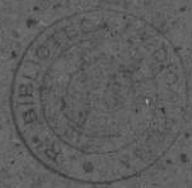
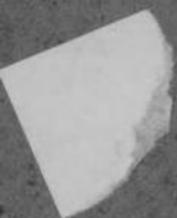


BIBLIOTECA
LANCISIANA

BIBLIOTECA MEDICA
MISCELL
A 6
3
ROMA 1888





DELLA STATISTICA

DELLE

CAUSE DI MORTE

STUDIO

INTORNO' ALLE MALATTIE LOCALI

PER

MICHELE MAURO

DI BARLETTA

Dottore in Medicina e Chirurgia; già Medico Visitatore all'Ufficio Sanitario di Barletta;
già Medico Chirurgo Comunale in Trinitapoli;
Socio fondatore della società d'Emulazione Italiana; Socio Effettivo della Società
d'Igiene Italiana;
Socio fondatore della Società Nazionale dei Medici Comunali d'Italia
e già benemerito delegato della stessa per la Provincia di Capitanata, ecc.



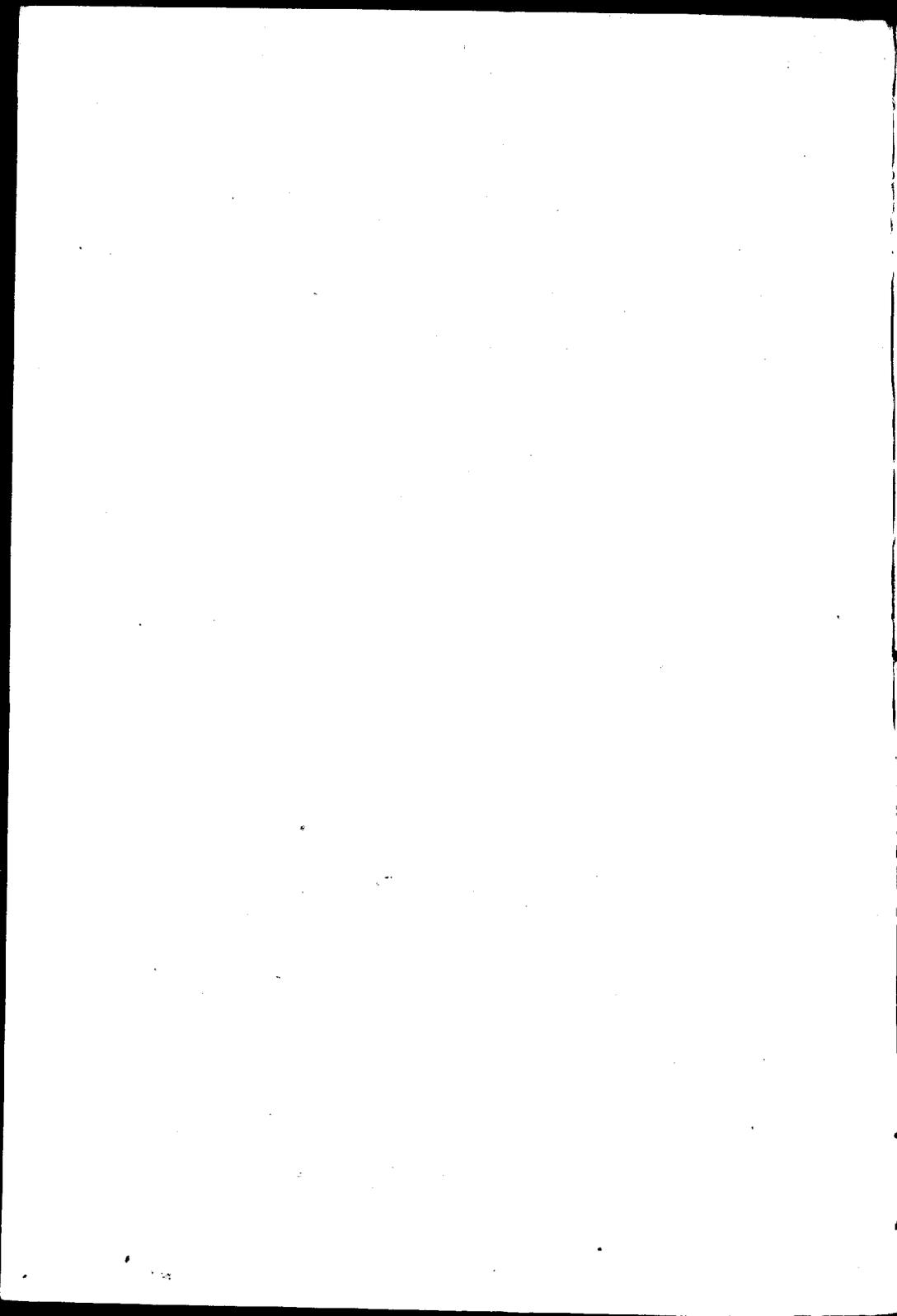
—

GIOVINAZZO

TIP. DEL R. OSPIZIO VITTORIO EMANUELE

DIRETTORE V. VECCHI

1880



AL PROFESSORE

ALFONSO CORRADI

PRESIDENTE DELLA SOCIETÀ ITALIANA D'IGIENE

APOSTOLO ILLUSTRE

DELLA RIGENERAZIONE FISICA NAZIONALE

ED

AL DOTTORE CAVALIERE

ATTILIO DONARELLI

PRESIDENTE DELLA SOCIETÀ NAZIONALE

DEI MEDICI COMUNALI E DELLA CASSA PENSIONI

REGOLATORE INTENERATO

NELLE SORTI AVVERSE DEI MEDICI CONDOTTI

E

DELLE LORO FAMIGLIE

QUESTO CONTRIBUTO

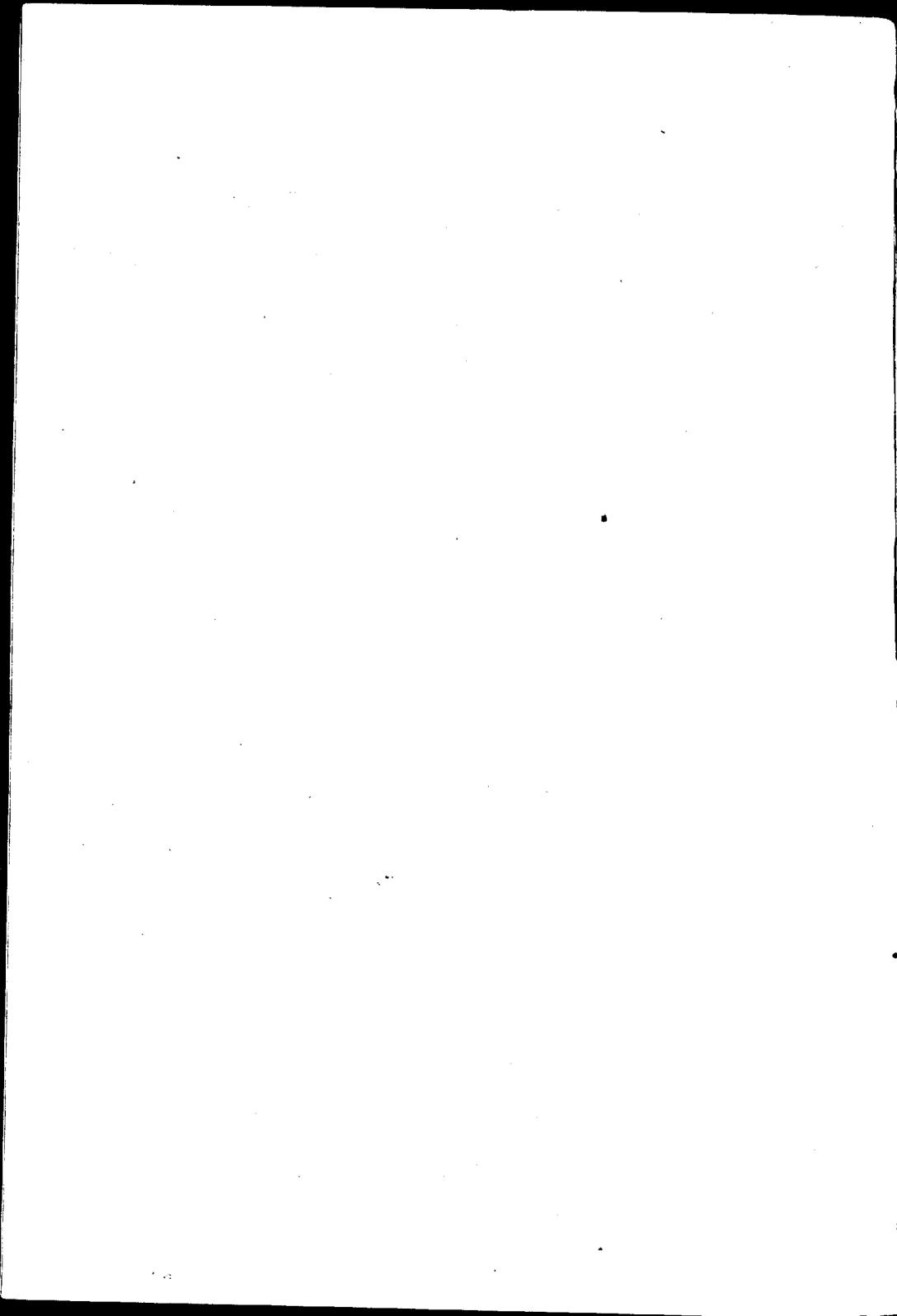
ALLA IGIENE ED ALLA SANITÀ LOCALE

PROMESSO

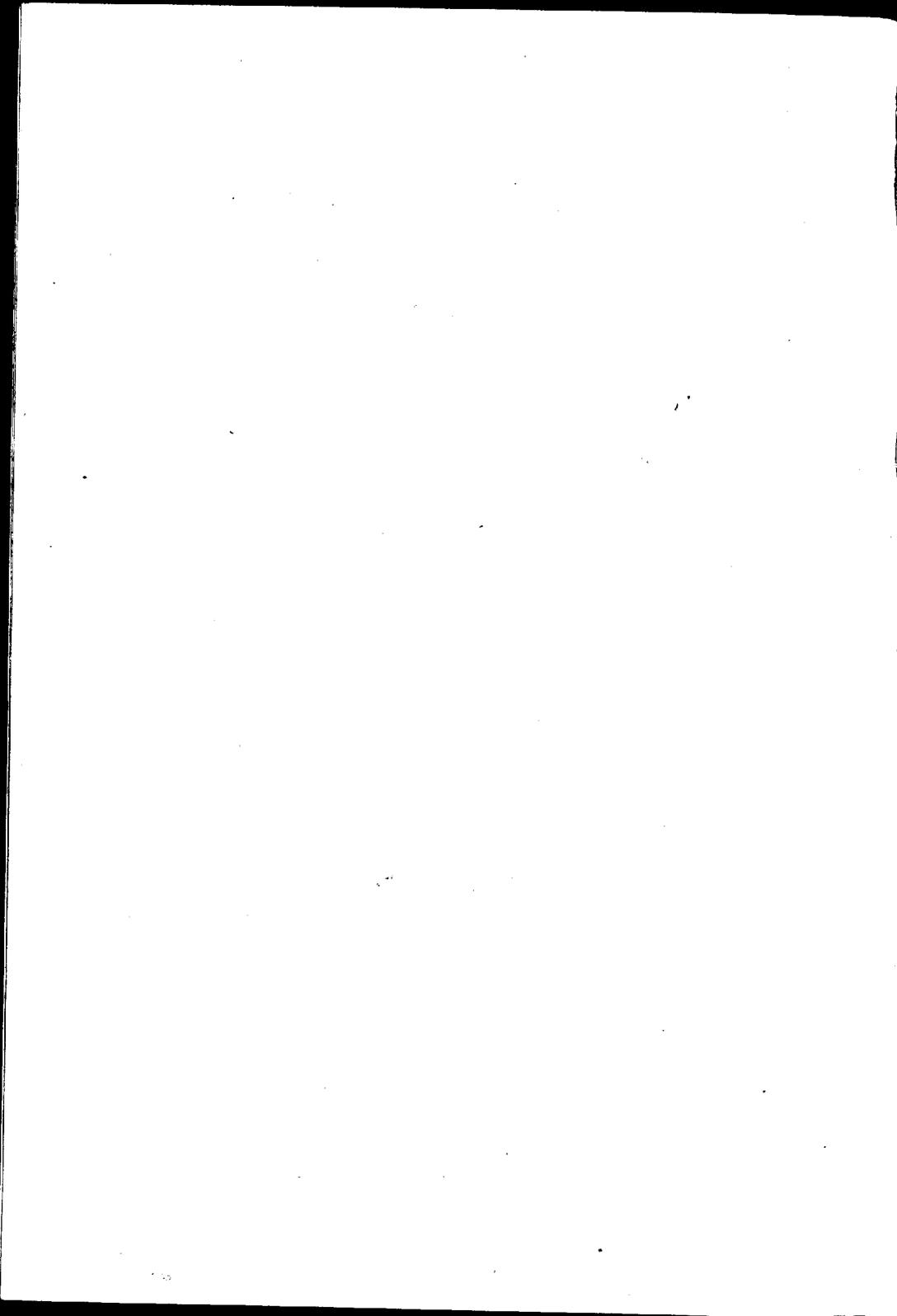
NEL SAGGIO DI STATISTICA E TOPOGRAFIA COMUNALE

DEDICA ED AFFIDA

L'AUTORE

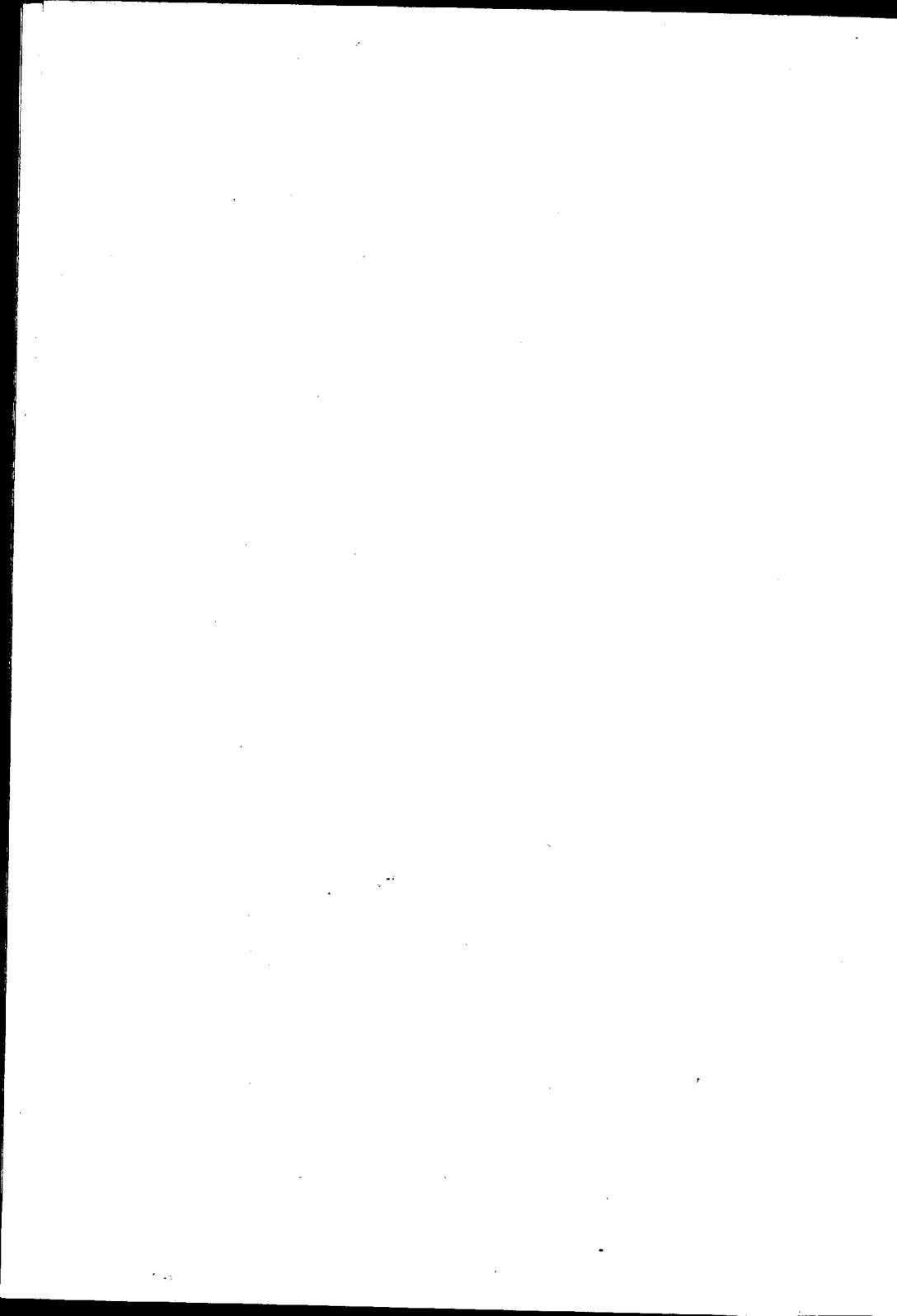


Considerate la vostra sentenza,
Fatti non foste a viver come bruti
Ma per seguir virtute e conoscenza.



INDICE SOGGETTARIO DELLE MATERIE.

AL LETTORI	Pag.
Cap. I — Bronco pleuro pulmonite acuta: 1. Gennina; 2. Infettiva; 3. Sintomatico; 4. Senile	7
