives. La vaccina dinanzi alle famiglie Trad. di Carenzi. — Torino 1871, pag. 46.

(2) Fonssagrives. Op. cit.

Che questo sia senza dubbio il modo più praticamente acconcio a troncarsi sino dal nascere le epidemie di vajuolo, ci viene confermato dalla esperienza; imperocchè, essendo stato praticato se non compiutamente almeno in gran parte, in Ancona e nel suo contado, non per legge, ma per volonteroso consenso di quella popolazione, l'abbiamo veduta preservata dall'epidemia, ad onta di parecchie importazioni per la infezione dei prossimi centri. Del che devesi certo dar lode alla Commissione vaccinica del Comitato medico della provincia, presieduto dal chiarissimo Cav. Dott. G. Orsi con quella intelligenza ed instancabile attività che tanto lo distingue, il quale ha saputo fare accogliere con favore la vaccinazione animale da esso ivi promossa e diretta.

Questo e simiglianti fatti che per brevità non enumero, i quali sono conti per iscrizioni assai più autorevoli che questa mia, voglio lusingarmi che serviranno di lume al nostro Parlamento, allorchè prenderà a discutere la tanto attesa e sospirata legge sanitaria del Regno; voglia esso non pure imitare, ma sorpassare l'esempio di altre nazioni, e soprattutto quello del Parlamento della libera e pratica Inghilterra, il quale nel 1867, antepoendo la pubblica salute ad un falso ed esagerato concetto di libertà individuale, ebbe il sapiente coraggio di promulgare l'obbligo a tutti comune della vaccinazione.

IV.

Ma con qual sorta di *vaccino* queste vaccinazioni e rivaccinazioni dovranno essere eseguite? Con quello *umanizzato* sino a questi ultimi tempi comunemente in uso, o con quello che dicesi *animale*? Quale per la sua maggiore efficacia sarà da preferirsi dei due sistemi di vaccinazione?

È questa la grave quistione che in oggi s'impone ai medici ed al governo, e sulla quale quest'ultimo ci richiede i risultamenti delle nostre osservazioni.

E innanzi tutto conviene considerare che moltissimi fra gli oppositori della *vaccinazione animale* intendono sotto questa denominazione una cosa affatto diversa da quella che noi intendiamo; il che è bene di avvertire sin da ora, affinchè la quistione resti sgombra di equivoci, i quali diffusi nel popolo, potrebbero, come riflette il Dott. Orsi, riuscire assai pregiudicevoli alla premunizione del vajuolo.

Basta infatti gittare uno sguardo sugli scritti di Fonssagrives, di Carenzi, di Gualdi, di Balestrieri, e di tanti altri fautori del vaccino umanizzato, per persuadersi che il sistema da essi combat-

tuto sotto il nome di *vaccinazione animale*, altro non è che la così detta *retrovaccinazione*; ossia il trapiantamento del *virus* vaccino dall'uomo alla vacca; il qual sistema è stato veramente adoperato, e voglio credere che da taluno ancor si adoperi col falso intendimento di rigenerare l'antica linfa vaccinica, e così ravnivarne la virulenza.

Che tale intendimento sia probabilmente erroneo, certo conveniamo ancor noi; onde non esitiamo punto a riconoscere l'esattezza degli esperimenti e delle osservazioni dei Dottori Chassagny, Peuch e Gallard, da cui risulta che il *virus di retrocessione*, piuttosto che acquistare nuova possanza, subisce invece un indebolimento progressivo passando per innesti da uno in altro animale di diversa specie. Ma mentre i sopraccitati illustri medici contrastano con ragione i pretesi vantaggi di questo sistema di vaccinazione sopra la umanizzata, si guardano però bene dal negare la preminenza al *cow-pox* spontaneo. « Il *cow-pox naturale* (scrive il Fonssagrives) quantunque più lento e più violento nella sua evoluzione locale, può solo sopportare il confronto col vaccino umanizzato. Il *cow-pox artificiale*, o vaccino animale, è meno sicuro dal lato de' suoi effetti, e non offre maggiore sicurezza di innocuità (1). » E altrove dice che questo vaccino spontaneo delle vacche, quando lo si ritrovi, debbe venire utilizzato per farne base della vaccinazione umana (2).

