

BIBLIOTECA  
LANCISIANA

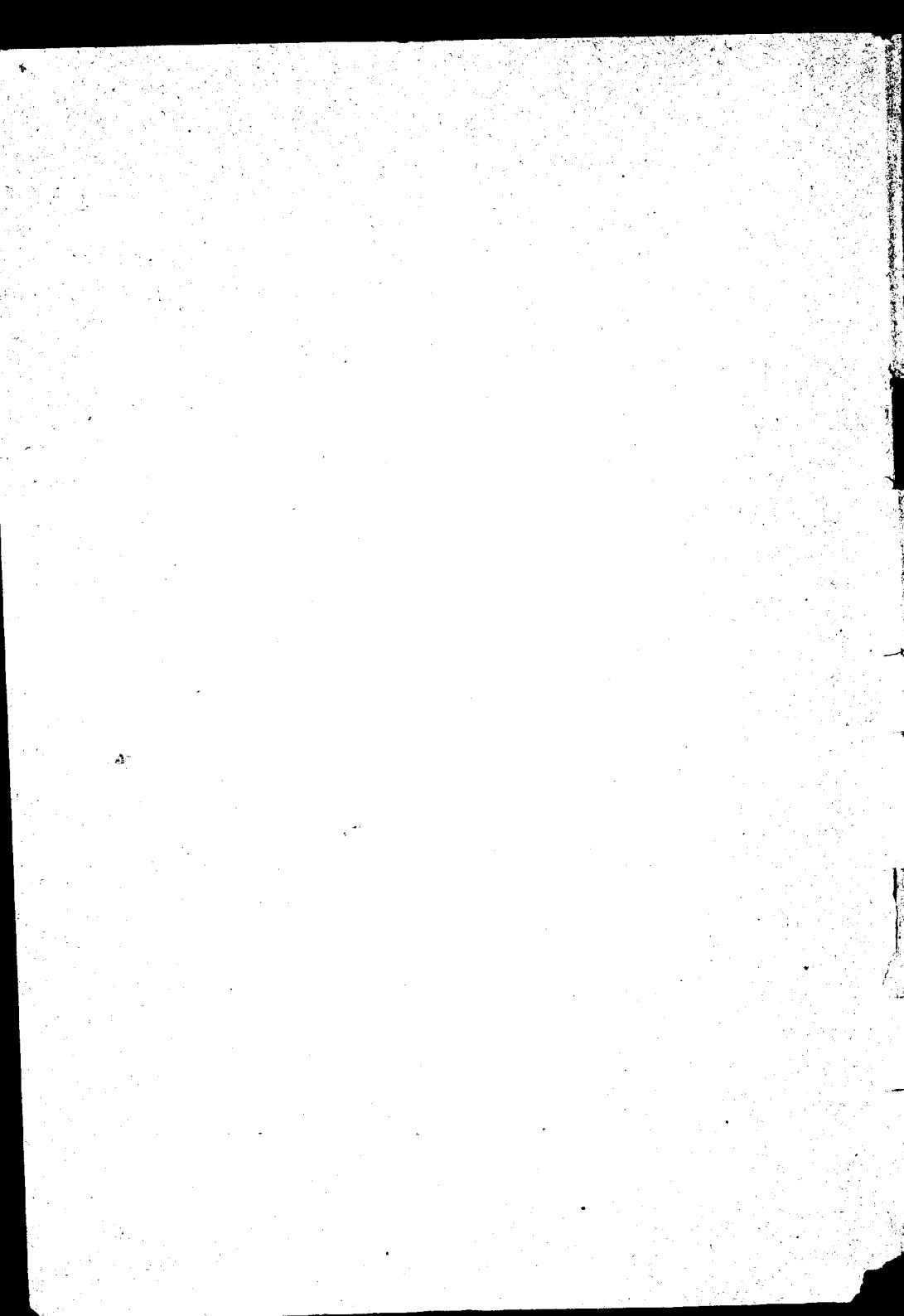
SALE

XXXI

MILANO



N. 14



RIVISTA ANNUALE

D.<sup>r</sup> L.<sup>r</sup> ZAMBELETTI

NOVEMBRE 1904

MILANO

## I N D I C E

---

Dott. MORETTI - ANALGOS nuovo rimedio contro le nevralgie, l'artritismo e la gotta . . .	Pag. 3
Dott. G. BRAGAGNOLO - Intorno alla cura dell'anemia colle iniezioni ipodermiche di arseniato di ferro solubile . . . . .	10
Dott. G. BAZZICALUPO - La diatesi artritica ed il suo razionale trattamento con la Urolisina . . . . .	28
 <b>LIQUOR SOMNIFERUS ZAMBELETTI - in flaconi a distributore . . . . .</b>	<b>39</b>
<b>TAVOLETTE LAXINA (Carbonilaurina) . . . . .</b>	<b>41</b>
<b>JODIPINA MERCK - in fiale . . . . .</b>	<b>48</b>



## ANALGOS D. MORETTI

nuovo rimedio contro le nevralgie, l'artritismo e la gotta

Richiamo l'attenzione dei colleghi sopra un rimedio che può dirsi nuovo poichè il complicato metodo di preparazione gli conferisce qualità spiccatissime che i suoi componenti somministrati nella forma nella quale comunemente si usano assolutamente non hanno. Si tratta di un benzo-valerianato di Metile che io preparo nel modo che esporrò più sotto. Debbo anzitutto dichiarare che l'idea di ottenere un preparato immensamente più attivo di quanto i suoi componenti potrebbero dare, non è mia. Una memoria del Dr. Laville su tale argomento fissò la mia attenzione e da essa io ho preso il concetto che mi ha guidato nella preparazione del nuovo rimedio, da me chiamato *Analgos*.

Ecco in poche parole la storia dalla mia scoperta e il metodo da me seguito per ottenere l'*Analgos*. Partendo dal concetto che il metile dovesse avere una spiccata azione contro le nevralgie, l'artritismo e la gotta, il primo composto che pensai sperimentare fu il salicilato sia solo, sia unito al valerianato. Trattati i due composti in diversi modi, non mi dettero risultati incoraggianti. Tralascio di enumerare tutte le combinazioni da me sperimentate perchè senza risultato, e mi fermo su quella che mi dette e mi dà degli splendidissimi successi.

Unii il valerianato e il benzoato di metile e lo somministrai per la via dello stomaco. Gli effetti non furono sorprendenti, ma neppur trascurabili e mi incoraggiarono a fare ulteriori ricerche, e tentativi per ottenere un nuovo composto che offrisse le seguenti condizioni e cioè: 1.<sup>o</sup> che potesse adoperarsi per via ipodermica ed entrasse quindi prontamente in circolazione; 2.<sup>o</sup> Che acquistasse proprietà ed energie nuove, o almeno più intense che non il composto preso come è. Dopo molti tentativi inutili e che non trovo necessario qui ripetere ottenni l'Analgos seguendo il processo che qui descrivo.

Io misi il benzoato e il valerianato di metile in una storta e vi aggiunsi cinque gocce di acido valerianico, e distillai ad una temperatura che permettesse la distillazione di tutte e tre le sostanze. Ottenni in tal modo una certa quantità di un liquido chiaro, molto mobile, e con l'odore caratteristico dell'acido valerianico. Volendo ottenerne un sale per meglio dosare il preparato da iniettare, lo tenni per alcuni giorni sotto la campana di un essiccatore Fresenius, fino a che cristallizzò. Qui debbo notare che quando la preparazione era ben riuscita, ed il rimedio aveva l'azione terapeutica spiccata, il liquido, man mano che cristallizzava, veniva prendendo un colore violetto sempre più intenso. Con questo sale io ho istituite le esperienze che mi hanno dato i più brillanti risultati. Mancava la proporzione e la dose media da iniettarne. Molti tentativi sugli animali e tenendo conto del loro volume in rapporto a quello dell'uomo, mi hanno fatto determinare la dose media giornaliera in milligrammi due e mezzo, sciolti in un cc. di acqua distillata. Dunque ogni ampolla di Analgos contiene due milligrammi e mezzo di benzo-valerianato di metile, preparato però nel modo sud-descritto.

Come si vede adunque, qui non si è in presenza di un corpo nuovo, ottenuto nel laboratorio per sintesi, come l'aspirina, il trionale, il tannigeno, ecc. Il mio rimedio contiene sostanze che

tutti conoscono e che i medici hanno certamente molte volte prescritte. Eppure l'azione di esso è così spiccatà, così evidente, e ardisco dire così sicura, da doversi concludere che tali conoscitissime sostanze, inefficaci o poco efficaci, in altre condizioni, con un metodo di preparazione nuovo, acquistano un potere immensamente più grande.

Come spiegare infatti che tre milligrammi circa di questo benzo-valerianato di metile siano sufficienti a far scomparire gli abbondantissimi cristalli di acido urico che prima della iniezione si constatavano nell'urina e allevino o facciano scomparire totalmente i dolori di un accesso gottoso. Si dirà, come si è detto fino ad ora, che l'acido benzoico unendosi all'acido urico, viene eliminato agevolmente, sotto forma di acido ippurico. Ma in una iniezione vi è appena un milligrammo di benzoato, e tale piccolissima dose, potrà combinarsi con una dose eguale o di poco superiore di acido urico, ma non con due o tre grammi, quantità ritrovata nell'urina prima della iniezione. Io non intendo dilungarmi troppo, ma potrei citare molte esperienze in proposito che servirebbero a confermare sempre più la mia ipotesi che cioè il trattamento al quale vengono sottoposte le sostanze sopraccitate, dà al composto che ne risulta un potere terapeutico così grande.

Fra i vari casi da me curati ho avuto un zooster. Io a dir vero non avevo pensato alla possibilità di tale cura col l'Analgos.

Ripensandoci ora però dopo l'esito avuto io trovo che la cosa doveva andare come infatti è andata, poichè il zooster dipende appunto da disturbi da cui è attaccata una branca nervosa. L'infermo mi fu gentilmente inviato dai colleghi Dr. Luigi Pera e Dr. Luigi Bellezza i quali avevano esauriti tutti i mezzi atti a togliere il fastidiosissimo senso di bruciore da cui era tormentato l'infermo. Il miglioramento si ebbe dalle prime iniezioni fino al compimento della cura. Debbo notare

fra parentesi, che l'infermo dopo sei iniezioni, dovette sospendere la cura, e mettersi in viaggio per suoi affari, per tre giorni. Durante il viaggio fu colto da una lombagine assai molesta. Ripresa la cura dopo i tre giorni di sospensione e fatte due iniezioni la lombagine scomparve come per incanto.

Questo fatto sembrami degno di nota poichè la mialgia lombare solitamente dura settimane intere.

Ho avuto occasione di curare col mio rimedio altre nevralgie ribelli a tutte le altre cure, e che sono guarite con 15-20 iniezioni a seconda della loro gravità Citerò in ultimo i nomi e le brevi storie di questi casi. Ho anche avuto in cura dei casi di artriti reumatiche e gottose che furono coronate da completo successo. È inutile aggiungere che gl'infermi i quali seguirono la mia cura, non fecero uso, durante la medesima, di nessun altro farmaco.

L'azione del composto da me ottenuto è precisamente quella di riordinare la funzione alterata del sistema nervoso. Che l'alterazione abbia preso un nervo od un plesso, o tutto il sistema nervoso, l'effetto è sempre lo stesso. In una nevralgia sciatica o facciale, bronchiale, ecc. l'alterazione nervosa non è anatomica ma funzionale e l'Analgos ritorna il nervo allo stato normale dopo una cura di 10-15 giorni e raramente dopo un periodo più lungo. Devesi in proposito notare che molte nevralgie hanno per causa il reumatismo, e la nevralgia reumatica porterà tale denominazione fino a che non si trovi la vera causa che l'ha determinata. Stando dunque alla sua denominazione, ed ammettendo che la causa di molte nevralgie sia reumatica, e tenendo conto che l'Analgos dà dei brillantissimi risultati nella gotta e nel reumatismo acuto o cronico, si può spiegare la guarigione di tali nevralgie, colla distruzione della causa, effettuata dal rimedio. Ma io ho avuto in cura dei malati, nei quali erano in gioco altre cause, come ad esempio, la malaria, l'anemia, il saturnismo. Come è che anche in questi infermi si ebbe

la guarigione? Parlando ora della gotta io esporrò una ipotesi che spiegando gli effetti benefici ottenuti in questa, spieghi anche quelli ottenuti nelle nevralgie che erano dovute all'anemia, alla malaria, al saturnismo.