II — Bronco pleuro pulmonite cronica: 1. Forme varie di tisi pulmonali	11
III — Epatite: 1. Catarrale; 2. Idatigina; 3. Cirrotica; 4. Infettiva; 5. Degenerativa	16
IV — Nefrite: 1. Catarrale; 2. Parenchimatosa; 3. Degenerativa	18
V — Meningite: 1. Gennina; 2. Tuberculare; 3. Infettiva; 4. Epidemica	19
VI — Malattie del cuore e dei vasi: 1. Ipertrofia; 2. Vizi valvolari; 3. Aneurisma; 4. Varici	20
VII — Febbri malariche: 1. Palustri; 2. Uniche; 3. Urbane	21
VIII — Febbri esantematiche: 1. Vaiuolo; 2. Morbillo; 3. Scarlatina; 4. Rossolia; 5. Orticaria; 6. Resipola; 7. Orecchioni; 8. Miliare	26
IX — Febbre puerperale: 1. Infettiva; 2. Traumatica	29
X — Tifo e colera	31
XI — Difterite e Crup	37
XII — Malattie trasmissibili dagli animali domestici all'uomo: 1. Rabbia; 2. Trichinosi; 3. Idatiginosi; 4. Carbonechio; 5. Pustola maligna	39
XIII — Malattie costituzionali: 1. Sifilide; 2. Scrofola; 3. Rachitide; 4. Anemie; 5. Gotta; 6. Litiasi; 7. Reumatismo; 8. Tuberculosi; 9. Diabete; 10. Pellagrosi; 11. Ossaluria; 12. Morbo di Bright; 13. Gozzo, cretinismo	43
XIV — Cacchessie: 1. Palustre; 2. Sifilitica; 3. Alcolica; 4. Saturnina; 5. Senile	48
XV — Nevrosi generali: 1. Eclampsia; 2. Tetano; 3. Isterismo; 4. Epilessia; 5. Corea; 6. Catalessia; 7. Atassie	46
XVI — Psicopatie: 1. Morali; 2. Religiose	48
XVII — Paralisi e Nevralgie: 1. Interne; 2. Esterne	49
XVIII — Tumori e canceri	50
XIX — Dermatosi speciali: 1. Scabbia; 2. Tigna; 3. Lupus; 4. Piaghe; 5. Lattime; 6. Sclerema; 7. Ezzeni; 8. Furuncolo; 9. Antrace	51
XX — Malattie organiche particolari: 1. Otorrea; 2. Ozena; 3. Oftalmie; 4. Carie dentaria; 5. Emorroidi; 6. Nevrosi; 7. Fistole; 8. Corpi estranei; 9. Flemmoni; 10. Ascessi freddi; 11. Noma; 12. Tosse convulsiva; 13. Malattie veneree; 14. Entozoi comuni; 15. Idropi	53