Anche il chiarissimo Dott. Gualdi riconosce « nel *cow-pox* spontaneo il pregio primitivo, superiore certamente ad ogni altro modo »; ma non so intendere perchè tosto soggiunga: « ma egli è perduto, ed oggi non si può parlare che della sua progenie (vaccino umanizzato) » (3); mostrando così d'ignorare che il ritrovarlo non è poi cosa tanto rara, come da taluno erroneamente si crede.

« Ora è appunto questo *cow-pox spontaneo*, scrive il Dott. Orsi, tramesso e mantenuto di giovenca in giovenca, quello che i medici d'Italia generalmente intendono per *vaccino animale*, che scoperto nelle vacche nel 1858 a Napoli, ed ivi posto a base della vaccinazione animale, fu dallo illustre Palasciano importato in Francia nel 1864; che trovato nel 1866 nel Belgio, portò all'impianto dell'istituto vaccinico animale messo là sotto gli auspici del re Leopoldo; che incontrato nell'Holstein, in Lombardia, e quest'anno stesso a Bologna ed a Ravenna, diè origine a quell'importante materiale vaccinico che riconduce la vaccinazione ai tempi

(1) Fonssagrives. Op. cit. pag. 73.

(2) Fonssagrives. Op. cit. pag. 62.

(3) Gualdi. Del vaccino Jenneriano ed animale. — Roma 1871, pag. 26.

nei quali la Sahara Nelms inoculatasi nel mungere le vacche, dava a Jenner l'umore con che vaccinare per primo il proprio figliuolo (1). »

Io so bene che da taluno si vuol far credere che ciò che si spaccia per vero *cow-pox*, ordinariamente non sia altro che il vaccino di retrocessione; ma qualora ciò avvenga in alcuni luoghi, il che non ardirei di negare, costituirà tutto al più una fraude altamente biasimevole in chi la esercita; ma non sarà mai una ragione per dovere anatemizzare la *vaccinazione animale* nel vero significato della parola e come noi la intendiamo; i di cui vantaggi qualora si volesse disconoscere sopra quelli della vaccinazione umanizzata, equivarrebbe a non riconoscere la scoperta fatta da Jenner nei contadini della provincia di Glowcester, i quali per aver contratto il *cow-pox* dalle vacche da essi munte colle mani lacere e scalfite, resistevano poi all'azione dell'innesto vajuoloso; la quale osservazione gli suggerì appunto l'idea della vaccinazione.

Nè qui varrebbe l'opporre, altro essere la vaccinazione fatta col *cow-pox* svoltosi naturalmente sull'uvero della vacca, ed altro quella che si fa da noi collo stesso *cow-pox* trapassato e mantenuto artificialmente da giovenca in giovenca; conciossiachè se il deterioramento del vaccino ricondotto dall'uomo sulla giovenca si stimò doversi attribuire appunto al passaggio progressivo da una in altra specie di animale, non può supporsi che esso possa avvenire col metodo da noi propugnato, venendo fatta la trasmissione da un animale all'altro della medesima specie, e perciò mantenendosi esso nel terreno della sua origine. « Ed è per questa ragione stessa di ubicazione non mai variata (dice il sopraccitato Dott. Gualdi) che si vede fare eccezione da questo deterioramento comune alla progenie del vaccino animale, quella sola specie che direttamente proviene dal *cow-pox* spontaneo, la quale a Bruxelles fino ad oggi ci ha dato sei anni di prova di sua inalterabilità, e che recentemente fu confermata dal Dott. Saggini negli esperimenti istituiti a Verona con questo vaccino stesso ivi condotto; ed a Napoli da un tempo circa il doppio del testè riferito (2). »

Vedesi pertanto che la discrepanza tra noi e molti dei nostri avversari dipende principalmente da un equivoco, per il diverso significato che da noi e da essi viene attribuito alla *vaccinazione animale*; mentre d'altronde conveniamo nella principalità della controversia, nel riconoscere cioè la superiorità della virtù premunitrice del *cow-pox* naturale sopra quello del *virus* vaccino

(1) Orsi. Lett. al Dirett. dell'Opinione. Vedi questo giornale, N. 404. — 14 Aprile 1872.