La teoria dell'acido urico preparato dall'organismo in troppa quantità, o eliminato troppo scarsamente, in questi ultimi tempi è stata seriamente attaccata. Ignoro se sarà abbandonata completamente o se sopravviverà agli attacchi che sono diretti contro di essa.

La cura però col mio preparato, mi sembra venga in appoggio di essa, almeno sotto un certo punto di vista che io mostrerò nell'esporre la mia ipotesi. Come ho già detto l'Anal-gos contiene acido benzoico, e siccome ogni cc. ha circa tre milligrammi di benzo-valerianato di metile, l'acido benzoico non può essere rappresentato che da circa un milligrammo. La combinazione chimica quindi, di esso coll'acido urico è infinitesima.

L'analisi delle urine ripetuta in vari casi non ammette dubbio. Dopo una, due o tre iniezioni la quantità dell'acido urico nell'urina è normale.

L'organismo dopo avere eliminato quello che aveva in più e che fu causa degli accessi, ha regolata la formazione e la eliminazione di esso in modo normale, e dal cessare degli attacchi, dei dolori, delle enfiagioni, ecc., si vede chiaramente che l'organismo ritorna al suo equilibrio fisiologico. Ora io domando: Non potrebbe essere che una alterazione nervosa preparasse in uno o più punti dell'organismo un terreno adatto a che l'acido urico vi si arrestasse dando luogo ai fenomeni suddetti? E allora se con un mezzo adatto si ripristina lo stato fisiologico nervoso, l'acido urico anormalmente depositato si verrà eliminando, e siccome il rimedio ha tolto la disposizione di quella data parte, a trattenerlo, l'accesso deve cessare, come infatti cessa.

Un argomento a sostegno della mia ipotesi sta nel fatto che colla cura dell'Analgos o si ha la guarigione completa, o si hanno recidive a lunghissimi intervalli. Poichè io credo, il riordinamento nervoso o permane per tutta la vita o si torna a presentare con intervalli non di mesi ma di anni. Mentre invece se l'azione sua fosse solo chimica, esso non potrebbe, come tutti gli altri rimedi, che eliminare il sovrappiù dell'acido urico, lasciando inalterata la causa del disturbo, o almeno solo lievemente modificata, e la ricaduta allora a scadenza più o meno prossima sarebbe inevitabile.

Un altro argomento, forse di minore importanza, a sostegno della mia ipotesi sta nel fatto che una lesione nervosa può trasmettersi, ereditariamente, come gotta e viceversa.

Io certo non ho la pretesa che la mia ipotesi venga ciecamenete accettata. Essa mi serve per spiegare i fatti da me osservati e se ulteriori studi ed indagini la confermeranno, tanto meglio. L'importante però stà, a mio credere, in ciò che il medico abbia un mezzo per guarire certe forme ostinate e ribelli ad ogni mezzo terapeutico. In ciò spero aver portato il mio sassolino.

Dirò finalmente che la cura dell'Analgos, oltre alla importante qualità che presenta, di guarire cioè nevralgie, artriti e gotta, ha altre doti che la rendono maggiormente raccomandabile. Essa è: 1º relativamente molto breve poichè in rarissimi casi occorrono 25-30 iniezioni, ma generalmente ne bastano 8-10-15; 2º la cura si fa per iniezione ipodermica, ma la iniezione dà un dolore leggerissimo e trascurabile; 3º durante la cura, e in seguito, le condizioni generali migliorano notevolmente; 4º da ultimo, condizione anch'essa importante, e la più economica.

Il Dr. L.<sup>o</sup> Zambeletti, concessionario esclusivo dell'Analgos del Dr. Moretti, invia, a tutti i medici che ne fanno richiesta, 16 fiale di Analgos sufficienti, in generale, per una cura.

Ogni medico che desidera sperimentare il rimedio avrà il campione inviando una cartolina al signor *D.r L<sup>o</sup> Zambeletti - Milano.*

### ALCUNI CASI DI GUARIGIONE

A Milano il signor Carlo Torchio di anni 73 domiciliato in via Stella, 45. Sciatica sinistra. Ha fatto cure dolorose inutilmente. Con circa 20 iniezioni è guarito.

Il signor N. N. negoziante a Milano. Accessi gottosi a intervalli brevi l'uno dall'altro. Dopo la cura, cioè in circa due anni e mezzo non ebbe più attacchi di sorta.

Radaelli Gaetano di anni 57, in via S. Marco, 48, tipografo, domiciliato a Milano. Sciatica da avvelenamento saturnino. Ha presentato un graduale miglioramento. Guarito con 28 iniezioni.

Della Torre Rosa da Milano, domiciliata in via Spadari, 9. Da anni soffre di una nevralgia al plesso cervicale che si presenta ogni due e tre giorni, raramente dopo quattro. Durante la cura di 15 giorni non ebbe accenno alcuno di dolore. Guarita con 15 iniezioni.

---

## Intorno alla cura dell'anemia colle iniezioni ipodermiche di arseniato di ferro solubile — *pel Dott. GAETANO BRAGAGNOLO.*

(Dalla *Rivista Veneta di Scienze Mediche* Anno XXI - Fasc. II - 31 Luglio 1904)

Non è da oggi soltanto che si è sentito il bisogno di cure ricostituenti e ferruginose onde porre un argine a quella decadenza organica e profonda ed universale che travaglia la nostra società e che la minaccia col continuo dilagare di completa rovina. Questa impellente necessità venne soddisfatta a seconda delle risorse che offrivano la bromatologia e la chimica fisiologica e la ricerca fu tanto febbrale che ormai possiamo dire avere la produzione superato il bisogno.

Tuttavia non trascorre giorno che non si inventi o non si prepari qualche nuovo rimedio, il quale tenta disputarsi il favore dei medici o col battesimo di compiacenti attestati dei soliti clinici autorevoli o col passaporto di sfacciata *réclame* che ne decanta la miracolosa virtù. Ma di tutta questa vertiginosa produzione di medicamenti nuovi, quanti riescono a conquistare un posto stabile nella terapia? La massima parte di quelli o dura appena qualche mese o se anche riesce a guadagnare voga e fama, ciò non è che un fuoco di paglia e a malgrado degli attestati e a malgrado della *réclame*, essi subiscono la sorte delle cose troppo vantate o frettolosamente ingrandite.

Ne consegue che il medico pratico edotto dall'esperienza del passato trascura di proposito tutti i medicamenti nuovi e non usa che quelli i quali, è ormai sicuro, sono capaci di rendere servizi preziosi nella pratica.

Così avviene per l'anemia!

Fra tutta la congerie di medicamenti vecchi e nuovi, fra tutti i preparati derivati dalla emoglobina, fra tutti gli altri ferruginosi derivati dal sangue (Ferratina, Ematogene, Sanguinale, Trefusia, ecc.), quello che ha avuto e che sempre ha importanza essenziale e primissima, tanto da raggiungere quasi il grado di specifico e di eroico, è sempre il ferro e la sua fama non è mai venuta meno. Ma intanto se l'uso del ferro trova nell'anemia tutta la sua più ampia giustificazione di essere, noi non possiamo ancora dire di conoscere chiaramente il suo modo di agire. Accenniamo quindi brevemente alle principali teorie ed ipotesi che dominano il campo.

\* \*

Anzitutto è cosa nota che l'uomo sano emette continuamente colle urine, colle feci, colla bile una certa quantità di ferro, la quale approssimativamente, secondo gli ultimi studi, sarebbe stata calcolata a circa 8 milligr. al giorno. Il Bunge ha però dimostrato che i nostri comuni alimenti (pane, carne, uova, ecc.), contengono delle nucleo-albumine ferruginose, le quali quando sieno assorbite sopperiscono alla perdita giornaliera di ferro fatta dall'organismo; per lui quindi il ferro inorganico in qualsivoglia modo preparato, non verrebbe assorbito dal canale alimentare; tuttavia esso sarebbe vantaggioso in quanto che combinandosi con l'idrogeno solforato e coi solfuri alcalini dell'intestino, che sono il prodotto della disturbata digestione delle clorotiche, formerebbe solfuro di ferro insolubile che passerebbe nelle feci, mentre il ferro organico

dei cibi risparmiato da questa combinazione verrebbe liberamente assorbito a profitto del sangue.

Questa teoria venne riconosciuta come incompleta. Fu già dimostrato da esperimenti di Gaule, di Kunkel, di Hochaus ed altri che il ferro terapeutico viene assorbito dall'intestino; tuttavia non si può negare del tutto l'idea del Bunge, che cioè parte del ferro terapeutico non assorbito precipiti nell'intestino l'acido solfidrico ed il muco favorendo l'assorbimento del ferro alimentare. Ma lo Stockmann (1) si oppone ancora e si domanda perchè il ferro per via ipodermica conduce alla guarigione della clorosi come lo stesso solfuro di ferro? perchè altre sostanze capaci di neutralizzare l'acido solforico, quali l'ossido il sottonitrato, il salicitato di bismuto non la guariscono? D'altra parte i dottori Conti e Vitali (2) hanno considerato il modo di comportarsi della putrefazione intestinale, dopo che le loro inferme erano state sottoposte alla limonea cloridrica, al trattamento ferruginoso. Dai rapporti ottenuti fra l'acido solforico preformato ed il combinato nelle inferme prima della cura, dopo la somministrazione della limonea e dopo la cura ferruginosa, essi concludono che i processi di putrefazione intestinale (almeno quelli che hanno origine da corpi aromatici), sono, nella clorosi, più in aumento che in diminuzione, ciò che non autorizza a credere che la clorosi sia causata da aumentata putrefazione; inoltre essi hanno veramente constatato che l'acido cloridrico diminuisce i processi putrefattivi intestinali, ciò che non fa la cura ferruginosa.

Un'altra schiera di autori (Riva, Aporti, Consigli, Wilkolks) ammette che il ferro introdotto terapeuticamente serva a dare l'emoglobina ed essi fondano il loro giudizio sul fatto che se

(1) Stockmann, Britis. Med. Journal. 1893.

(2) Citato in Gentili, La Clorosi, Aquila, 1902.

si somministra ad anemici o ad animali anemizzati del ferro, si riforma emoglobina, ciò che non si otterrebbe con altri riconstituenti, come ad es. l'arsenico. Ora siccome quasi tutto il ferro del sangue è contenuto nella emoglobina, parrebbe assodato che il ferro introdotto viene utilizzato a questo scopo. Si oppongono però a questa teoria varie considerazioni. Anzi-tutto non può dirsi che solamente il ferro sia capace di aumentare la emoglobina negli animali anemizzati, se in uno dei cani ripetutamente salassati dall'Aporti (1) e sottoposti a dieta poverissima di ferro, il tasso emoglobinico, dopo 11 iniezioni di arseniato di soda, da 38 aumentò a 50, i globuli rossi da 5,200,000 a 7,800,000. Il Riva Rocci (2) poi dopo aver dosato il ferro iniettato e quello eliminato da animali da esperimento, trovò che gran parte di esso si deposita nel fegato, nel midollo delle ossa e in piccola parte nella milza e qui rimane come materiale di riserva. Ma non basta; ove si consideri che non sempre negli anemici è diminuito il ferro totale, ma quello ematico; che secondo Batel, Wilkolks crescerrebbe prima il numero dei globuli rossi poi la emoglobina; bisogna concludere che il ferro sarebbe soltanto un mezzo per provare la costituzione del sangue, ma non avrebbe alcuna influenza diretta sulla formazione dell'emoglobina. E vi è anche da considerare il fatto già osservato dal Cutter, dal Brandford, che l'organismo normale o quello che si avvicina alla norma presenta una resistenza straordinaria ad assimilare il ferro. Ciò è stato ultimamente confermato dal Viviani (3): infatti in una epilettica che presentava il 90° di emoglobina ed a cui aveva praticato 45 iniezioni di una soluzione di citrato di ferro Merck al 210 di acqua distillata egli non trovò minimo aumento nel

(1) Citato Riva Rocci, « Gazzetta Medica » di Torino, 1899, 40.