XXI — Malattie e lesioni violenti: 1. Apoplessia; 2. Strangolamenti emiarici; 3. Asfissie; 4. Avvelenamenti; 5. Ferite; 6. Fratture; 7. Lussazioni; 8. Ustioni; 9. Aborti; 10. Distocie; 11. Emorragie	57
CONCLUSIONI	60
TAVOLE	65
ALLEGATI	67
APPENDICI: Ricerche al saggio edito di statistica e topografia medico igienica comunale	80





AI LETTORI.

Stimo indispensabile di richiamare per poco l'attenzione di quanti si benignarono di leggere e compatire il mio *Saggio di Statistica e Topografia medico-igienica locale* sulla riserva fatta a pagina 13 in riguardo alla ragionevole sommaria trattazione delle malattie proprie di Trinitapoli, nonchè su quello che trovasi protestato a pagina 37 in rapporto alla inevitabile omissione degli studii relativi alla *Statistica delle cause di morte in Trinitapoli*, per cui presentavo all'accettazione generale la tavola XV. (Vedi Tav. A). E perciò, usando ancora di quella stessa spontaneità e franchezza di carattere, che in esso lavoro è stato facile a molti rilevare, sento il debito di dichiarare come la parte di maggior rilievo ed originale in esso si è la proposta della redazione decennale di codeste topografie statistiche dopo ogni censimento, su di un indirizzo ed un piano il meglio sviluppato, e resa possibilmente per legge obbligatoria; e, quello che più importa ancora, l'accettazione di un modulo uniforme di perizia sanitaria civile da parte di tutti i Comuni d'Italia, legittimamente obbli-

gati, qual punto di partenza assoluto e qual provvedimento necessario per ogni studio positivo demografico sanitario.