(2) Gualdi. Op. cit. pag. 12.

umanizzato, che è quanto dire la superiorità sopra quest'ultimo della vaccinazione animale.

Si potrebbe quindi considerare quasi sciolta la quistione, qualora non sorgessero altre opposizioni, sebbene di ordine secondario. Fra le quali è questa, che il vaccino animale, come dice il Gualdi, attecchisce più difficilmente del vaccino umanizzato: dunque non soddisfa a tutte le esigenze richieste dalla vaccinazione, la prima delle quali dev'essere senza dubbio l'attecchimento (1).

Che fra i risultamenti della vaccinazione animale sientino parecchi insuccessi di fronte a quelli della vaccinazione umanizzata, egli è un fatto da non potersi nascondere; ma lungi dal costituire un difetto inerente alla natura del *cow-pox*, è solo e al tutto dipendente dalle difficoltà che presenta la inoculazione del medesimo, e dalla esperienza non comune che è indispensabile per eseguirla. Nè questo è un frivolo ed insufficiente pretesto, come il Dott. Gualdi ritiene che sia, venendo tutto giorno confermato dai fatti; conciossiachè di mano in mano che si va innanzi nella pratica della vaccinazione animale, il numero degli insuccessi viene sempre più rimpicciolendo.

Leggansi in fatti, i rapporti del chiarissimo Dott. C. Belluzzi sulla *vaccinazione* animale da lui introdotta in Bologna, dai quali risulta che mentre nelle vaccinazioni eseguite dal 23 dicembre 1866 al 28 aprile 1867, gli insuccessi furono del terzo, in quelle fatte dal 2 maggio 1867 al 22 aprile 1869, non furono che in ragione del 10 per cento circa; e vennero in appresso sempre più decrescendo, fino a tanto che nella primavera del 1871 non si ebbe insuccesso che in poco più di due per cento (2).

Così pure nella provincia di Ancona, dove nella primavera del 1870 venne per la prima volta estesa la vaccinazione animale, gli insuccessi furono in ragione di 23,634 per cento; e nella primavera del 1871, in cui venne generalizzata a tutti i comuni della provincia, gl'insuccessi (tra i quali ho pure annoverato gli esiti spuri) decrebbero fino a 15,060 per cento (3).

Dal rendiconto per l'anno 1871 del Comitato Milanese di Vaccinazione animale, risulta che nel primo semestre si ottenne in massa il 95,500 per cento di esiti genuini, e nel secondo semestre il 97,250 per cento (4). E il Comitato Veneziano, nello

(1) Gualdi. Op. cit. pag. 15.

(2) Bullett. delle Sc. med. Ser. V, vol. 7^a pag. 337; e vol. 13^a pag. 76.

(3) Vedi Atti e resoconto del Comit. med. anconitano. Eserc. 1869-70; e la Relaz. del Conte Orsi sulla Vaccin. animale. — Ancona 1872.

(4) Grancini. Rendiconto per l'anno 1871 del Comit. di vaccin. animale — Milano 1872.

stesso anno 1871, in 1911 vaccinazioni tutte verificate, ottenne 1904 esiti genuini, e 7 nulli (1).

A Castelfidardo poi, dove la vaccinazione animale fu da me introdotta per la prima volta nel maggio del 1871, sopra 132 individui che per l'addietro non erano stati mai vaccinati, e ne' quali l'esito della vaccinazione fu da me medesimo verificato, ebbi la compiacenza di non contare più di 6,060 d'insuccessi per cento, avendo computato tra questi anche gli esiti spuri. E a volere ripartire questi insuccessi secondo i giorni in cui le vaccinazioni vennero eseguite, ne ebbi 7,594 per cento nel quinto giorno dalla inoculazione della vitella, e soltanto 3,773 nel sesto (2). Dal che risulta che il buon successo dipende ancora dalla scelta del giorno in cui la virulenza del *cow-pox* si ritrova nel suo *maximum* d'intensità; e ciò avviene appunto nel sesto, come resta comprovato dalla mia osservazione, la quale concorda pienamente con altre molte fatte in proposito.