(2) Riva Rocci « Il Policlinico », Sezione Medica, 1896 e « Gazzetta Medica » di Torino, 1899.

(3) Viviani. Ancora sulla terapia delle anemia in genere, Milano, 1902.

tasso emoglobinico; così in un'altra ammalata raggiunto il 60° non potè, per quanto abbia insistito, aumentando il quantitativo di insoluto da iniettare, avvantaggiare di un grado nell'emometria.

Tuttavia essendo innegabile l'azione benefica che il ferro arreca nella correzione del sangue, il Dori (1) suppose che esso abbia una azione semplicemente dinamica, stimolante degli organi che presiedono all'attività formativa delle ghiandole ematopoietiche, per cui gli elementi del sangue riacquisterebbero i loro caratteri fisiologici; così opina anche il von Noorden. All'aumento dei globuli rossi seguirebbe di conseguenza un aumento nella emoglobina della quale essi si rifornirebbero traendone i materiali dai depositi ematici di riserva. Diffatti a prova di questa rinnovata attività ematopoietica il Dori, Gaule, Hoffmann citano il tumore splenico, Orlandi, Pacilio, Foà l'iperemia del midollo osseo. Secondo Cervello questo eccitamento degli organi ematopoietici sarebbe determinato dall'azione iperemizzante del ferro il quale giungendo, sciolto nel plasma sanguigno, in contatto degli organi emopoietici, agirebbe su di essi provocando un'iperemia, uno stimolo uguale a quello che provoca nel tubo gastro-enterico, sui reni, ecc., ed alla cui azione alcuni autori ripetono i favorevoli effetti generali (2).

Da quanto abbiamo sopra esposto potremmo concludere: che il ferro inorganico introdotto artificialmente nel corpo finisce nel sangue come combinazione albuminoidea, ma rimane per poco (6-9 ore), perchè si deposita in alcuni organi: midollo delle ossa, fegato e milza. Questo ferro oltre all'azione sua protettiva dell'alimentare, oltre all'azione dinamica ecci-

(1) Dori. Le iniezioni ipodermiche dei preparati di ferro nella cloroanemia, Riforma Medica », 1893, I.

2) Viviani loco citato.

tante degli organi emopoietici, agirebbe vicariamente alla emoglobina, permettendo così ai globuli rossi ammalati di rifornirsiene traendola dai depositi di ferro organico, derivato dall'alimentazione e permettendo inoltre ai globuli rossi di recente entrati in circolazione di acquistare quel grado di maturità per cui sono atti alla loro funzione (1). Questa opinione è confermata dalla scoperta del Poggi il quale ebbe occasione di constatare che in certi stati anemici si trova nel sangue una fatispecie di globulo rosso che a differenza di tutti gli altri si colora a fresco col bleu di metilene e con copia di osservazioni ed esperimenti (confermati anche da Bidone e Gardini, da Jovane, da Belli, ecc.), ne ha determinato il significato semeiologico.

Questo globulo rosso, secondo il Poggi, non sarebbe completamente elaborato; esso sarebbe venuto in circolo precocemente, prima di aver avuto il tempo di passare nell'organo emopoietico per tutte quelle trasformazioni alle quali va incontro prima di dirsi completamente atto alla sua funzione (2).

Per ottenere una maggiore potenzialità dall'azione del ferro sulla formazione del sangue si è pensato di unirlo ad altri metalli e fra questi specialmente all'arsenico di cui è nota l'efficacia indiscutibile e la reale importanza nella cura dell'anemia; non solo, ma secondo Bauchardt associando una dose conveniente di ferro e di arsenico si evitano facilmente gli inconvenienti che riscontrano coll'uso dei semplici marziali.

Ma intorno al meccanismo della sua azione gli autori non sono d'accordo. Mentre Schimiedeberg, Muggia, Perazzuoli gli attribuiscono una azione iperemizzante, Binz e Schultz vogliono

(1) L'arsenato di ferro solubile nella cura delle anemie, Viviani, Milano, 1901.

(2) Citato in Fiore. Le iniezioni, ipodermiche preparati di ferro e di arsenico nella cura delle anemie « Rassegna sanitaria » di Roma a. 1904, N. 1.

che si trasformi a contatto dei tessuti per un processo di ossidazione in acido arsenico e poi di nuovo per una disossidazione in acido arsenioso mettendo così in libertà ossigeno attivo, per Delpech ed Icry ritarderebbe i processi di ossidazione dell'organismo per Fedele agirebbe sia sul simpatico, sia ritarderebbe il movimento molecolare nelle molecole albuminose per uno scambio continuo di ossigeno. Malgrado questa divergenza di opinioni due fatti sono riconosciuti da tutti gli autori: il miglioramento della nutrizione con aumento di adipe che mostrano gli ammalati ed il notevole aumento dei globuli rossi, aumento che sarebbe dovuto e all'azione stimolante dell'arsenico sugli organi emopoietici, e all'aumentata resistenza alla distruzione dei globuli stessi.

\* \*

L'impiego dei sali di ferro per la via gastro intestinale nella cura della anemia o dei disturbi che ne sono conseguenza è di data tanto antica quanto Ippocrate e Galeno; questa via è ancora oggi maggiormente seguita, benchè e da pochi si consigli la via endovenosa, e da moltissimi si caldaggi quella ipodermica la quale, quantunque conti solo pochi decenni di vita, è tuttavia giunta ad occupare un posto importantissimo nella terapia. È comunemente usata la via gastrointestinale, perchè è la meno incomoda e pel medico e per l'ammalato e perchè si incontrano meno opposizioni da parte di questo che di solito ha il sistema nervoso molto irritabile, inoltre essa non dà luogo a quegli inconvenienti che furono lamentati dall'impiego delle iniezioni ipodermiche e più ancora da quelle endovenose.

Vi sono però degli ammalati i quali non possono continuare la cura ferruginosa e debbono sospendere il medicamento avendo il tubo gastro enterico indebolito od alterato sia per deficiente sanguificazione che per azione della stessa causa morbosa determinante la povertà del sangue o perchè mostrano una speciale intolleranza ai preparati marziali; per questi erano state proposte le iniezioni ipodermiche e quelle endovenose: in questo modo veniva evitata l'azione locale dei sali di ferro sulla mucosa gastro enterica, azione alla quale secondo Hoffmann si debbono attribuire le molestie dello stomaco di molti anemici. Ma vi fu altra ragione principalissima che spinse gli autori a tentare nuovi metodi di cura nell'anemia: l'aver, cioè, conosciuto quanto limitata sia la proprietà del tubo gastro enterico, in condizioni normali, ad assorbire i preparati marziali; questo assorbimento si ritenne, e giustamente, minore quando non è nullo del tutto, se l'organo si trova in condizioni più o meno cattive; in tal modo è chiaro che somministrando per via orale dei sali di ferro agli anemici noi non sappiamo se e quanto essi saranno assorbiti; ciò giustifica ampiamente i nuovi tentativi.

L'introduzione del ferro per via endovenosa era già stata adottata da lungo tempo a scopo sperimentale negli animali (Cervello e Rabouteau nel 1880, Glaevecke nel 1883, Stender nel 1893, Zaleski nel 1897, ecc.); ma nella terapia umana il primo a proporla e ad usarla fu il Riva (1895) a cui seguirono i suoi allievi Consigli e Aporti, poi Fornaca e Micheli a Torino e l'Ascoli nella clinica di Roma. Ciò malgrado noi siamo convinti non sia da raccomandarsi nella pratica privata e meno ancora in quella di condotta sia per la difficoltà della tecnica che per la asepsi rigorosissima che è richiesta; un errore anche piccolo può condurre a conseguenze ben più gravi che non nelle iniezioni ipodermiche, mentre i vantaggi che da quelle si potrebbero ottenere sono minimi rispetto a quelli che si

ottengono da queste ultime che richiedono una tecnica assai più semplice.

Le iniezioni ipodermiche furono usate per la prima volta a scopo terapeutico nell'uomo da Rosenthal che nel 1872 adoperò il citrato di ferro e chinina, in soluzione glicerina all'un per due, ottenendo, negli anemici a forma nervosa, in cui è difficile l'uso dei ferruginosi per via interna, buoni risultati. Al Rosenthal seguirono moltissimi i quali giunsero a risultati assai vari, talora persino contradditori, cosicchè vediamo Riva-Rocci, Terrile, Fedele, Viviani, Galli, Valvassori-Peroni, Rebusschini, Goldmann ed altri ancora riconoscere una efficacia di gran lunga superiore nel metodo ipodermico di fronte a quello orale, mentre Buffalini, Hayem, Hirschfeld, Dujardin-Beaumetz, ecc., la negano e la proclamano inferiore. Le soluzioni di ferro, scrive l'Hayem, usate per iniezioni ipodermiche vengono riassorbite più o meno rapidamente e completamente, ma introducono il ferro sotto una forma che non pare assimilabile. L'agente medicamento agisce come un corpo estraneo più o meno tossico che tende ad essere eliminato, ciò che si verifica per la via renale; esso allora impregna le cellule epitheliali dei canalicoli contorti e provoca delle nefriti, specialmente se è iniettato direttamente nel sangue. Alterazioni simili ed anche la morte avrebbero riscontrato negli animali, Kober, Schmiedeberg, Mayer, Williams, Franch, Orfila, Gaglio, Bernard, ecc., in seguito ad iniezioni di vari preparati di ferro. Tutto ciò non ha impedito che le iniezioni ipodermiche abbiano proseguito il loro cammino in modo trionfale; ora molte prevenzioni e molte paure sono venute meno e noi portando questo nostro contributo all'argomento siamo lieti di dichiarare che dopo averle esperimentate in un numero rilevante di ammalate le abbiamo trovate sempre efficaci, nè abbiamo mai riscontrato disturbi di qualche importanza che ci abbiano obbligato a sospendere la cura.

\*\*

È comunemente noto che il citrato di ferro verde del commercio e le miscele con arseniato od arseniati alcalini (arseniato di ferro citro ammoniacale) non siano che sali ferrici al massimo grado di ossidazione e quindi corrispondano al minimo di efficacia; per esserne convinti basta trattare queste soluzioni coi reattivi delle soluzioni ferriche e ferrose. Le loro soluzioni infatti trattate con solfocianuro danno colorazione rosso sangue, trattate con ferrocianuro danno bleu di Prussia, reazioni queste caratteristiche dei sali ferrosi. Le reazioni caratteristiche dei sali ferrosi invece mancano completamente; del resto la stabilità della colorazione verde anche all'aria mostra la loro completa ossidazione; l'arseniato di ferro solubile Zambeletti, preparato da noi scelto, volge invece a poco a poco da verde ad una colorazione giallo rossastra.