Su questi ed altri particolari rilevanti d'interesse generale avrei amato che la stampa ufficiale avesse portato il suo attento e critico esame, come dati ben calcolabili d'interesse reale scientifico e sociale.

E sarebbe stata veramente gran fortuna per l'Italia, se la Giunta centrale di statistica, oltre ad approvare l'Elenco sistematico delle cause di morte, da servir di guida ai medici nel compilare il certificato di malattia determinante la morte degli individui particolari, avesse portato il suo attento esame su tutti quegli altri dati ben calcolati a pagina 37 e 69 del mio saggio di Statistica e Topografia locale, e raccolti per guida sicura nella tavola XV, che qui va riprodotta per la sua importanza. (Vedi Tav. A). Così solamente penso che potrebb'essere più certa e completa la raccolta in Italia di una statistica nosologica esatta e rispondente a criteri scientifici, siccome bellamente si esprimeva la Presidenza della Società d'Igiene italiana, nel comunicare con la stampa la lettera di Sua Eccellenza il Ministro Miceli in data 31 gennaio 1880, intorno alla necessità della statistica delle cause di morte, ed all'opera efficace delle varie associazioni scientifico-umanitarie nel divulgarla e raccomandarla.

Venendo ora più da vicino all'argomento propostomi, son di parere: che ad ogni medico comunale toccherebbe l'obbligo di contribuire alacremente al patrimonio della scienza ed al miglior benessere sociale con tre lavori distinti e speciali; pei quali governo e municipi dovrebbero comunque concorrere; e sono:

- 1° di Statistica e Topografia medico-igienica locale.
- 2° di Nosologia locale e statistica delle cause di morte.
- 3° di Climatologia e Balneologia medico-igienica locale.

I due ultimi vanno compresi in tema generale nel primo; ma per non poche località meritano di essere trattati in modo parti-

colareggiato separatamente, siccome a buona ragione li vediamo mostrarsi così e non altrimenti tuttodi per la stampa. Però quello che ancora difetta si è l'uniformità del metodo nello sviluppo. Pel 1° lavoro: Le tavole o appunti mnemonici del professore Sadun, compendiate nell'elenco-indice del mio lavoro di topografia, ⁽¹⁾ che molto bene corrisponderebbe al tracciato proposto dal comitato medico milanese nel IV Congresso dei Medici comunali, qual tema di concorso al premio di lire 1000, stabilito dalla civile e filantropica provincia, da conferirsi all'autore della migliore memoria di topografia comunale rurale per il 1880: Il classico e dettagliato *Questionario* del chiarissimo professore Bertani Agostino: Infine il tracciato presentato dall'instancabile cultore d'Igea, professore Spatuzzi, al voto unanime del VI Congresso dei Medici comunali per gli studii di Climatologia-medica d'Italia, tutti servono di guida più che sufficiente per la buona compilazione delle topografie dei Comuni rurali ed urbani di mediocre importanza; giacchè ben altro materiale offrono le città ed i capoluoghi, che non è quel richiamo sommario di studii ed osservazioni possibili meteorologiche, antropologiche, etnologiche, ecc., pei quali richiedonsi ben altri mezzi e ben altra importanza di località per essere sviluppati ampiamente.

Pel 2° abbiamo già l'Elenco sistematico delle cause di morte approvato dalla Giunta centrale di statistica, ⁽²⁾ il quale dovrebbe essere a mio avviso avvalorato dal modulo uniforme di perizia sanitaria civile, mancando in molti comuni d'Italia perfino la dichiarazione di malattia e di morte sui registri dello stato civile, siccome lo era appunto per Trinitapoli fino allo scorso anno. Lo stesso certificato di morte, che a mia conoscenza si rilascia dai Medici in altre città, non suffraga gli ardenti bisogni della scienza, quando non riesce a raccogliere tutte quelle altre notizie di fatto,

(1) Alligato A. B. C. D.

(2) Alligato E.

che accompagnarono l'individuo, e la malattia che lo condusse a morte. Sarebbe sterlissima una statistica numerica appena delle cause di morte senza studiarne le circostanze affini, che potrebbero richiamare a savì provvedimenti igienici e sanitari governo e scienziati.

Riesce perciò dispiacevole, che per Trinitapoli non è ancora possibile un tale lavoro redatto con tecnicismo statistico,⁽¹⁾ e, pel dovere impostomi, cercherò a buona ragione di svolgere invece ed alla meglio delle considerazioni proprie intorno alle malattie locali, sviluppando più estesamente e particolareggiando quello, che sommariamente al proposito trovasi accennato nel Saggio di statistica e topografia locale.

Pel 3° infine, giovandosi egualmente delle guide e dei tracciati, di cui fu parola innanzi, siccome ad esempio ha fatto bellamente il chiarissimo Ughetti di Catania nel suo lavoro: « Il clima di Catania », non vale la pena occuparsene di proposito per Trinitapoli, dopo quel poco che si legge nel Saggio su menzionato, non essendo da questo lato una stazione che merita l'attenzione dell'universale. Trinitapoli invece desta fortemente l'apprensione dell'igienista e del medico per consigliare e provvedere opportunamente, stante la immensità dei bisogni da soddisfare, e la straordinaria trasgressione delle regole più elementari di sana igiene.

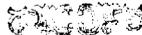
Persuaso come sono di lavorare per dovere a prò della scienza e dell'umanità nei propri e ristretti limiti del potere, sacrificio mezzi e forze a quest'unico scopo, rimanendone per ciò solo soddisfatto. Per altro nutro viva la speranza, che sempre più sorga e si risvegli uguale e maggiore l'impegno in tanti e bravi esercenti liberi e comunali sparsi per le nostre provincie meridionali, le quali figurerebbero ancora più fra le altre per ingegno ed at-