« Ma è da sapere (obbietta ancora il Gualdi) che nel vaccino animale il successo favorevole non fu quasi mai di tutte le insizioni, *ma appena della metà*, mentre nell'umanizzato fu quasi sempre dell'intero; e che l'andamento delle pustole, nel primo fu molto lento e tardivo, mentre nel secondo fu rapido e precoce; per cui anche da questo si può arguire la differenza nella forza di attecchimento (3). »

Ma oltre che la prima di queste obiezioni si risolve interamente nell'altra circa gl'insuccessi, di cui sino ad ora abbiamo discorso; onde possono valere per questa tutte le considerazioni che abbiamo contrapposto a quella; giova pure di avvertire essere assai esagerato l'asserto che i successi fortunati si verificano appena *nella metà* delle insizioni, mentre in alcuni luoghi, come p. e. in Francia, essi furono tali e tanti, da far dire al Depaul nelle conclusioni lette all'Accademia di medicina di Parigi, che « al punto di vista del numero delle pustole, i risultati sono gli stessi tanto col *cow-pox*, che col vaccino umano (4). »

(1) Calza. Il vaccino animale ec. — Padova 1872 pag. 10.

(2) Il sistema da me adoperato nell'eseguire le suddette vaccinazioni, è stato quello di raccogliere la linfa per ogni singolo vaccinando direttamente dalla mammella della vitella, dopo di aver collocato, come ne insegna il Belluzzi, alla base della *linea pustolosa*, una pinzetta robusta a pressione continua. L'innesto poi fu sempre fatto coll'ago; e quello di cui da quindici anni io mi servo è retto, assai appuntato, ha un lungo solco da contenere tanta linfa che basti per due ed anche per tre innesti, ed ha il manico cilindrico in modo da poterlo rotolare fra le dita, perchè il *virus* scorra e si fermi meglio sotto la cuticola.

(3) Gualdi. Op. cit. pag. 16.

(4) L'Imparziale. Anno VII. — 5 Maggio 1867, pag. 262.

E nella città di Napoli, in 47,714 vaccinati dal 1867 al 1871, ai quali erano state fatte circa 190,856 incisioni, si ottennero 154,262 pustole (1).

Qui a Castelfidardo poi in 639 punture, le pustole svilupparono in ragione di 65,281 per cento sulle insizioni fatte in quinta giornata, ed in ragione di 71,538 per cento su quelle in sesta giornata.

E queste pustole, le quali riuscirono più voluminose di quelle che si ottengono col virus umanizzato, cominciarono ad osservarsi quasi in tutti alla fine del terzo giorno con forma rotonda, nitida e distinta, mostravansi già rialzate nel quinto e depresse nel centro, si vedevano circondate nel sesto dell'aureola infiammatoria, ed erano già belle e formate verso il finire del settimo.

Ciò non ostante anche a me non mancarono esempi, sebbene in piccolissimo numero di eruzione ritardata, come pure di pustole a vario grado di sviluppo sulla stessa persona. Mi accadde pure di vedere, sì come al Belluzzi, l'aureola più rossa e più estesa, e la crosta formarsi e cadere più tardi « perchè (come egli dice) è più grande e più profonda che nella vaccinazione umana (2). »

Vedesi pertanto che l'andamento delle pustole del vaccino animale non sempre è *lento e tardo*, come scrive il Gualdi; oltre di che non devesi dimenticare che la tardanza del loro sviluppo può anche dipendere da moltissime cagioni, (tra le quali è da annoverarsi principalmente la temperatura atmosferica), che sono comuni anche al vaccino umanizzato.