È stato ancora dimostrato che le preparazioni commerciali contengono proporzionalmente minor quantità di ferro metallico, ciò che chiaramente dimostra l'analisi che ne fu fatta (la massima parte dell'acido [citrico] è neutralizzata dall'alcali [N H 3] anzichè dal ferro); per cui ove si iniettino sotto cute questi preparati, si inietterà molto citrato alcalino, inattivo, poco ferro e questo al massimo grado di ossidazione e sotto forma stabile, ferrica e quindi poco attivo. Per quanto riguarda l'arsenico notiamo che tanto nell'arseniato di ferro del commercio come nelle preparazioni estemporanee di citrato di ferro con arseniati o con arseniti, questo metallo è semplicemente mescolato al sale di ferro, mentre nel preparato dello Zambeletti, è ormai precisamente provato, che il ferro e l'arsenico sono non mescolati ma chimicamente combinati in forma speciale e caratteristica, sotto la quale essendo facilmente assimilabili, danno il massimo dell'effetto. Di questo preparato

noi abbiamo adoperato la soluzione di primo e quella di secondo grado, le iniezioni furono sempre fatte alla regione glutea ed i casi presi in esame sommano a 40: di questi però non ne riferiremo che una parte, altrimenti dovremmo ripeterci troppe volte inutilmente.

Prima di riferire però su di questi premettiamo ancora alcune notizie sul metodo seguito: viene lavata abbondantemente la cute con una soluzione fenicata al 5 %, sfregando fortemente la parte fino a che si mostri arrossata; si provoca così una iperemia locale che deve favorire, benchè leggermente, l'assorbimento del liquido iniettato; la siringa e l'ago vengono lasciati immersi per 1½ d'ora nella suddetta soluzione fenicata e al momento dell'iniezione viene fatta passare a tutta forza e ripetutamente in caso una corrente di soluzione disinettante; praticata l'iniezione si lava abbondantemente ed accuratamente la siringa in modo da asportare dallo interno qualsiasi traccia della soluzione arsenico ferruginosa. Fatta l'iniezione viene praticato per qualche minuto un lieve massaggio mediante un batuffolo di cotone; il piccolo foro della cute prodotto dall'ago viene chiuso con collodion sterilizzato. L'ora scelta per le iniezioni, il mattino dalle 6 alle 7 ant.

Il ferro introdotto nell'organismo per mezzo dell'iniezione sottocutanea o intramuscolare, produce, oltre ad una azione più o meno sollecita nei vari organi e funzioni, degli effetti immediati locali e generali. Gli effetti locali si traducono in dolore nel punto iniettato, arrossamento e gonfiore della parte, fatti che il più delle volte scompaiono in breve ora senza lasciar traccia; ma la reazione dolorosa è talora assai viva se il liquido iniettato è irritante o perchè eccessivamente acido o perchè troppo alcalino o perchè tiene in sospensione del materiale non sciolto. Più importanti sono i fenomeni generali che insorgono dopo le iniezioni, talora subito, talora dopo 5 o 10 minuti, talora dopo qualche ora. L'ammalato accusa un

senso di calore generale, vampe che le salgono al viso, ronzio d'orecchi, annebbiamento della vista, senso di angustia all'epigastrio, costrizione penosa all'esofago, alla gola, salivazione abbondante e nausea, seguita da vomito di sostanze alimentari ingerite o di liquido quasi limpido tinto in verdognolo da pigmenti biliari e perfino anche di sangue (1).

Siffatti disturbi però noi non li ebbimo mai ad osservare usando delle soluzioni di arseniato di ferro solubile; le riscontrammo invece in due ammalate nelle quali per prova usammo il citrato di ferro ammoniacale e che dovemmo sospendere per la ripugnanza istintiva delle stesse a continuare un trattamento causa di tanti disturbi. Da taluni vennero lamentati ascessi e noduli flogistici, ecc., questi sono imputabili soltanto alla negligenza del medico e non è il caso quindi di parlarne, quando non siano dovuti al preparato che viene sciolto, in molti casi, al momento senza alcun riguardo alla sua asetticità, per modo che nella soluzione si riscontrano e pulviscoli sospesi ed intorbidamenti e, quel che più conta, filamenti sospetti di ifomiceti.

Le iniezioni vennero sempre incominciate usando della soluzione di primo grado, non superando per i primi giorni il quarto di siringa; aumentando in seguito gradatamente in modo da giungere alla siringa intera di 1 c. c. se non dopo 5 o 6 iniezioni. Nel passare poi dalla soluzione di primo a quella di secondo grado per le prime iniezioni non venne mai adoperata più di mezza siringa. Dopo circa 20 iniezioni si concedè alla ammalata una sosta di 40 giorni cercando di farla coincidere col periodo mestruale; infine ottenuta la guarigione, non venne sospeso bruscamente l'uso delle iniezioni, ma si ritornò gradatamente al punto di partenza e cioè ad iniezioni di un quarto di siringa. Così, come venne raccomandato da clinici illustri, non si abbandonò repentinamente a sè stesso un organismo

---

(1) Plessi, « Gazzetta degli Ospedali e delle Cliniche » 1901, N. 81.

sottomesso ad una cura tanto energica, ma si continuò l'azione delle iniezioni coll'uso dell'arsenato di ferro solubile per via orale.

Ed ora trascriviamo le note dei casi più interessanti:

1. Caso. — Giuseppina R. anni 17, Lusiana, lavoratrice in trecce di paglia, figlia di padre sano e di madre pellagrosa. È stata sempre malaticcia, è pallida, magra, debolissima; è colta da lipotimia alla minima fatica; da qualche tempo ha tosse secca e sudori notturni. I genitori temendo fosse tubercolotica mi invitarono a visitarla, ma non riscontrai che un profondo stato anemico; tentai una cura a base di ferro per bocca e riuscii infruttuosa; allora proposi le iniezioni di arseniato di ferro solubile. Pei primi giorni il chilometro di strada che doveva fare per recarsi all'ambulatorio le era faticoso al sommo grado; essa doveva fermarsi più e più volte per riprender fiato e mi si presentava in uno stato compassionevole; ebbene dopo le prime dieci o quindici iniezioni essa dichiarava che si sentiva già un'altra. Fu sottoposta a circa tre mesi di cura ed il risultato finale non avrebbe potuto esser migliore perchè aumentò di 6 chilogr. di peso, le mestruazioni divennero regolari ed abbondanti, nè temè più qualsiasi fatica.

2. Caso. — Nina L., anni 20, Lusiana, bottegaia; il padre è sano, la madre è morta di tubercolosi polmonare; fu sempre debole e fece perciò non so dire quante cure; le mestruazioni furono sempre scarse ed irregolari; da qualche tempo soffre di gastralgie e nevralgie, ha capogiri, scintillio agli occhi, soffre di cardiopalmo. Tento anche qui il ferro per bocca, ma lo devo sospendere subito, per esserne cresciuti i disturbi intestinali. Le praticai 80 iniezioni di arseniato di ferro Zambeletti ed a misura che si procedeva nella cura, a vista d'occhio, se ne potevano scorgere gli effetti salutari. Sparirono tutti i disturbi

prima lamentati, le mestruazioni si rifecero regolari, tutte le funzioni gastro intestinali si fecero normali e l'aumento di 5 chilogr. di peso stette a dimostrare il miglioramento ottenuto.

3. Caso. — Elvira V., anni 20, Lusiana, benestante, figlia di genitori sani. È sofferente di gastralgie, d'inappetenza, d'insonnia, di cardiopalmo e vertigini; è mestruata, ma da tempo queste non si vedono o durano al più un giorno, è svegliata e malinconica, tutta dedita a pratiche religiose. Sfiduciata di tante cure fatte con altri medici, la sottopongo alle iniezioni di arseniato per oltre 2 mesi e progressivamente ritornò l'appetito, il sonno e le mestruazioni si fecero regolari per quantità e durata, cessarono le gastralgie, le vertigini ed il cardiopalmo e divenne di temperamento più allegro di quanto prima non fosse.

4. Caso. — Matilde P., anni 15, Lusiana, bottegaia, figlia di genitori sani. Non fu mai ammalata, ma da qualche tempo ha perduto il suo colorito roseo, l'appetito, il sonno, le forze, ha capogiri, leggero cardiopalmo, non è mestruata. Esaminata si riscontra soffio sistolico marcatissimo alla punta e rumore di trottola nella gingulare: ha pallore estremo delle mucose. Dopo due mesi e mezzo di iniezioni essa era completamente guarita; comparvero mestruazioni e migliorò talmente nelle condizioni generali da non riconoscersi più.

5. Caso. — Domenica F., anni 18, Lusiana, lavora in trecce di paglia, figlia di genitori pellagrosi. Fu sempre malaticcia, ma da qualche tempo ebbe a notare una debolezza progressiva, diminuzione d'appetito, dimagrimento e pallore notevole della cute e di tutte le mucose; ha tosse secca, ma all'apice destro si ascolta un rumore respiratorio aspro, soffio anemico al cuore, facile cardiopalmo. Si incominciano subito le iniezioni

di arseniato di ferro Zambeletti e non è dato rilevare inconveniente alcuno; migliora rapidamente l'appetito e lo stato generale, tornano le forze e le mestruazioni ed i cento e più metri di salita che doveva superare per recarsi all'ambulatorio (e che tanti sudori e tante fatiche le erano sempre costati) diventano una sinecura. Il rumore respiratorio aspro all'apice destro è sparito. Vennero fatte 110 iniezioni, aumentò di 5 kilogr. di peso.

6. Caso. — Giuseppina B., anni 17, Lusiana, lavora in trecce di paglia; figlia di genitori sani. Soffre di disturbi anemici dall'età di 14 anni, epoca della mestruazione; venne curata ripetutamente con ferruginosi per bocca, ma senza effetto. È pallidissima, senza appetito, senza forza; ha forte cardiopalmo e lipotimie frequentissime; è amenorroica da 7 mesi. Le propongo le iniezioni suddette; la strada (circa 2 kilom.) che deve percorrere le sembra interminabile e vi impiega nei primi giorni non meno di un'ora, data la debolezza sua; poi si rinfanca e in breve ritorna l'appetito e la forza ed il bel colo-  
rto roseo, cessa del tutto il cardiopalmo e può recarsi ai vicini paesi superando notevoli dislivelli di terreno senza sforzo evi-  
dente; tornano le mestruazioni; aumenta di 4 chilogr. di peso; vennero fatte 180 iniezioni.

7. Caso. — Maria B., d'anni 37, Lusiana. I genitori sono morti di affezione che non sa precisare, un fratello è pellagroso. Soffre di anemia e da nevrastenia. Venne curata varie volte in ospedale ma senza risultato. Ha disturbi gastrici, cardiopalmo, dolori vaghi; è pallida, smunta. Incomincio le iniezioni di arseniato di ferro che sopporta assai bene, mentre quelle fatte negli ospedali vicini le avevano causato dolori vivi, tumefazioni alla parte, e vomiti. Già dopo 10 iniezioni è assai mi-  
giorata soggettivamente, ha appetito discreto, digerisce bene

ed è diminuito il pallore. Si fanno 45 iniezioni dopo le quali il miglioramento è tanto notevole che l'ammalata sospende la cura. Da due anni non ebbe più bisogno di visita alcuna.

8. Caso. — Malde C., d'anni 12, Lusiana, figlia di genitori sani. Non ha mai sofferto nulla, ma è stata sempre gracile. Da qualche tempo il pallore è aumentato, ha dolori ventrali, stitichezza, inappetenza ed insonnia. Esaminata non si riscontra che anemia proveniente da disturbi intestinali. Le vengono praticate 45 iniezioni di arseniato di ferro Zambeletti e regolarizzate le funzioni intestinali, la ragazzetta guarì completamente, ritornandole il colorito, l'appetito ed aumentante di tre chilogr. di peso.

9. Caso. — Maria M., d'anni 19, Laverda di Lusiana, figlia di genitori pellagrosi, lavora in treccie di paglia. È stata sempre malaticcia; ha disturbi gastro intestinali, dolori all'epigastrio e dolori vaghi pel corpo, stitichezza e diarrea alternantesi; è mestruata da vari anni, ma da circa 6 mesi è amenorroica, ha cefalea quasi continua. Una cura ferruginosa fatta per bocca fu dovuta sospendere perchè non tollerata; si praticano allora le iniezioni ipodermiche suddette e vennero continue per oltre due mesi ed il risultato non avrebbe potuto esser migliore, giacchè sparirono tutti i disturbi prima lamentati e le funzioni del corpo si rifecero regolari.