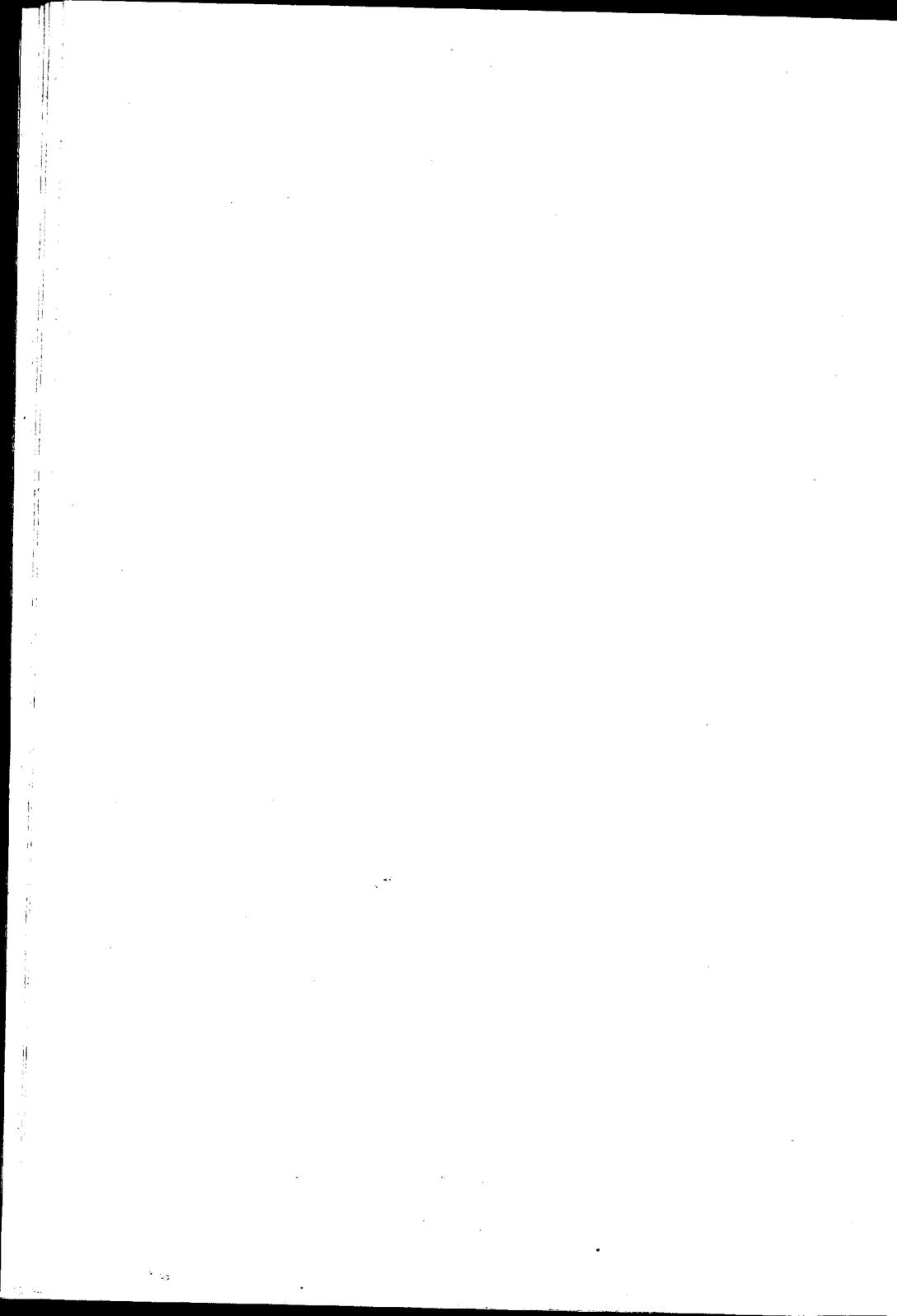
(1) Siccome lo sarà per molti altri comuni, finchè tutti mancheranno di un modulo uniforme di perizia Sanitaria Civile.

titudine, se non mancassero ancora gli abitatori in generale di quella tenacità di proposito e di volere, e di quella onestà e costanza di carattere, che sole ponno bandire ogni bassa passione, ogni solletico brutale, per il trionfo della verità e per il sollievo morale e sociale del comune consorzio.

Socio fortunato delle più nobili associazioni professionali, che giammai cesserò dal raccomandare caldamente a tutti i colleghi delle provincie meridionali, perchè nell'unione massima delle forze trovassimo certo la vittoria delle idee, e martire già, ma non vile, della nobile schiera dei Medici Comunali d'Italia, seppi trovare nelle proprie e limitate forze, nel forte volere, e nei modesti risparmi del più onesto e duro lavoro i mezzi sufficienti per lottare vittorioso, e ritrarre dall'incomprensibile ed apostolica dimora in Trinitapoli ogni migliore svolgimento professionale libero. Son convinto pur troppo che alla caducità delle cose tutte ed allo stesso martirio sopravvive la virtù, compagna inseparabile della coscienza imperitura ed eterna, siccome la vera ed incognita essenza della stessa materia.

Il lavoro che ora impendo a svolgere, qual complemento promesso al Saggio di Topografia, sarà eminentemente clinico e pratico, e varrà ad un tempo a popolarizzare sempre più la vera scienza, ed a testimoniare eccezionalmente alla pubblica coscienza la dimora di un medico per otto lunghissimi anni in Trinitapoli, cui pur seppe tanto amare ed illustrare; richiamandolo a vita novella dalla oscurità e dalla dimenticanza in cui era fra gli ottomila e più comuni d'Italia.







CAPITOLO I.

DELLA BRONCO-PLEURO-PULMONITE ACUTA.

Tutte le malattie acute infiammatorie dell'apparecchio della respirazione andrebbero comprese in questo capitolo: laringiti, bronchiti, polmoniti, pleuriti e forme miste, nella loro immensa varietà etiologica, morfologica, di processo e di esiti primitivi. Però, tacendo delle forme gravi di laringite e bronchite, che qui sono rare, e lasciando da parte le forme miti che qui non cadono così facilmente sotto l'attenzione del medico per vederle risolte presto e completamente, più che diffondersi ed approfondirsi con le incomplete medicature popolari, restano le forme gravi di bronco-pulmonite e di pleuro-pulmonite, piuttosto frequenti dal finire dell'autunno al principiare della primavera, assumendo spesso una diffusione epidemica micidialissima. Da siffatto morbo vengono colpiti a preferenza i lavoratori della terra, spinti dal forte guadagno a sciuparsi nel più duro lavoro, e trascurando d'ordinario i primi attacchi del male per fare trista mostra di coraggio e di resistenza, e, peggio ancora, se recidivi. Però non ne vanno esenti le altre classi ed i meno bisognosi, soprattutto se avanzati negli anni, sciupati nella salute, e questo senza l'azione di cause occasionali od efficienti, che potessero impressionare vivamente l'occhio volgare. Lo stesso valga per i bambini ed i fanciulli, sacrificati il più delle volte dalla imprudenza e dalla negligenza dei parenti.

L'incostanza del clima e la incessante conversione dei terreni sativi in vigneti ed oliveti figurano tra le cause occasionali pros-

sime delle bronco-pleuro-pulmoniti in Trinitapoli, riuscendo un fondo di malsana costituzione, di cronica infezione malarica, e non poco le pessime condizioni igieniche domestiche ed urbane, a dare un insieme di predisposizioni e di circostanze poco favorevoli per un esito felice.

Il perchè riesce raro di osservare le forme genuine e crupali, e quindi le risoluzioni primitive in siffatto morbo, predominando le forme infettive, adinamiche, miste, il più delle volte intrattabili e spesso mortali. E come potrebbe andare diversamente la cosa, quando lo sciupo sconsigliato della innervazione da un lato, e l'alterata crasi sanguigna dall'altro, per la mal'aria andemica, fanno venir meno i due coefficienti indispensabili per la vita e per il ritorno alla salute, i nervi ed il sangue? Come ripromettersi altro esito, quando su di un fondo costituzionale così mal preparato l'azione di una potente causa reumatizzante colpisce tutto l'organismo, ed infiamma un apparecchio di prim'ordine, e la vita dello stesso infermo è per di più attentata da un miasma urbano, che pure in Trinitapoli è di una strapotenza eccezionale? È naturale quindi che, invece di risolvere codeste pulmoniti, la morte tenga dietro più facilmente alla bilateralità, alle diffuse congestioni collaterali, all'edema ed alle suppurazioni pulmonali, ai vasti esudati pleurici, infine alla paralisi locale e generale.

Ed eccoci dinanzi il quadro delle pleuro-pulmoniti miasmatiche, pur troppo largamente studiate in quanti sono i luoghi malsani naturalmente, e peggio resi ancora più malefici dalla negligenza e dalla ignoranza. Sono queste ancora le forme apparenti o caratteristiche delle pleuro-pulmoniti infettive miste, miasmatico-tifose, innestandosi la malaria al miasma urbano ed a tutto il processo infettivo reumatico, che non ancora è permesso di ben definire nella sua natura viva o gassosa, ma certo non comunale, nè propria sempre e specifica del vero principio tifico. Lo stesso valga per la forma senile, che assolutamente e bene si ritiene di natura infettiva.