Se poi alle volte il vaccino animale è *lento*, egli è altresì *violento*, come dice il Fonssagrives, nella sua locale evoluzione. E per ciò che riguarda i sintomi generali, quasi in tutti quei vaccinati nei quali potei tener dietro all'intero andamento della eruzione, osservai insorgere un movimento febbrile più o meno intenso fra l'ottavo e il nono giorno dall'innesto; mentre prima di questo tempo, i fenomeni universali prodotti dall'azione del *virus* si riducevano per lo più ad una certa agitazione o fastidiosaggine in tutta la persona, accompagnata di frequente da anoressia, da alternative di rossore e di pallore alla faccia, e più rare volte da fugaci brividi e da lievissimo calore febbrile. Questi fenomeni generali si mostrarono più intensi nei fanciulli che negli adulti, mentre questi ultimi (anche di quelli in cui si svolsero pustole spurie) si risentirono maggiormente della tumefazione delle glandole ascellari; e taluno ebbe persino a soffrire un forte dolore gravativo alla regione de' lombi, come se fosse affetto dall'arabo vaiuolo.

(1) Margotta. L'epidem. vajuol. del 1871 ec. — Napoli 1872, pag. 110.

(2) Bullet. delle Sc. med. Ser. V, vol. 7^a pag. 338.

Rispetto poi a questi sintomi sì generali come locali, i quali furono indubitatamente assai più intensi di quelli che per il passato solevamo veder prodotti dal vaccino da lungo tempo umanizzato, ma non certo di quella intensità esagerata che per alcuno costituirebbe un difetto di questo sistema di vaccinazione, non mi accade di vedere nello scorso anno alcuna differenza fra coloro che furono vaccinati direttamente col *virus* della vitella, e gli altri molti che furono poi inoculati da braccio a braccio con *virus* umanizzato di prima e di seconda trasmissione; nei quali gli effetti della virulenza furono al tutto simiglianti a quelli prodotti dalla vaccinazione animale diretta; forse perchè trovandosi il vaccino molto da presso alla sua origine, non aveva ancora potuto aver luogo in esso quella *degradazione fisica e riproduttiva dell'infusorio risuscitante*, la quale, come giustamente osserva il Professor Tigri, possono alla lunga questi esseri subire allorchè vengono trapiantati in altro corpo diverso da quello della primitiva lor sede.

Una eccezione che a primo tratto può sembrare di grave momento, fatta da prima dal Bouschet e ripetuta in seguito da molti altri, consiste in ciò, che la specie bovina va soggetta a varie malattie, fra le quali primeggiano il tifo ed il carbonchio, la di cui inoculazione alla specie umana potrebbe assai facilmente venir fatta insieme col vaccino. Alla quale rispondo colle parole del Belluzzi « che l'animale affetto da simili infermità, anche nei primordi, non offre le apparenze della salute; che dette malattie hanno un andamento acuto, e che quindi è facile di evitare un tale pericolo. Chi fra i vacciniferi umani sceglierebbe mai il fanciullo affetto da tifoidea o da miliare! Ma per maggior sicurezza basterebbe aggiungere la precauzione di tenere in osservazione alcuni giorni la giovenca o vitella destinata ad essere inocolata (1). »

Altro difetto del vaccino animale si fa consistere nella difficoltà che s'incontra per conservarlo e propagarlo, essendo assai sovente riuscito frustraneo l'attecchimento della linfa animale raccolta e conservata fuori delle pustole, richiedendosi d'altronde molte cose, e soprattutto una grandissima spesa, per conservarlo direttamente con passaggi successivi e non mai interrotti da giovenca in giovenca.

Ma quanto alla conservazione indiretta, se una volta riusciva questa molto difficile per mezzo di tubi capillari racchiudenti la sola linfa, colla quale per ragioni che ancora s'ignorano, la vaccinazione, specialmente sull'uomo, ha sempre un esito incerto; si è resa in oggi assai più facile, potendosi conservare il *destrito* in quelle capsule scavate nel vetro che omai tutti conoscono, dove,

(1) Ivi, pag. 342.

fuori del contatto dell'aria esso si mantiene fresco e trasmissibile per alcuni mesi. Con questo destrito per tal modo conservato sino da circa 4 mesi innanzi in Ancona, potei ottenere nel p. p. inverno un ottimo risultamento.