10. Caso. — Orsola P., d'anni 22, Lusiana, figlia di genitori sani. È anemica dall'età di 15 anni e venne curata ripetutamente in altro paese con preparati di ferro per bocca, poi con iniezioni di ferro ma che si dovettero sospendere per i gravi disturbi che causavano. Ritornata in montagna ed esaminata la riscontro sintomi anemici di alto grado tanto ai vasi, che al cuore come alla cute. Inizio le iniezioni di arseniato di ferro

solubile Zambeletti, con poca fiducia da parte dell'ammalata, che ricordava quanto aveva sofferto per le iniezioni precedenti; ma questa volta non ebbe a soffrire disturbo alcuno, che anzi migliorò soggettivamente tanto da condurre a guarigione completa dopo 80 iniezioni.

11. Caso. — Maria S., d'anni 17, Lusiana, figlia di carbonai; è affetta da anemia e pellagra; ha la cute del viso pallida, e pallide sono le mucose visibili; il dorso delle mani è depitelizzato, ha vertigini, scintillio agli occhi, cardiopalmo e diarrea e stitichezza alternantesi, gastralgie e vomiti. La sottopongo subito alle iniezioni suddette e con soddisfazione intensa dell'ammalata e mia, dopo 90 iniezioni essa era guarita del tutto, aumentando notevolmente del peso.

12. Caso. — Maria C., d'anni 17, Lusiana, lavora in trecce di paglia. Soffre di anemia da enterite cronica; è in cattive condizioni di nutrizione, ha cefalea quasi continua, anoressia, cardiopalmo, soffio sistolico marcato, rumore di trottola sulla giugulare, forte debolezza agli arti inferiori. Le pratico 90 iniezioni di arseniato di ferro Zambeletti e migliorò rapidamente nello stato generale tanto da non credersi. Le mestruazioni che mancavano da quasi un anno ritornarono normali per quantità e durata.

13. Caso. — Pia T., d'anni 13, Lusiana, figlia di genitori sani. Ha sofferto molto tempo addietro di nefrite, poi è stata sempre debole, malaticcia, svogliata; ha anoressia, gastralgie e stitichezza, è pallida, ha cefalea assai frequente; ha soffio anemico al cuore e tremore di trottola alla giugulare. Le pratico 90 iniezioni con ottimo risultato. Le funzioni intestinali si regolarizzarono ben presto, con l'appetito ritornò il colorito, la forza e l'umor gaio.

14. Caso. — Angelina T., d'anni 15, Lusiana, figlia di genitori sani, sorella della precedente. Stette sempre bene fino all'età di anni 14, poi incominciò a non sentirsi in forze, a perdere l'appetito, il sonno; ebbe stitichezza, cardiopalmo; fece qualche cura ferruginosa ma senza effetto. Iniziò subito le iniezioni suddette e la ragazza si rimise ben tosto e ritornò allegra e colorita quanto e meglio di prima; si iniziarono le mestruazioni ed aumentò di 2 chilogrammi.

\* \*

Dall'esame dei risultati da me ottenuti, in questi 14 casi che espongo e negli altri 26 che ommetto per brevità e per non ripetermi continuamente ed inutilmente, si rileva che in tutte si è avuto un miglioramento assai rapido, anche quando le ammalate erano piuttosto gravi e frequentavano l'ambulatorio, cioè anche quando si trovavano nelle condizioni più sfavorevoli: il miglioramento nelle condizioni generali e nei fenomeni subbiettivi è andato sempre di pari passo col miglioramento nella crasi sanguigna. Sotto la influenza dell'Arsenato di ferro le mestruazioni sono ricomparse se assenti, si sono regolarizzate se scarse, irregolari o povere in contenuto sanguigno e ciò in un periodo di tempo assai breve. Il risultato della cura non avrebbe potuto essere quindi più soddisfacente, anche, perchè non ebbi mai a notare alcuno di quei disturbi che furono lamentati dall'uso di altri preparati di sali di ferro e d'arsenico; il preparato dello Zambeletti è inoltre tanto più raccomandabile per la confezione accurata, costante come per la sua sterilizzazione.

*Lusiana, maggio, 1904.*

**La diatesi artritica ed il suo razionale trattamento con la Urolisina.** — Studio sperimentale e clinico per Dott. GUGLIELMO BAZZICALUPO dell'Ospedale di S. M. della Pace ed aiuto nel Laboratorio di Chimica e Microscopia.

(Dalla *Gazzetta Internazionale di Medicina*, N. 23 - Anno VII - 1904).

La diatesi artritica o l'artritismo, come ordinariamente vien detto, comprende tutto un gruppo di affezioni d'indole generale (gotta, litiasi urica, ossalica, alcalina, litiasi biliare, obesità, diabete) dovute tutte ad alterato metabolismo cellulare.

Quale però sia la causa di questa alterata funzione metabolica della cellula organica, noi non possiamo per adesso precisamente asserire.

Per quanto si riferisce alla diatesi urica, per esempio, che è una delle manifestazioni più frequenti della costituzione artritica, varie teorie sono sorte a spiegarne il movente etiologico. Ma nessuna di esse può dirsi immune da obbiezioni, non conoscendosi ancora bene la genesi dell'acido urico nelle condizioni fisiologiche.

Si deve a Garrot nel 1848 la ipotesi che nella gotta il punto di partenza delle manifestazioni sia acute che croniche risieda in un arresto temporaneo o permanente dell'eliminazione dell'acido urico per i reni, donde il suo accumulo nel sangue.

Ma è veramente questo accumulo di acido urico nel sangue dovuto all'arresto della sua eliminazione?

Bouchard mette la diatesi urica in relazione a un vizio primitivo della nutrizione in virtù del quale gli alimenti non subirebbero una completa elaborazione del nostro organismo: e questa la teoria del rallentamento della nutrizione.

Lecorchè, Dyce Duckwort la mettono in relazione di una ipernutrizione con esagerazione del ricambio molecolare.

Altri autori infine la fanno derivare da disordini tirofeneurotici.

Per quanto ancora discordanti sieno le opinioni sulla genesi dell'acido urico la geniale osservazione di Garrot resta immutata circa l'accumulo di acido urico nel sangue e nei diversi tessuti organici.

Mira precipua adunque di razionale terapia nella diatesi urica è di combattere questo accumulo di acido urico nel nostro organismo, qualunque sia la sua origine, vuoi per mancata eliminazione, vuoi per iperproduzione di esso, modificando innanzi tutto il perturbato ricambio organico, e provocando infine la facile eliminazione dell'acido urico già esistente.

Le buone regole igieniche di vita e di alimentazione, la ben regolata terapia fisica riescono utili al primo scopo; alla facile eliminazione dell'acido urico riesce utile la medicazione alcalina.

L'industria chimica sia antica che recente ha messo in commercio una quantità di preparati atti a dissolvere l'acido urico e a facilitarne l'eliminazione.

Fra questi i più efficaci sono la piperazira, la litina, l'acido chinico.

Io non starò a ripetere le oramai assai note e vecchie conoscenze intorno all'azione dissolvente sull'ac. urico, degli alcalini in genere e dei preparati di litio massimamente.

E sull'ac. chinico e sulla piperazina che voglio qualche poco soffermarmi.

L'ac. chinico (ac. tetraossibenzoico) trovasi in molte frutta fresche, come fu dimostrato dalle ricerche di Weis, (che lo propose nella cura della gotta) e come ebbe a sperimentare su sè medesimo il gran botanico Linneo, guarito dalla podagra colla cura delle fragole.

Huber, Fichenstein (1) si occuparono pure dell'acido chinico nella diatesi urica.

La spiegazione del suo meccanismo d'azione sarebbe dovuta alla inibizione esercitata sulla formazione sintetica dell'acido urico, perciocchè l'acido benzoico che si sviluppa dall'ac. chinico, indispensabile per la sintesi, si unisce alla glicocolla per formare acido ippurico (ac. glicocolbenzoico) prossimo per composizione all'ac. urico, ma di assai più facile solubilità.

L'acido ippurico che esiste solo in tracce minime nelle urine umane, aumenta in seguito della somministrazione dell'ac. chinico o delle frutta fresche: la iperproduzione di acido ippurico si fa a spese dell'ac. urico che si forma in minor quantità a causa dell'arresto delle trasformazioni della glicocolla.

La piperazina è un alcalino organico, non caustico, non tossico, appartenente al gruppo delle piridine. Ha la proprietà di disciogliere in gran quantità l'acido urico combinandosi con esso e dando un urato solubile nell'acqua nella proporzione di 1:47.

L'urato di piperazina è il sale urico più solubile, perchè lo urato di litina esige ancora 368 parti di acqua per disciogliersi (vale a dire quasi otto volte di più); non si scomponete attraversando l'organismo e perciò ha tutto il tempo di fissarsi sull'acido urico del sangue e dei tessuti.

La piperazina si elimina in eccesso in gran parte con le urine. L'azione sua urolitica è grandissima, come risulta dagli esperimenti di Nojnikoff, Voght, Kobert Von Mering, Ebstein, Lepin de Lyon (2) Biesental (3) Bardet (4) Henbach e Kuh (5) Brik (6) Jandral (7) Hayem (8) Gioffredi (9) Maramaldi (10).

(1) Wien. klin. Woch. n. 36.

(2) Semaine Med. 31 Janv. 1899.

(3) Bull-Med. 8 oct. 1893.

(4) Nouveaux remèdes 1891.

(5) Internationales Centralblatt Vol. III.

(6) Wiener med. Blätter 49-50 1901.

(7) Progres Medical 21 marzo 1896.

(8) Rev. di Scienz. Med. 8 nov. 1896.

(9) Gazz. Osp. Clin. N. 100, 1899.

(10) Giorn. Intern. di Sc. Med. 1897-1903.

Fondandosi su queste conoscenze circa l'azione terapeutica dei preparati di litina, dell'ac. chinico, della piperazina, tenendo presenti i risultati di Weiss, Blumental, Bardet, Hurbet, Lichtenstein, Steinfeld, il chimico Dr. Zambeletti di Milano si è studiato di comporre un preparato razionale, nel quale l'azione potente urolitica e diuretica dei tre farmachi fosse unita in modo da poter agire il più efficacemente possibile contro la diatesi artritica.

Su questo nuovo preparato, che dall'azione terapeutica l'A, ha chiamato **Urolisina** (chinato di litina e di piperazina), di reazione nettamente alcalina, ho rivolto il mio studio con appropriate ricerche sperimentali e cliniche.

Innanzi tutto ho voluto provare l'azione dissolvente della urolisina sull'acido urico studiandola comparativamente alle altre sostanze concordemente riconosciute di notevole valore urolitico e comunemente usate in terapia.

Furono oggetto delle mie ricerche comparative il bicarbonato sodico, il citrato di potassio, il citrato e il carbonato di litina, l'acido chinico, la piperazina, l'urolisina.

Seguendo il metodo adoperato da Biesenthal, Schmidt, Gordon ed altri, il criterio della maggiore o minore solubilità in separate ricerche fatte in vitro fu desunto dalla perdita di peso subito da un calcolo di acido urico di 100 mg. sotto l'influenza dei diversi alcalini. Il calcolo veniva di sei ore in sei ore estratto dal mestruo, asciugato e pesato accuratamente con bilancia sensibilissima.

Adoperai soluzioni al mezzo ed all'uno per cento di bicarbonato sodico, di citrato potassico, di citrato e carbonato di litina, di acido chinico, di piperazina, di urolisina. Ecco in riassunto i risultati delle mie ricerche.

#### **Con le soluzioni al mezzo per cento.**

Dopo 6 ore nessuna modifica del peso del calcolo in tutte meno che in quelle di litina, piperazina, urolisina nelle quali si ha la diminuzione di due milligrammi.