A ragione le cure debilitanti non incontrano qui favorevolmente, costituendo una vera eccezione, e l'uso del tartaro stibiato, della digitale e del salasso si vede già smesso come medicatura di volgare rutina in siffatte malattie, nelle quali ogni individuo offre al

medico sapiente ed accurato problemi particolari da risolvere, nuovi mezzi da scrutare ed impiegare con prudenza ed oculatezza. Gli espettoranti, gli eccitanti, i chinacei, i disinfettanti, il sanguisugio locale, i cataplasmi, la dieta più appropriata fatta col latte, col brodo, con le uova, gli alcoolici, gli antimoniali miti, offrono un materiale vastissimo al medico accorto e diligente, da poter scegliere ed impiegare all'occasione.

In generale nel trattamento igienico curativo delle pleuro-pulmoniti in Trinitapoli ho trovato più vantaggioso di dissetare largamente gl'infermi con acqua fresca od idrogala, che non con tutte le decozioni mucillaginose, gl'infusi e le emulsioni gom-mose, che tanto valgono a disturbare le funzioni digerenti, e ad affievolire le forze ed i poteri fisiologici reattivi. Le eccezioni saranno comprese dal clinico prudente, ed il medico coscienzioso ed illuminato non dovrà mai inchinarsi dinanzi al pregiudizio ed agli usi tradizionali, se non vuol confondersi con l'impostore, che pur trionfa spesso e subdolamente nelle malattie acute con la semplicità dei mezzi.

Inoltre, se le forme irregolari di bronco-pleuro-pulmonite acuta prendono il di sopra sulle forme regolari e comuni, e le irregolarità si mostrano nelle cause, nella origine, nel corso, nella durata, nelle fasi, nelle complicanze, nella sintomatologia, negli esiti, è naturale che non riuscirebbe facile tracciare un quadro nosografico unico, caratteristico di questi infermi, al quale potesse corrispondere un trattamento curativo stereotipo. Ciò non per tanto risulta evidente la grande necessità di preferire le cure toniche ricostituenti nella maggioranza dei casi, senza perdere di mira l'elemento miasmatico-infettivo, urbano o tifico, in tutti gli stadii della malattia, per trovare sicuri e mirabili effetti nell'uso geniale dei chinacei e disinfettanti. Nè si dimentichi che in rari casi la vita degli infermi pende dalla lancetta.

Si preferiscano d'ordinario, come son uso, i clisteri frequenti d'acqua fresca per mantenere attiva la circolazione intestinale, più che i purganti ripetuti, riuscendo insieme così a dissetare l'infermo, e temperargli l'esagerata caloricità febbrile. La termometria clinica e l'attento esame delle urine porgono grande aiuto all'esattezza del prognostico, ed alle modifiche non sempre indiffe-

renti ed incalcolabili del trattamento igienico e terapeutico dei vari infermi.

Così e non altrimenti si ottengono spesso dei risultati brillantissimi, che non sono punto l'effetto del caso o della fortuna, al dire dei gonzi e crapuloni, ma di studii severi, di diligente e minuto esame degl'infermi, di scrupolosa assistenza, e di lunga e consumata esperienza. Ciò non pertanto, senza illudersi troppo vanamente delle cure le più contraddittorie e pericolose a malattia già sviluppata, vale insistere molto più sulla profilassi e sulla buona igiene, valendo meglio il prevenire che il curare, soprattutto in medicina. Non cesserò mai all'uopo dal raccomandare una maggiore solerzia nei primordii d'ogni male, perchè non resti il solo pentimento del tardo intervento, nè s'imprechi alla impotenza dell'arte, all'insufficienza dell'artista negli ordinarii ed inevitabili insuccessi. Correte presto e sempre dal medico nelle più leggieri indisposizioni, e troverete la salute nei suoi consigli opportuni; si continui a migliorare sempre più la igiene interna del paese e nei modi più corretti e salutari; s'incoraggi ancora meglio in Trinitapoli l'esercizio professionale, pur troppo reso ridicolo, e si renda sacra e necessaria la persona e l'opera del medico presso le classi meno favorite dalla fortuna, con un sistema diffuso e gratuito di assistenza a domicilio, che per Trinitapoli sarebbe la salvezza dei medici e degli abitanti.

Nè dubito che quelli, meglio retribuiti, avranno cura e premura di illuminare il popolo con pubbliche conferenze sulla buona igiene privata e domestica, e sui gravi danni della negligenza e della lordura.

Oggidi l'esercizio pratico della medicina e della chirurgia, soprattutto in provincia e nei piccoli comuni, costa forte dispendio e sudore, che non vengono certamente compresi dal volgo profano, che retribuisce così spesso il medico con vile mercede, e peggio ancora con la ingratitude e la truffa la più sfacciata. È questa una piaga terribile del popolo trinitapolese ed in tutte le classi, e che una dura e fredda esperienza ha saputo mostrarmi chiaramente, con la divisa di medico comunale, libero, ed a biglietti particolari. Un medico onesto e virtuoso in Trinitapoli viene sacrificato dal lavoro, ed oppresso moralmente dalla ingra-

titudine e dalla irricoscenza, se a tempo non si decide a sospendere il suo esercizio, reso qui di moda e pretensioso, e sostenuto così male dalle amministrazioni comunali. Lo dicano per me i medici del paese. La posizione di chi scrive è stata per altro veramente eccezionale, nè potrebb'essere così facilmente la stessa per chiunque, facendo voti almeno per l'avvenire. Comunque, si mettano d'accordo tra loro i non pochi esercenti l'arte salutare in Trinitapoli, e facciano il meglio di una popolazione infelice, che dovrà molto meglio corrispondere agli sforzi dell'arte, resa ora più difficile dai tempi e dal libertinaggio. Sovra tutto nei piccoli centri il medico deve arrivare abbastanza pratico e sviluppato nell'esercizio, perchè è troppo difficile che si formi e si perfezioni con un eccesso di laboriosità e di buon volere, che non sempre riesce ben compreso e valutato. Bisogna custodire scrupolosamente il proprio medico di famiglia, e non così leggermente cambiarlo tutti i giorni, perchè nella cura delle malattie si ottengono i migliori risultati, più che con le frequenti ed ingannevoli consultazioni, nelle quali disgraziatamente non sempre si ha il coraggio di sacrificare le proprie opinioni e la stolta ed egoistica riputazione al massimo bene dell'infermo, con l'assidua ed affettuosa assistenza del medico di famiglia. (Vedi il mio *Saggio di Topografia*).

CAPITOLO II.

DELLA BRONCO-PLEURO-PULMONITE CRONICA.

Terminando la più parte delle bronco-pulmoniti acute con la morte o con la guarigione, i pochi casi che sfuggono riescono ordinariamente a risolvere più o meno completamente in un secondo tempo, dando qui raramente in un cronicismo disperato. Sicchè lo studio delle varie forme di tisi-croniche-pulmonali è molto ristretto in Trinitapoli, e d'ordinario sfugge all'attenzione continuata di un sol medico, rendendosi i pazienti girovaghi, ed alimentandosi di fiducia e di speranza nei consigli altrui.