E rispetto alle difficoltà, e soprattutto alla grande spesa, indispensabili per conservare il *cow-pox* direttamente, moltiplicando quegli istituti vaccinici che sono a Napoli, a Bruxelles, a Pietroburgo, non possono considerarsi quali ostacoli insuperabili, da che furono pur sormontati nei luoghi dove questi istituti esistono. E riguardo alla spesa, per quanto ingente potesse essere, non dovrebbe considerarsi neppure quale oggetto di questione, quando venisse riputata utile e necessaria per la pubblica sanità.

Ma è egli veramente necessario che la *vaccinazione animale* venga contrapposta alla umanizzata? Ha questa davvero perduto tanto della sua antica forza premunitrice, da doverlesi sostituire un successore?

Sebbene la scienza non abbia ancora pronunciato su tale questione il suo giudizio definitivo, non di meno vengono posti in campo fortissimi argomenti per comprovare la scemata virtù preservativa del *virus* umanizzato.

A tutti è noto che da qualche tempo a questa parte le epidemie vajuolose si vanno ripetendo assai di frequente senza risparmiare i vaccinati; che mentre in quelle rarissime che si andavano manifestando nel primo mezzo secolo della diffusione del vaccino, i vaccinati non ne restavano presi che in via di eccezione ed in modo generalmente leggiero, nelle ultime epidemie per contrario restano essi attaccati e periscono in grandissimo numero. — Dalle statistiche di Milano, Genova, Torino e Napoli, si ritrae che i vaccinati furono presi dal vajuolo in ragione di circa tre quarte parti, contandosi soltanto 3482 vajuolosi non mai vaccinati, 11388 vaccinati (1). — Nè, come per il passato, vengono in oggi, fra i vaccinati, presi solamente gli adulti, nei quali si può supporre naturalmente scemata la *temporanea* virtù preservatrice vaccinica; ma ancora i fanciulli, come abbiám detto essere avvenuto a Fabriano e qui a Castellidardo. I quali fatti uniti agli altri di rivaccinazioni susseguite da buoni successi, de' quali più sopra abbiamo discorso, avvalorano grandemente l'opinione della scemata forza preservativa del vaccino umanizzato.

Gli oppositori non potendo negare questi fatti, ricorrono per ispiegarli a varie ipotesi, facendosi forti soprattutto delle *male eseguite vaccinazioni*. Ma non mi pare, a dir vero, che sia cosa troppo seria e ragionevole il supporre che per circa mezzo secolo

(1) Margotta. Op. cit. pag. 62

siasi sempre vaccinato bene, e che solamente dopo questo tempo siasi sempre vaccinato male dovunque e da tutti.

D'altronde si ritrae un forte argomento per dimostrare la degenerazione del *virus* vaccino umanizzato, e la superiorità sopra di esso del vaccino animale, dai ragguagli fatti dal chiarissimo Dott. V. Antonio Margotta fra gli attaccati da vajuolo nella provincia di Napoli nel 1871, e i vajuolosi di Milano, Genova e Torino; dai quali risulta che in queste tre città, le cui popolazioni unite insieme formano la somma di soli 508,000 abitanti, e nelle quali la vaccinazione animale è pochissimo estesa per esservi stata introdotta da pochi anni a questa parte, il numero dei vajuolosi è asceso alla ingente cifra di 11866, fra i quali si contano 9427 vaccinati, che stanno in ragione di 79,445 ogni cento attaccati; mentre nella provincia di Napoli, con una popolazione poco minore di 900,000 abitanti, fra i quali la vaccinazione animale è più estesa per esservi stata introdotta già da molti anni, i colpiti dall'epidemia non furono che 3309, fra i quali si contano soltanto 1961 antecedentemente vaccinati, ossia in ragione di 59,262 per cento. Ed è notevole che in questo numero di vaccinati colpiti dal vajuolo, la vaccinazione animale non rappresenta che l'esiguo contingente di 135 vajuolosi (1).