Dopo 12 ore perdono in peso 5 mg.

Dopo 18 ore 7 mg.

Dopo 24 ore 10 mg.

Dopo 30 ore mentre il peso del calcolo immerso nelle altre soluzioni alcaline rimane fisso a 90 mg., quello immerso nella soluzione di piperazina scende a 75 mg. e quello nella soluzione di urolisina a 72 mg.

**Con le soluzioni all'uno per cento.**

Dopo 6 ore diminuisce in tutto il peso del calcolo da due a 5 millig. avendosi un minimo nella soluzione di bicarbonato sodico e un massimo in quella di piperazina e di urolisina.

Dopo 12 ore arresto della diminuzione del peso del calcolo nella soluzione di bicarbonato di sodio e citrato di potassio, perdita in peso di 8 millig. (compreso la perdita precedente) nei due sali di litio, di 10 nella piperazina e di 12 nell'urolisina.

Dopo 18 ore peso dei calcoli immersi nelle soluzioni dei sali di litina invariato; perdite di peso di quelli delle soluzioni di piperazina e di urolisina rispettivamente 12-14 millg.

Dopo 24 ore perdita di peso dei calcoli immersi nelle soluzioni di litina anche invariato perdita di peso dei calcoli immersi nelle soluzioni di piperazina e urolisina rispettivamente 16, 18 millg.

Dopo 30 ore peso di tutti gli altri calcoli immersi nelle diverse soluzioni invariato. Il calcolo immerso nella soluzione di piperazina perde 22 millig. del suo peso, quello di urolisina 24.

L'acido chinico negli esperimenti in vitro si dimostra di minima azione dissolvente, anche meno dal bicarbonato sodico, (vedi precedentemente meccanismo di azione dell'acido chinico).

Assodata questa prima parte importantissima delle mie ricerche circa la notevole azione urolitica dell'urolisina, in una seconda serie di ricerche ho voluto studiare il valore clinico terapeutico dell'urolisina in 40 artritici, dei quali 12 con gotta,

8 con diabete, 6 con litiasi renale, 4 con litiasi biliare, e 10 con ossaluria.

Tolgo dal diario riassuntivo le storie cliniche di alcuni degli infermi curati coll'urolisina: uno per ciascuna categoria.

1.<sup>o</sup> M. C. di anni 53 da Agerola, possidente, eredità artritica familiare. Soffre intercorrentemente di accessi gottosi fin dall'età di 28 anni con costante localizzazione nell'articolazione metatarso falangea dell'alluce di destra.

Attualmente è preoccupato del frequente ripetersi delle sofferenze accessionali diventate assai più lunghe e intense.

Nessun disordine funzionale da parte dei diversi organi e sistemi. L'esame fisico fa solo notare un leggero grado di arteriosclerosi.

Eseguo l'esame delle urine:

Quantità delle 24 ore cmc. 1,500. Colorito giallo-rossastro. Aspetto torbido. Consistenza fluida. Odore aromatico. Densità a 15° 1026. Reazione acida. Albumina (sierina e globulina), albumosa, peptone, assenti. Glucosio nelle tracce fisiologiche. Acetone normale. Uroeritrina in tracce sensibili. Urobilina, Bilirubina, Emoglobina assente. Indicano solforico abbondante. Potere riduttore delle urine aumentato. Creatina, Creatinina, altre sostanze estrattive abbondanti. Diazoreazione negativa. Urea 14,75 per mille, pari a 22,05 per 24 ore. Cloruri normali. Solfati eterei e preformati normali. Fosfati terrosi abbondanti.

All'esame microscopico del sedimento previa centrifugazione si rinvengono numerosi cristalli di acido urico libero di varia forma e grandezza, semplici ed aggruppati, molti granuli di urato acido di sodio, qualche corpuscolo di muco, rari filamenti di mucina, pochi epiteli delle ultime vie urinarie.

Sottoposi l'ammalato alla quotidiana somministrazione della Urolisina in forma liquida che somministrai alla dose di 2 cucchiaini pro die.

Gli attacchi gottosi frequentissimi (due volte ogni settimana) non si ripresentarono. Mai fenomeni dispeptici o altri segni di intolleranza.

L'esame dell'urina praticato dopo 20 giorni di cura fa notare:

Quantità delle 24 ore cc. 2,250. Peso specifico a 15° 1020. R. acida. Colorito giallo (3<sup>a</sup> Scala di Vogel). Aspetto limpido. Consistenza fluida. Odore urinoso. Assenza di ogni principio chimico patologico. Potere riduttore, sostanze estrattive nei limiti normali. Urea grm. 16,8 % pari a 37,8 per 24 ore.

Al microscopio qualche cristallino d'ossalato di calce, parecchi granuli di fosfati amorfi, pochi epitelii delle ultime vie.

2.<sup>o</sup> A. V. di anni 50, lastraio, da Napoli coniugato senza prole. Padre gottoso, madre polisarcica. Nessuna affezione nell'infanzia. Mai mali venerei, non sifilide, non malaria. Da cinque anni accusa generale prostrazione delle sue forze, dimagrisce progressivamente. Ha poliuria, polifagia, bulimia, riflessi patellari assai deboli.

L'esame dell'urina fa notare: quantità delle 24 ore cmc. 3,000. Peso specif. 1032 + 15 R. acida. Colorito giallo pallido. Aspetto torbido. Consistenza fluida. Odore sui generis. Albumina in tracce, in relazione a piccola quantità di muco-pus. Albumosa e peptone assenti. Glucosio grm. 41,50 per litro (previa dealbuminazione). Acetone normale. Acido etildiacetico assente. Indicano solforico, e glicuronico aumentati. Diazoreazione di Ehrlich negativa. Urea grm. 6,2 per litro pari a 18,6 nelle 24 ore. Cloruri e sulfati scarsi. Fosfati terrosi abbondanti.

Al microscopio per centrifugazione molti corpuscoli di muco, parecchi cilindroidi, molti cristalli d'acido urico e di ossalato calcico, parecchi epitelii delle ultime vie urinarie.

L'Ammalato è assoggettato alla dietetica con vegetali verdi, carne, burro, poco vino leggero, e gli si somministrano quotidianamente due cucchiaini di Urosolina liquida.

Dopo 10 giorni malgrado la ripugnanza che ha per la rigorosa dietetica dice di sentirsi migliorato nelle sue condizioni generali. Si ripete l'esame dell'urina che fa notare:

Quantità delle 24 ore cc. 1,500, colorito giallo (3.<sup>a</sup> scala di Vogel) aspetto limpido. Consistenza fluida. Odore aromatico. Densità 1018. Reazione acida. Tracce di Albumina per muco-pus. Glucosio nelle tracce fisiologiche. Acetone normale. Pigmenti patologici assenti. Indicano solforico in leggero aumento. Urea grm. 12,6 per litro pari a 18,3 per 24 ore. Cloruri e solfati normali. Fosfati in leggero aumento.

Al microscopio solo parecchi corpuscoli di muco pus, parecchi epitelii delle ultime vie, parecchi filamenti di mucina, parecchi cristalli granulari di fosfato basico.

3.<sup>o</sup> S. G. di anni 35 da Napoli, salumiere, celibe. Eredità artritica familiare, padre diabetico, madre nefritica, un fratello vivente è polisarcico. Mai malattia venerea, mai siflide, mai malaria.

Al momento della mia osservazione lo trovo in preda ad intensa colica nefritica. Pallido d'aspetto, coll'espressione della angoscia sul suo viso si contorceva orribilmente nella sua posizione di flessione delle cosce sull'addome e delle gambe sulle cosce. Avvertiva dolori atrocissimi laceranti in corrispondenza della regione lombare destra che si propagavano al testicolo e alla coscia dello stesso lato.

Seppi che tale sindrome dolorosa gli era insorta per la prima volta durante la notte e non l'aveva mai lasciato fino al momento che l'osservavo.

Avvertiva pure incessante bisogno di urinare, ma non emetteva ogni volta più di poche gocce di urina.

Si erano già apprestate all'infermo, assistito da un valoroso studente di medicina, i comuni rimedii che sogliono mettersi in uso in simili occasioni, semicuppi caldi, compresse caldo-umide

sulla parte dolente, ingestione di bevande alcaline, iniezione ipodermica di morfina, in seguito della quale si era avuto breve tregua della sindrome dolorosa.

Consigliai l'Urolisina che prescrissi nella dose di tre cucchiaini sciolti in 200 grm. di acqua comune da bersi in tre volte con l'intervallo di un'ora tra una bevuta e l'altra.

Il dolore acerbissimo di questo elasso di tempo si andò mano mano calmante L'urinazione tornò abbondante, emettendo un piccolo calcoletto. Liberatosi dal dolore fu preso da sonno riparatore per cui riacquistò le sue forze, e la sua solita calma. L'indomani era in condizione di ritornare al suo negozio.

L'esame delle urine praticate successivamente fece notare:

Quantità nelle 24 ore cc. 1800 — R. ac. — Colorito giallo — Aspetto limpido — Densità a — 15° 1020 — Consistenza fluida — Odore aromatico — Nessun principio patologico all'esame chimico.

Al microscopio solo molti cristalli di acido urico e pochi epitelii vescicali.

4.<sup>o</sup> E. P. di anni 40, casalinga, coniugata. Ha cinque figli viventi e sani. Obesità familiare. Mai aborti, mai altre malattie che crisi dolorose come l'attuale che descriverò in seguito le quali intercorrentemente l'assalgono e sempre per la durata di più giorni.

Chiamato d'urgenza per osservare quest'inferma la trovo in preda a convulsioni epilettiformi, curva, quasi piegata in due, si contorceva orribilmente sul letto. Seppi dalla famiglia che improvvisamente era stata colta come altra volta era accaduto da dolore angoscioso all'ipocondrio destro e verso la parte inferiore del torace con irradiazione alla spalla destra e al dorso.

L'inferma era pallida, collassata, con sudore profuso, polso piccolo, debole, frequente.

Consiglio : il semicupio caldo, l'applicazione di un cataplasma laudanizzato sull'ipocondrio destro e fo un'iniezione di 1 centig. di idroclorato di morfina, somministro i soliti 3 cucchiaini di Urolisina in 200 grm. d'acqua comune edulcorata facendola bere in tre volte con un'ora di distanza tra una porzione e l'altra.

Tutte le altre volte la colica era durata da tre a cinque giorni e aveva avuto costantemente itterizia.

L'accesso questa volta ebbe assai meno durata delle altre volte essendo la sera stessa l'inferma libera da ogni sofferenza e fuori del letto.

L'urina esaminata successivamente faceva notare :

Quantità 1300 cme. Peso specifico 1013. Reazione acida, colorito pallido, aspetto limpido senza deposito. Traccia appena sensibile di albumina. Assenti tutti gli altri principii chimico-patologici. Cloruri, solfati e fosfati scarsi. Indossisolfato potassico abbondante. Urea grm. 18.6 %. Nulla di notevole all'esame microscopico.

Nei 10 ossalurici ai quali si permise la loro consueta dietetica feci prendere quotidianamente un cucchiaino di Urolisina in un bicchiere d'acqua comune leggermente edulcarato, ed ebbi cura di ripetere l'esame microscopico delle urine ogni due giorni.

In tutti si notò costantemente la progressiva diminuzione dei cristalli di ossalato di calce, in modo da non più riscontrarsene in un classo di tempo variabile dai 20 ai 30 giorni di cura.