Nè tutto questo deve parer strano e misterioso, quando la vita in Trinitapoli è per altro verso un cronicismo morboso latente costituzionale, abituale, e l'uso degli amaricanti, dei balsamici, dei chinacei è piuttosto continuo e popolare, e la vita è messa già in pericolo ai primi attacchi di un morbo gravissimo. Tuttociò parrebbe gran fortuna e provvidenza agli occhi dei profani, ma in sostanza entra nei fatti di naturale compensazione. Così e non altrimenti può spiegarsi l'assurda e tradizionale pretesa della reale immunità dai morbi tisioidi nei luoghi malarici; e la pretesa vantaggiosa dimora dei tisici in siffatte località è un assurdo, giacchè perirebbero egualmente, e peggio ancora in quella di Trinitapoli, per ragioni che non vale la pena di qui addurre.

Questo gruppo estesissimo di malattie, che sono spesso la disperazione del medico e la causa di grande mortalità in non poche città e contrade, oggidì come sempre va studiato con eguale ardore ed impegno, connettendosi con quello della tubercolosi e con i morbi infettivi e contagiosi. Risoluta affermativamente dal moderno indirizzo sperimentale la contagiosità della tisi in generale per inalazione, inoculazione, per assorbimento intestinale, addiviene l'argomento di maggiore e palpitante interesse, e gli sforzi della scienza e dell'arte si concentrano sempre più ad isolare dal gran genere le singole individualità morbose suscettibili di un trattamento specialistico razionale ed efficace. Ed è così che l'aereoterapia, le inalazioni balsamiche, le polverizzazioni di calce viva, le stazioni climatiche e via riescono a ridonare la salute a tanti, che altrimenti morrebbero inesorabilmente e prematuramente. Le più precise indagini semiotiche e di microscopia clinica assicurano oggidì risultati positivi, e spesso decidono della guaribilità od inguaribilità dei singoli casi.

Il grido di allarme dato dal modernismo in modo indiscutibile deve riuscire di grande conforto per l'umanità sofferente; giacchè, stabilita indubbiamente la contagiosità della tisi-pulmonale, si cercherà di studiare sempre più la natura di codesto contagio, nonchè il modo di sua propagazione, per provvedere scientificamente alla profilassi individuale e sociale. Ed infatti l'aver dubitato finora della contagiosità della tisi riuscì a rendere meno efficaci ed indifferenti le cure profilattiche e preservative, ripo-

sando appena fiduciosi sulle cure ricostituenti comunali, e sull'aumento della resistenza individuale innanzi ad una malattia, che si credeva invece e sempre di debolezza e di esaurimento.

La stessa osservazione degli antichi non metteva in dubbio il contagio della tisi in generale, pur ritenendola un morbo discrasico costituzionale, ed il sangue depositario della materia peccaminosa riusciva a localizzarla in varii tessuti ed organi sotto forma di tubercoli e di materia caseosa. Oggidì non solo per la tubercolosi vera, che lascerà sempre un processo neo-plastico primitivo o secondario, ed un morbo fatale gentilizio ed ereditario, ma per le varie forme di tisi risultanti da croniche infiammazioni degli organi respiratorii principalmente, e delle glandole linfatiche, si ammette qual punto di partenza diffusivo la materia caseosa, risultato di una particolare degenerazione di queste flogosi lente.

Vi sarebbe vera profilassi per la tisi-pulmonale? Senza dubbio. Il grado vario di resistenza organica, essendo oggidì le flogosi proprie degli organismi deboli e non dei forti, come si credeva un tempo; lo schivare o curar bene le più leggieri affezioni irritative, catarrali, discrasiche delle vie aeree; il genere di vita attivo più che inerte; il poco frequentare dei caffè, dei teatri e dei luoghi ove si respira aria corrotta e pregna di corpi estranei, anche ad esser forti abbastanza; il poco uso della venere e del fumo più che dell'alcool e delle sostanze alcooliche; l'uso di abitazioni spesso disinfettate con la calce, e non insensatamente messe a carta; l'uso non preferito del latte di vacca tifica su quello di capra più sicuro, ecco un insieme variabile di circostanze poco favorevoli allo sviluppo di un male, che a periodo avanzato decide irrimediabilmente della precoce e rapida involuzione organica di non pochi.

Se quest'argomento delicatissimo fosse un poco meglio studiato in quelle città ove tali malattie fanno strage, quanto bene non ne verrebbe all'umanità, e quanta stima e gloria ai veraci e coscienziosi cultori dell'arte salutare! Eppure questo genere di malattie offre a preferenza largo campo all'impostura, che non può riuscire meglio a diminuirne il numero od a ritardare di un sol momento la inevitabile catastrofe. La sola medicina ufficiale possiede una lunga storia di guarigioni insperate, che la scienza

vera può dare in certi stadii ed in certe forme particolari, che pur tanto si confondono per una grossolana apparenza, ma non certo per la sostanza del processo morboso che le sostiene. La stessa tubercolosi, con la quale non sempre s'iniziano i mali consuntivi dell'apparecchio pulmonale, sopraggiunge spesso inaspettata nel corso di processi cronici tisioidi, o di altri stati di avanzato deperimento della nutrizione generale per altre infermità, e la sola arte potrebbe riuscire a scoprirla, e forse ad impedirli talvolta. Molto si discute ancora sulla possibilità della diagnosi differenziale della tisi tubercolare dalla caseosa; però saranno sempre segni validissimi dell'insorgere della prima nel corso della seconda: la iperestesia toracica e l'inversione della temperatura. Tuttociò interessa il prognostico e le speranze deluse di qualsiasi metodo terapeutico, almeno finora.

Lo stesso vale considerare, per quelle forme di tisi scrofolose, adenoidi, per le quali la terapia è veramente portentosa.

Senza più dilungarmi, dirò francamente, che è tempo oramai che la medicina ufficiale in ogni paese, in ogni città dia alla scienza quel contributo migliore di studii pratici e di considerazioni particolari etiologiche, profilattiche e terapeutiche delle malattie predominanti, e con la coscienza la più libera ed indipendente.

Trovo qui opportuno il registrare due casi singolarissimi fra i tanti che mi ha offerto la lunga pratica, pel modo inaspettato in guarigione della bronco-pulmonite cronica.

1.º caso. Una signora a più che 50 anni accusava da più tempo una dolorosa sofferenza alla base del torace sinistro, che spesso la metteva in seria angustia ed apprensione. Quand'ecco un bel giorno scoppia violenta una pleuro pulmonite acuta, che trattata convenientemente dà non pertanto nel cronicismo. Una mattina viene presa l'inferma inaspettatamente da forte soffocazione, ed emette gran quantità di liquido purulento albuminoso di buon aspetto, cui tien dietro senza sorpresa e difficoltà la fuori uscita di una borsa membranacea sferica, rotta per un lato, spessa un tre millimetri, tenacissima, e della capacità di un quarto di litro. Nei giorni successivi vennero espulse altre due borse di minore capacità in mezzo ad abbondante espettorato. Tutta la forma morbosa cedè completamente all'uso dell'alcoolato fenico e di una

cura ricostituente. Sono oramai cinque anni dacchè la signora si è ristabilita completamente, continuando a godere la più perfetta salute.

2.^o caso. Un lavoratore a 40 anni recidiva la quinta volta nella pleuro pulmonite acuta, e prende il di sopra l'essudazione pleurale. Per lunghi sei mesi trascina innanzi la vita girovagando per consigli ed inutilmente, restio all'intervento chirurgico; finchè, oppresso dalla stanchezza e dalla disperazione, ed anelante per l'affanno, m'invita un bel giorno a tagliargli il petto, son sue espressioni, perchè una volta lo liberassi da una morte certa ed inevitabile. E veramente il dì seguente si sarebbe praticata la paracentesi, se nelle ore del pomeriggio l'infermo non avesse emessa spontaneamente per la via dei bronchi una quantità enorme di liquido purulento e gelatinoso, che man mano cessò completamente con l'uso dell'alcoolato fenico e di una appropriata cura ricostituente, ritornando all'attività ed al lavoro per campar la vita. Sono decorsi cinque anni, e, comunque secco e sparuto, vive piuttosto sano e laborioso.