Ma intanto (potrebbe obiettarsi) anche i vaccinati con *virus* animale restano presi dal vajuolo; dunque non gode neppur esso d'una lunga virtù premunitiva. — Ma questi casi si sono verificati in piccola proporzione; oltre di che moltissime considerazioni potrebbero farsi in proposito, fra le quali mi restringerò a notare, che d'ordinario la vaccinazione animale suol praticarsi col *cow-pox* svoltosi originariamente e naturalmente sull'uvero della vacca, e mantenuto poi con successivi innesti non mai interrotti di giovenca in giovenca; il qual *virus* detto *boviovaccino*, quantunque sviluppi regolarmente sull'uomo e possa essere in grado di preservarlo dal vajuolo più che non soglia il vaccino da lungo tempo umanizzato, fu riconosciuto da Jenner inetto ed inefficace ad una completa e costante preservazione; mentre invece quel *cow-pox* che si sviluppa sulla vacca dietro l'innesto di quell'umore contagioso che scola dalle gambe de' cavalli affetti da giarardo (*virus equibovino*), è il solo, secondo Jenner, che, innestato dalla vacca all'uomo, sia capace comunicargli la più completa e costante resistenza all'azione del vajuolo (2).

(1) Margotta. Op. cit.

(2) Vedi l'erudita scrittura che ha per titolo « Nuovo studio sulla Vaccina preservativa del vajuolo umano » Saggio del prof. Cav. G. Grimelli. — Modena 1872.

D'altronde non è soltanto la diminuzione della sua efficacia di cui viene incolpato il vaccino umanizzato; ma eziandio il potere per esso venir trasmesse alcune delle umane discrasie. Laonde, come il Troja pensò d'inoculare il vaccino dell'uomo alla vacca per accrescere la sua attività, così il Galbiati ebbe di mira l'averlo scevro per mezzo della vaccinazione animale da molti *virus*, e specialmente dal sifilitico.

Lasciando da parte la trasmissione di tanti morbi costituzionali e contagiosi, la quale soltanto da pochi si è creduta possibile per opera della vaccinazione, soffermiamoci alquanto sul pericolo della trasmissione sifilitica, la quale resta comprovata da fatti in gran numero.

Sono notissimi fra questi, quelli osservati dal Galbiati e dal Marcone in Napoli, dal Marcolini in Udine, dal Cerioli in Cremona, dal Pacchiotti a Rivolta; come pure quelli risguardanti 55 bambini avvenuti nella Stiria, conforme fu pubblicamente dichiarato dall'ex ministro austriaco Giskra, e gli altri denunziati da Lee e da Hutchinson alla Società R. medica di Londra, dai quali vien dimostrato che moltissimi bambini, avendo contratto la sifilide colla vaccinazione, la comunicarono talvolta alle madri o alle nutrici, e queste ai propri mariti. Ha poi gran valore quello avvenuto circa tre anni or sono nel contado di Cesena, e riconosciuto da quell'egregio R. Conservatore del vaccino, il chiarissimo Dott. Mori, riferibile a 62 fanciulli vaccinati con *virus* tratto da due pustole di un bambino sifilitico, in 35 de' quali le pustole trasmutarono poco appresso in più o meno vaste ulcerazioni, accompagnate da eruzioni cutanee, da macchie di colore rameico, da adeniti, ecc. le quali alterazioni di carattere manifestamente sifilitico, non guarirono che in seguito ad una cura antisifilitica (1).

Nè questi fatti vengono negati dai fautori stessi della vaccinazione umanizzata. « Quello di Vannes (dice Fonssagrives) fosse egli anche solo, basterebbe a portare ad ogni spirito calmo e non prevenuto la pienezza della convinzione. Egli è d'altronde nel mio servizio all'ospedale marittimo di Cherbourg, che furono raccolti sotto i miei occhi, ed al mio invito, da Giulio Lecoq, i due casi torse più autentici di sifilide comunicata ad adulti da rivaccinazioni mal fatte; e non posso a dir vero comprendere una tale ostinazione nel chiuder gli occhi all'evidenza (2). »

Molti medici, e tra questi ancora degli imparziali, hanno voluto attenuare l'importanza di questi fatti, mettendo innanzi che

(1) Atti e resoconto del Com. med. anconitano. Eserc. 1869-70, pag. 35.