Riassumendo i risultati delle mie esperienze di laboratorio innanti riferite sul valore urolitico della Urolisina e, quelli terapici tratti dalle numerose osservazioni cliniche, sia nella mia pratica ospedaliera che privata (40 casi), eseguite con rigore scientifico, scuro da preconcetti, e controllandone i risultati con esami chimico-microscopici (circa 200) ripetuti sui 40 infermi, posso conchiudere che la Urolisina rappresenta oggi

una razionale preparazione che supera tutte le altre nella cura della diatesi artritica in genere e della diatesi urica specialmente :

1. per la sua potente azione urolitica, come si rileva dagli esperimenti eseguiti in vitro ;
2. perchè unisce l'azione simultanea dei tre principali dissolventi dell'acido urico, quali la litina, l'acido chinico, la piperazina, aumentando l'azione urolitica dei medesimi presi isolatamente ;
3. perchè dal punto di vista della sua applicazione terapica unisce alla facile tollerabilità una pronta azione, riuscendo anche per questa ragione rimedio di prim'ordine nella litiasi renale e nella calcolosi epatica ;
4. perchè ha potente azione diuretica ;
5. perchè riesce nel contempo sedativa e stimolante dei centri nervosi ;
6. perchè si può somministrarla per lungo tempo senza che si producano effetti dannosi nell'organismo.

---

L'urolisina si prescrive in forma liquida o granulare :  
da 3 a 5 cucchiali nelle coliche nefritiche, epatiche, e negli accessi gottosi ;  
da 1 a 3 cucchiali nella gotta cronica, nella diatesi fosfatica, ossalica, e nelle forme croniche di litiasi renale ed epatica.

---

## LIQUOR SOMNIFERUS ZAMBELETTI

in flaconi a distributore



Siamo lieti di poter avvisare i numerosi Medici che già usano il nostro Liquor Somniferus in ampolle saldate che abbiamo definitivamente adottato un tipo speciale di flacone distributore (vedasi disegno) semplice, pratico e di perfetta tenuta anche nella stagione estiva.

Il nostro Liquor Somniferus così confezionato presenta grandi vantaggi in confronto dei prodotti consimili:

1. Per il suo uso non occorre acquistare uno speciale distributore.
2. La tenuta perfetta del flacone impedisce la sfuggita del liquido come pure la sua alterazione, cosicchè si mantiene ugualmente attivo sino alla fine.
3. La sua azione è rapidissima ed esente da disturbi e come tale preferibile ai preparati con-

generi come risulta dai lavori originali del Professor Denti, Professor Albini, Dr. Mongardi, ecc.

**4.** Quando il flacone è vuoto è sempre utilizzabile rimanendolo a noi per la riempitura.

**5.** È il più economico (vedasi a pag. 44 i prezzi sia delle fiale saldate, sia del flacone).

## TAVOLETTE LAXINA

(CARBONILAURINA)

---

È un composto della serie aromatica che unisce al potere disinfettante la mucosa intestinale un'azione elettiva sulle terminazioni nervose del tubo enterico; ne attiva quindi la peristalsi e l'evacuazione dell'alvo; non agisce che in ambiente neutro o alcalino cosicchè passa inalterata attraverso lo stomaco senza alterarne le funzioni.

Ogni tavoletta contiene 8 centigr. di Carbonilaurina, dose che serve solo per risvegliare l'alvo stitico; per avere una azione purgativa energica occorrono due tavolette, la seconda un'ora dopo della prima, è preferibile somministrarle al mattino a digiuno.

Richiamiamo l'attenzione dei Signori Medici su questa nuova preparazione che è destinata a sostituire e con vantaggio tutte le preparazioni a base di Cascara Sagrada.

Spediremo un campione gratis di Tavolette Laxina a tutti quei Signori Medici che ci invieranno biglietto da visita colla sola parola « Laxina » indirizzato « D. L. Zambeletti - Milano ».

---

# Elenco e Prezzo Corrente

DI ALCUNE TRA LE

## PREPARAZIONI SPECIALI DEL LABORATORIO D.<sup>r</sup> L.<sup>o</sup> ZAMBELETTI

*particolarmente raccomandate ai Signori Medici*

### **ANALGOS** Dott. Moretti

Vedasi presente rivista pag. 3.

Prezzo per  
Sanitari Privati

scat. da 16 fiale 7.— 10.—

### **ANTIBEXINA**

Contro la tosse asinina, riduce prontamente il numero e la  
violenza degli accessi. Assolutamente innocua.

vasetto 2.25 3.—

### **ARSENIATO DI FERRO SOLUBILE**

Semplice - con chinina - con stricnina - con Fosfol - con Fosfol  
e stricnina.

gocce,	granuli,	iniez.	in flac.	1.75	2.50
iniez.	in flac.	scat. da	6	0.90	1.25
"	"	"	12	1.40	2.—
"	"	"	24	2.45	3.50

### **ARSENIATO DI FERRO JODATO** per uso ipodermico

Facilita la somministrazione contemporanea per via ipodermica  
dei preparati ferruginosi (arsenicali, anche cacodilici) e dell'Jodo  
metalllico. Vedasi Rivista N. 12.

flaconi	2.10	3.—
scatola da 6 fiale	1.40	2.—
" 12 "	2.10	3.—
" 24 "	3.50	5.—

### **CARBONE NAFTOLATO** semplice e con Ittioformio

Il più efficace ed innocuo fra gli antisettici intestinali

semplice granulare	flac.	1.75	2.50
" favolette comp.	"	1.75	2.50
con Ittioformio granulare	"	2.45	3.50

### **CITOGÈNE**

Contiene inalterati i principi attivi del sangue. Vedasi Rivista  
N. 12.

in polvere flac. da gr. 50	2.40	3.—
scatola da 30 cachets	2.45	3.50

Prezzo per  
Sanitari Privati

### **CLOROFORMIO PURISSIMO** per anestesia generale

L'unico che non inverdisca il reattivo di Yvon: ormai adottato dai primari ospedali italiani e preferito ai preparati congeneri nazionali ed esteri (il Duncan non escluso).

ampolle saldate da gr.	25	1.—	1.50
» » »	50	1.50	2.—
flaconi smerig.	50	1.50	2.—
» » »	100	2.50	3.—

### **CLOROJODOLIPOL**

Soluto di prodotti tricloromoniodiosostituiti di alcuni fenoli polivalenti. Per inhalazioni nelle riniti atrofiche, tubercolosi laringea, faringiti catarrali, ostinate, ribelli, catarro laringeo dei giovani e dei vecchi.

semplice	flac.	3.15	4.50
con inhalatore	»	4.20	6.—

### **EMOMETRO ZAMBELETTI** (modello Dr. Viviani)

Vedasi rivista N. 13. cadauno 9.— 12.50

### **ESTRATTO FLUIDO ANTIMALARICO**

A base di vegetali indigeni (esclusa quindi la Chinà) in soli 3 giorni vince le frebbi malariche senza recidive. Vedasi Rivista N. 12.

flac. 2.10 3.—

### **FOSFOL SCIROPPO**

Glicerofosfolattati di ferro, calce, soda, potassa, manganese, chinina, stricnina.

Usato ormai su larga scala e preferito dai medici e il nostro **Sciropfo Fosfol**: esso presenta infatti sulle pur rinomate preparazioni estere a base di ipofosfiti, il vantaggio di contenere il fosforo sotto forma più prontamente assimilabile, — la stricnina in dose più logica — il tutto sotto forma di perfetta e stabile soluzione, grata al palato e ben tollerata.

flac. piccolo	1.05	1.50
» grande	1.75	2.50

### **FOSFOLIOHIMBINA**

Afrodisiaco, agisce sulla circolazione sanguigna degli organi sessuali.

granuli	flac.	2.45	3.30
scat. da 6	fiale 3 millig.	1.75	2.50
» 12	» 3 "	3.15	4.50
» 6	» 1 centigr.	3.15	4.50
» 12	» 1 "	3.60	8.—

### **IPODERMOCLISMA** Dott. Chiaventone

Vedasi rivista N. 13.

scatola con 1 ampolla e siringa	7.—	10.—
» » 1 " senza »	5.60	8.—
riempitura delle ampolle (purchè tolte regolarmente nel punto segnato)	4.20	6.—

### **IPOFOSFITI COMPOSTI** in tavolette compresse

Contenute in piccolo flacone sostituiscono con vantaggio lo ciropfo perchè più digeribili e più facilmente trasportabili

flacone 1.75 2.50

**LAXINA** in tavolette compressePrezzo per  
Sanitari Privati

Composto della serie aromatica, disinettanti della mucosa intestinale ha inoltre una azione elettiva sulle terminazioni nervose del tubo enterico attivandone la peristalsi e l'evacuazione. Preferibile alla Cascara Sagrada. (Vedasi presente rivista pag. 41).

**LECITINA (ex ovo)**

Importante prodotto organico, naturalmente fosforato. Granuli, emulsione liquida e secca. — La nostra soluzione per uso ipodermico a differenza dei preparati congeneri è limpida e conservabilissima.

granuli	flac.	4.20	6.—
iniezioni	6 fiale	1.75	2.50
"	12 "	3.15	4.50
"	24 "	5.60	8.—
emulsione liquida	flac.	2.45	3.50
" secca	flac.	2.45	3.50
in olio fegato	flac.	2.45	3.50

**LIEVITO PURO**

furunculosi; antrace, costipazione abituale, blenorragie della donna  
polvere o granulare flac. da 10 gr.

»	»	1.03	1.50
»	23 "	2.10	3.—
tavolette compresse	flac.	1.05	1.50
cachets	seat.	1.05	1.50
candelette uretrali al Lievito	»	1.75	2.50
ovuli vaginali al Lievito	»	1.75	2.50

**LIQUOR SOMNIFERUS ZAMBELETTI**

Vedasi rivista N. 13

flala saldata per bambini (1 narcosi di circa 5 min.)	0.70	1.—
» " » adulti (1 " 5 " )	1.05	1.50
flacone con distributore (per circa 8 narcosi)	4.90	7.—
riempitura del flacone a distributore	3.50	5.—
maschera speciale	2.80	4.—

**MONOCODILE DISODICO FERROSO**

(dell'acido arsenomonometilico, preferibile ai cacodilati (dimetilsarsenati) perchè non comunica all'afio il fetido odore agliaceo)

soccie, granuli, iniez. in flac.	1.73	2.50
seat. da 6 fiale	0.90	1.25
" 12 "	1.40	2.—
" 24 "	2.45	3.50

**PERSULFOVANADINA**

Soluzione stabile di Persolfato di Vanadio, potente eccitatore dell'appetito.

PILULA ANTECIBUM	flac.	2.10	3.—
------------------	-------	------	-----

Tonica - eupeptica - lassativa - specialmente indicate contro la stitichezza dei nevrastenici.