(2) Fonssagrives. Op. cit. pag. 57.

il diagnostico della siflide impone talora persino ai più esperti siflografi, e che per la siflide cagionata dall'innesto vaccino, non tutti gli specialisti ne veggono i fatti citati assolutamente inappellabili (Canuti); ovvero che le pustole vacciniche disseccate e coperte di croste bentosto si riaprono, e danno luogo ad ulcersi di men facile cicatrizzazione, mentre si svolgono per la cute eruzioni generali milleformi, pustolose, anomale, prodotte quasi sempre da graffiature e non da siflide (Carenzi). Nè si è mancato di supporre che siasi talvolta per errore attinto l'umore ulceroso da pustole di apparenza vaccinica, ma essenzialmente sifilitiche; ovvero da bottoni vaccinici rotti ed aperti e causalmente imbrattati di lue venerea (Gamberini).

Ma ove ben si risguardi tutte queste considerazioni non sono che ipotesi, le quali, sebbene non prive di molta probabilità, pure non mi pare che siano sufficienti per distruggere i fatti addotti dagli avversari. Ed anche supposto che in questi possa essere della esagerazione, non so indurmi dall'altro canto a ritenere che tutti tutti siano falsati o male interpretati; e mi ripugna il negar fede a tanti medici rispettabilissimi ed autorevolissimi, i quali ne assicurano di averli osservati.

Io conosco tutto ciò che è stato scritto intorno alla natura dei *virus* in generale ed alla individualità loro propria, per cui si ritiene che non possono giammai associarsi alle malattie costituzionali degli individui nei quali si svolgono. So pure che quell'illustre e valente siflografo che è il Gamberini, non crede che si possa ammettere la pustola *vaccino-sifilitica*; ma so pur bene che per opera dello illustre Pellizzari, è oggimai ammessa e dimostrata la contagiosità del sangue dei sifilitici; onde la possibilità d'innestare la siflide adoperando un *virus* vaccino imbrattato di sangue. Oltre di che, dagli studi di Bakevel citato dal Gualdi, sembra risultare che anche le lamelle epidermiche possano trasmettere la siflide: ed altro potentissimo elemento di trasmissione sifilitica venne riposto da Simon nei prodotti di trasudamento infiammatorio. Nè basta il dire che sia facile lo scongiurare il pericolo prendendo esatte notizie sulla salute dei genitori e delle nutrici dei vacciniferi; e coll'evitare la miscela della linfa col sangue; e denudando il derma della pustola con leggiera strofinazione per iscansare le lamelle; e traendo la linfa dal vaccinifero innanzi che le papule siensi cambiate in pustole, o per lo meno prima che siasi manifestata l'aureola infiammatoria, per averla scevra dai prodotti della flogosi; conciossiachè non fa mestieri un fior di senno per comprendere che altro è il dar precetti, ed altro il poter fare

che, per quanto semplici essi siano, sempre e da tutti possano venir praticati.

Ma è tempo omai ch'io cessi dall'annoiarti, o lettore, con questo già troppo lungo e frivolo mio scritto; e poichè ho toccata la questione della vaccinazione animale solo per far conoscere intorno ad essa la mia opinione, concluderò dicendo, che, senza esagerare tutte le imperfezioni ed i pericoli che oggi si vogliono attribuire alla vaccinazione umanizzata, ritengo nondimeno possibilissima la trasmissione per suo mezzo della lue sifilitica; e che, se anche avessi intorno a ciò un semplice dubbio, mi crederei in dovere di preferire la vaccinazione animale per quella prudenza la quale non è mai soverchia a fronte di cosiffatti pericoli. E penso altresì che questo sistema di vaccinazione dovrebbe venir preferito per la sua maggiore efficacia; imperocchè, pur supponendo esagerata l'opinione sulla scemata virtù preservativa del vaccino umanizzato; nondimeno persino da' suoi fautori non si può negare, come abbiám visto, che questa virtù non sia per ottenersi maggiore dalla inoculazione del *cow-pox* naturale (e qualora sia possibile, *equivaccino*), mantenuto sempre vivo con innesti successivi e non mai interrotti di giovenca in giovenca, nel che consiste appunto, secondo noi, la *vaccinazione animale*.

Giugno 1872.

Estratto dal giornale Lo SPERIMENTALE, an. XXIV, 1872.

081 Firenze, 1872. — Tip. Cenniolana.