SIERO ARTIFICIALE JODATO	flac.	1.75	2.50
--------------------------	-------	------	------

Il miglior mezzo di introduzione dell'iodio sotto cute, contiene lo iodio allo stato libero. Vedasi Rivista N. 12.

flac. da 30 cm <sup>3</sup>	2.10	3.—
seat. da 6 fiale	1.40	2.—
" 12 "	2.10	3.—
" 24 "	3.50	5.—

Prezzo per  
Sanitari Privati

### **SIERO IDRARGIRICO IODOCACODILATO**

Vedasi Riviste N. 12 e 13

scat. da 6 fiale da 1 cm.	1.05	1.50
» 12 » »	1.75	2.50
» 24 » »	3.15	4.50
» 6 » 2 cm.	1.40	2.—
» 12 » »	2.10	3.—
» 24 » »	3.50	5.—

### **SIRINGHE SMONTABILI E STERILIZZABILI**

L'embolo di gomma rossa si regola mediante una vite, evita così il perditempo di doverne attendere il rigonfiamento. È facilmente smontabile e lavabile

da 1 cm <sup>3</sup>	2.50	3.50
» 2 »	3.50	5.—

### **UROCLINICUM**

apparecchio completo,	12.50	17.50
fiale di ricambio, si vendono solo in scatole nelle quantità sotto segnate, ogni scatola non contiene che una sola qualità :		
ac. acetico, ac. nitrico, esbach da 1/4 c.c. scat. da 12	1.50	2.—
altri reattivi . . . . . » 6	1.75	2.50

### **UROLISINA**

Chinato di litina e piperazina, il più efficace preparato antigottoso, curativo della diatesi urica; previene la formazione dell'Acido Urico e scioglie quello già formato.

liquida . . . . .	3.30	5.—
granulare effervescente	3.30	5.—

### **VERATRO VERDE**

Fiale sterilizzate per iniezioni Ipodermiche, nell'elecampisia.

scat. da 6 fiale	1.75	2.50
» 12 »	3.15	4.50

### **VINO JODATO**

contiene lo Jodio allo stato libero, ha le stesse indicazioni delle preparazioni jodo-tanniche però sotto forma grata al palato e perciò particolarmente adatto per bambini e adolescenti.

bottiglia	2.10	3.—
-----------	------	-----

*Per evitare le soprattasse dell'assegno inviare cartolina vaglia, aggiungendo al costo dell'ordinazione 60 cent. per gli articoli segnati con \* e 25 cent. per gli altri.*

**Indirizzare : D.r L.o ZAMBELETTI - MILANO.**

# SPECIALITÀ IN DEPOSITO PRESSO LA DITTA

## **AGLINA ZOJA** (pillole) contro la tubercolosi polmonare

Le Pillole Aglina preparate secondo la formula del Dott. Cavazzani contengono ciascuna 1 cent. di Oppio, però per rari casi di intolleranza degli oppiaceti si preparano anche senza oppio. Si pregano i richiedenti quando desiderano queste ultime di indicarle chiaramente poiché in caso contrario si mandano sempre quelle con oppio

Prezzo per  
Sanitari Privati

## **ACQUA DEL GEREZ** (Portogallo) la più florurata d'Europa

Si usa con successo nei calcoli renali e biliari, ictericia, ecc., durata della cura 20 giorni. (Indicazioni e modo d'uso, vedasi rivista N. 3, che si spedisce gratis dietro semplice biglietto da visita colla parola « Gerez »)

seat. 3.75 5.—

## **DERMATINA PETTAZZI**

(Pomata antisettica, astringente, perfettamente neutra, arresta qualunque processo suppurativo. È un ottimo calmante nelle infiammazioni cutanee)

\* la bottiglia 1.20 1.50

## **DYSPEPTINE HEPP**

Succo gastrico fisiologico per la cura delle malattie dello stomaco

vasetto 1.40 2.—

## **ESOTERIA PETTAZZI**

(Soluzione disinfezione a base di vegetali combinati nei loro principi attivi al fenolo — 2 % — Antisettica ed antifermentativa, spiega un'azione analgesica ed antiflogistica); si usa da vario tempo con ottimo successo in tutte le malattie di indole parassitaria ed in quelle derivanti dal sistema nervoso e muscolare. — Si adopera per lavacri, abluzioni e massaggi

\* flac. picc. 1.43 2.—  
» medio 2.10 3.—  
» grande 3.50 5.—

## **ESTRATTI ORGANOTERAPICI DELL' ISTITUTO DI GENOVA PER USO IPODERMICO**

(orchitina - ovarina - cerebrina - tiroidina - surrenina, ecc.)

## **FASCIE BARDELEBEN**

comode ed economiche per medicature d'urgenza

seat. da 10 fiale 4.50 6.—

## **MIRMOLO RANELLETTI**

(essicante, antisettico, detergente, deodorante). Si usa nella cura dei cancri non operabili, direttamente accessibili alle medicature; dissecchia le masse neoplastiche specie se ulcerate o in via di ulcerazione

piccola 1.80 1.—  
grande 1.40 1.75

\* flacone 8.— 10.—

Prezzo per  
Sanitari Privati

### **OSSIFENOLIO LIQUIDO REALE**

Questo nuovo prodotto facilita la digestione dei corpi albuminoidi o dagli idrati di carbonio nello stomaco e negli intestini, quindi assorbito cede il suo ossigeno nel sangue e nei tessuti favorendo la combustione del materiale ossidabile nell'organismo

\* flacone 2.— 2,50

### **PARAGANGLINA VASSALE DELL'ISTITUTO SIEROTERAPICO MILANESE**

Miostenina fisiologica, specifico nell'atonia gastro-intestinale con o senza astenia generale si usa pure in alcune psicosi o nevrosi semplici, stati organico-psichici depressivi da malattie esaurienti e nelle dermatosi da autointossicazione gastro-intestinale

flac. da gr. 15	2.10	2.50
» » 30	3.30	4.—
» » 60	3.80	7.—

### **SAPONE D'ERBE OBERMEYER**

per la cura delle malattie cutanee (erpeti, eruzioni cutanee, eritemi, scrofole, esantemi ed escoriazione dei lattanti). — Il sapone dei Dottori Obermeyer assolutamente neutro non arreca alcun danno alla pelle sana cosicché può usarsi anche come preservativo nella toeletta quotidiana

al pezzo 1.03 1.50

### **SIERO ANTIDIFTERICO DI TORINO**

(il Siero di Torino è quello che si vende al prezzo più conveniente - le unità immunizzanti sono scrupolosamente controllate)

flac. da 300 U. I. (preventivo)	—.50	.73
» 1000 U. I. (curativo)	1.75	2.25

### **STOMATICINE Dott. I. VIAL**

cachets digestivi stomachici, raccomandati in qualsiasi malattia di stomaco o disturbi derivanti da cattiva digestione

la scatola 1.70 2.—

### **VINO FUCHS PEI DIABETICI** privo di zucchero

(Ci siamo resi depositari di questo vino molto usato in Germania ed in Austria e raccomandato dalle principali autorità di quegli Stati)

\* bianco o rosso, la bottiglia 3.23 4.—

### **VINO VIAL**, tonico, ricostituente

a base di china, estratto di carne e lattofosfato di calce

\* la bottiglia 3.—, 6.50

*Per evitare le soprattasse dell'assegno inviare cartolina vaglia, aggiungendo al costo dell'ordinazione 60 cent. per gli articoli segnati con \* e 25 cent. per gli altri.*

**Indirizzare: D.<sup>r</sup> L.<sup>o</sup> ZAMBELLETTI - MILANO.**

# JODIPINA MERCK

## IN FIALE SALDATE E STERILIZZATE

Per aderire al desiderio ripetutamente espressoci da molti Medici nostri clienti ed in seguito a speciali accordi colla Spettabile Ditta *E. Merck di Darmstadt* abbiamo deciso di confezionare la Jodipina Merck 25 % (che la Casa fabbricante vende solo in flaconi di 100 grammi) in fiale sterilizzate da 1 e 2 cent. cubi.

Nelle prescrizioni si prega indicare: *fiale Zambeletti di Jodipina Merck.*

### PREZZI

			Sanitari	Privati
scatola da 12 fiale da 1 cm. <sup>3</sup>			1.75	2.50
»	24 »	1 »	3.15	4.50
»	12 »	2 »	2.45	3.50
»	24 »	2 »	4.80	6.—

2 lire



# ELLENCO delle più comuni FIALE STERILIZZATE saldate alla Lampada

PREPARATE DALLA DITTA

D.<sup>r</sup> L.<sup>o</sup> ZAMBELETTI - MILANO

	SCATOLO DA						
	6		12		24		
	farm.	priv.	farm.	priv.	farm.	priv.	
Arsenato ferro » con chinina { I, II e III grado	A	0.90	1.25	1.40	2.—	2.45	3.50
» strionina { I, II e III grado	A	*	*	*	*	*	*
Caffeina 0.25 con benz. soda 0.30	B	1.05	1.50	1.75	2.50	3.15	4.50
Calomelano 0.05 e 0.10 0.05 e 0.10 con guaiacolo	B	*	*	*	*	*	*
Chinina bicloruro 0.25 » 0.50	B	0.90	1.25	1.40	2.—	2.45	3.50
» 1.00	B	1.05	1.50	1.75	2.50	3.15	4.50
Citato ferro » con stricnina { I e II grado	A	1.75	2.50	3.15	4.50	5.60	8.—
Ergotina 0.15	C	1.40	2.—	2.10	3.—	3.50	5.—
Etere	B	1.05	1.50	1.75	2.50	3.15	4.50
Ferrocodile » con stricnina { I, II e III grado	A	0.90	1.25	1.40	2.—	2.45	3.50
Fosfol. » con arsen. ferro { I e II grado	A	*	*	*	*	*	*
Lecitina 0.05	A	*	*	*	*	*	*
Mercurio organometalllico	C	1.40	2.—	2.10	3.—	3.50	5.—
Monocodile disodico » con stricn. ferroso { I, II e III grado	A	0.90	1.25	1.40	2.—	2.45	3.50
» con stricn.	A	*	*	*	*	*	*
Morfina idrocl. 0.01 e 0.02	B	1.05	1.50	1.75	2.50	3.15	4.50
Natriocodile » con stricnina { I, II e III grado	A	0.90	1.25	1.40	2.—	2.45	3.50
Peptonato ferro 0.10 e 0.15 » 0.10 e 0.15 con stricnina 0.001	A	*	*	*	*	*	*
Siero artificiale jodato I, II e III grado » idargirico jodocacodilato da 1 cm <sup>3</sup>	C	1.40	2.—	2.10	3.—	3.50	5.—
» 2 »	B	1.05	1.50	1.75	2.50	3.15	4.50
Sublimato corrosivo 0.01 » 0.01 con guaiacolo	B	1.40	2.—	2.10	3.—	3.50	5.—
Stricnina nitrato 0.001 e 0.002	B	1.05	1.50	1.75	2.50	3.15	4.50
Stricnina nitrato 0.001 e 0.002	B	*	*	*	*	*	*

Si vendono anche

Le qualità segnate colla lettera A . . . . .  
    »   »   »   »   » B . . . . .  
    »   »   »   »   » C . . . . .

Oltre le qualità elencate abbiamo sempre pronte fiale con tutte le soluzioni ipodermiche generalmente usate.

A richiesta si preparano fiale di dosi differenti delle indicate ed anche della capacità di 2 cm<sup>3</sup> di liquido.

Non si spediscono meno di 6 fiale per ogni qualità e dose. Ogni scatola non contiene che una sola qualità ed un solo grado o dose.

Quando i Sigg. Clienti non indicano la dose o il grado spediamo quelle di uso più comune, eppero senza diritto a reclami da parte dei Clienti.

Per evitare le soprattasse dell'assegno aggiungere Cent. 25 per le ordinazioni fino a 48 fiale e Cent. 60 per ordinazioni superiori

SCATOLO DA			
50	100		
farm.	priv.	farm.	priv.
4.45	6.50	8.40	12.50
5.95	8.30	10.50	13.—
6.30	9.—	12.25	17.50

# ASTUCCIO TASCABILE CON FIALE STERILIZZATE ZAMBELETTI e SIRINGA SMONTABILE e STERILIZZABILE



offre al medico pratico il grande vantaggio di aver sempre con sé, pronta per l'uso e facilmente sterilizzabile una buona siringa smontabile e 10 fiale contenenti fra le soluzioni per uso ipodermico quelle di uso più frequente e più urgente; esso quindi riesce utilissimo per le chiamate d'urgenza specie se notturne e nella pratica, oggidì tanto diffusa, dei nostri preparati di ferro. Le soluzioni contenute nell'astuccio sono di Ars. ferro - Chinina biclor. - Morfina idrocl. - Ergotina - Caffeina ed Etere solforico (non è in facoltà del committente di modificare o scegliere la qualità delle varie fiale).

Le fiale per sostituire quelle già usate si possono provvedere direttamente dalla nostra Casa eppero molte farmacie se ne tengono provviste. Esigere sempre fiale sterilizzate Zambeletti, ogni fiale porta l'etichetta della nostra Ditta.

Per maggiormente diffondere in tutta Italia l'uso delle nostre fiale sterilizzate spediremo il nostro astuccio completo e franco di porto al

**PREZZO ECCEZIONALE DI L. 3,50**

a tutti i Signori medici che ne faranno richiesta su cartolina vaglia.