Mi astengo per delicatezza dal fare tante possibili considerazioni patologiche, cliniche e terapiche su questi due casi straordinari, per non eccedere i limiti della brevità impostami. Mi basta notare la conferma che ogni dì dà la clinica della sovrana efficacia dell'alcoolato fenico nelle suppurazioni pulmonali; la possibilità della espulsione di grosse cisti idatidee dal parenchima pulmonale attraverso i bronchi; la maggiore sicurezza per la guarigione degli infermi d'idro-pio-torace col tardo intervento dell'arte, aprendosi spontaneamente il liquido raccolto una via nei bronchi; senza diminuir di valore la moderna toracentesi praticata con gli aspiratori, ed i belli risultati della cannula permanente e delle iniezioni detersive, antisettiche, in siffatta malattia, e quando la vita degli infermi trovasi seriamente minacciata.

CAPITOLO III.

EPATITE.

Nelle sue varie forme è frequente osservare la catarrale acuta, compagna della febbre da catarro gastrico irritativo od infettivo, da malaria, soprattutto per intolleranza chinica, con la itterizia generale e la caratteristica emiglobinuria od emisferinuria dei moderni Greci, propria ed esclusiva di quest'ultima forma. Rara la forma cirrotica, per quanto ordinaria la degenerativa cronica miasmatica, per l'endemia palustre predominante, che dà la caratteristica tinta giallo-terrea alla più parte degli abitanti. Nessun caso di epatite idatiginoide mi è stato dato di scoprire, per quanto fosse ordinario qui il consumo della carne porcina presa da gragnuola nel pieno dell'inverno.

Stimo inutile di trascrivere storie particolareggiate di siffatte malattie, che qui raramente decorrono isolate, senza l'impegno contemporaneo di altri organi ed apparecchi. M'interessa solo registrare, fra tanti casi sporadici, nove casi di epatite da intossicazione chinica bene studiati e guadagnati in una straordinaria epidemia di febbri malariche, che colpì questa popolazione nella primavera del 1875. Dalla mia attenta osservazione risulta confermato che è proprio il chinino l'agente causale del terribile quadro morboso che si svolge acutamente, di una vera febbre gialla in apparenza. Lo stesso effetto si ha egualmente con le più piccole dosi di farmaco negl'individui predisposti, ripetendosi la scena a richiesta. Però non pare facil cosa precisare il processo vero di suo svolgimento, se meccanico piuttosto che tossico, come sembra più plausibile, in vista del rapido svolgimento del quadro morboso e dello straordinario sfacelo di globuli ematici, donde la spaventevole emisferinuria. È certo però che un grado d'irritazione gastrica vi dev'essere, perchè il chinino riesca mal tollerato, e ciò viene a pieno dimostrato dalla pronta efficacia dei sali neutri, con i quali la scena in breve si dilegua, rimanendo poscia

a curare la grave anemia conseguente con i metodi curativi opportuni ricostituenti.

Veramente la intolleranza chinica è frequentemente osservata in pratica, e si ha soprattutto nelle febbri complicate, di lungo corso, o miste ad infezione tifosa, reumatica e via. Però il quadro della intossicazione chinica è del tutto proprio e speciale, e la innervazione sembra prendere una gran parte nella scena morbosa, che si svolge con tanta rapidità e spavento. L'itterizia verrebbe spiegata dal diffondersi del catarro gastro duodenale alle vie biliari, ma la subitanità del suo insorgere importa uno stato nervoso compagno di estrema spasmodia. Lo stesso valga per la emisferinuria, emettendo gl'infermi in poco tempo gran quantità di urine che paiono sangue vero. Ed infatti di globuli ematici interi se ne vede in maggioranza sul pigmento ematico e sui pigmenti biliari. Sicchè, oltre la cresciuta attività riduttiva del fegato sui globuli ematici, ha luogo una vera nefrorragia, dimostrata ancora dalla poliuria compagna. Per quanto il processo nel suo rapido cammino sembri in gran parte scoperto, rimane ancora lo studio dei momenti patogenetici veri, per dire affermativamente trattarsi di una intossicazione. Gli studi severi odierni sulla importanza depuratoria dell'epate, e sulla particolare e nuova funzione distruggitrice dei veleni fisiologici trasportati dalla circolazione addominale, metteranno sulla via di risolvere ancora il problema della intossicazione chinica, che non ammette più dubbii dal lato clinico, e trova già dei compensi sicuri nella terapia comunale.

I pochi casi di epatite cirrotica ed i molti di epatite degenerativa osservati tengono all'alcoolismo ed alla malaria, facendo parte delle ordinarie cacchessie generali, rese ora non così frequenti siccome lo erano per lo passato in Trinitapoli. Niente vale a compensarle radicalmente, riuscendo palliativa ed innocua la paracentesi addominale, anche ripetuta più volte, siccome mi è toccato di osservare e di praticare; ripetendo lo stesso dei preparati jodici, ferruginosi, e della stessa dieta latteata la più rigorosa e lunga, sulla quale tanto bene insiste il chiarissimo clinico di Genova, prof. De Renzi, per l'epatite cirrotica, dicendo di sperarsi la guarigione in modo indiretto, con lo sviluppo cioè della

circolazione collaterale, fuori il campo dell'epate. Tutto questo è pienamente credibile nei casi genuini di cirrosi epatica, tranne che in Trinitapoli, ove ogni ammalato di tal genere è una intiera patologia scolpita in un sol quadro morboso reale.

CAPITOLO IV.

NEFRITE.

Oltre i pochi casi di nefrite catarrale e diffusa parenchimatosa, sono frequenti le forme croniche di nefrosi degenerative, facili a comprendersi, e partecipando a quelle forme complesse generali di cacchessie palustri, e perciò croniche ed incurabili. Nella clinica moderna i morbi nefritici hanno acquistato una importanza colossale dal lato diagnostico e curativo, e le indagini chimico-microscopiche ne precisano le varie forme e gli stadi, stabilendone ancora il prognostico nel modo più esatto. Però non bisogna nascondere che non riesce così facile a tutti i medici pratici di possedere o maneggiare tanti preziosi mezzi conquistati dalla scienza, che spesso non possono mettersi in uso con un esercizio complesso e laborioso, che non sempre lascia tempo sufficiente per le sole riviste giornalistiche professionali.

Le ricerche quantitative e qualitative dell'albumina, dello zucchero diabetico, di tutti gli elementi normali ed anormali delle urine; l'esame degli epiteli renali nelle loro varie trasformazioni e degenerazioni, la distinzione dei varii cilindri e tappi renali, non sono nè possono essere alla portata comune. Gli stessi rovesci dei metodi curativi aggravano giustamente le difficoltà della pratica, ma non autorizzano certamente un grossolano esercizio, che non sempre è il più giustificabile per la vita o la morte dei poveri infermi.

E chi può misurare tante difficoltà che incontra la pratica giornaliera della medicina nei piccoli centri soprattutto, ove le popo-

lazioni, giudicando grossolanamente, veggono appena nel medico un ozioso qualunque, se non pure un parassita nocivo e pernicioso, insensibile dinanzi alle sofferenze dell'egra umanità, e tanto meno valoroso quanto più ricercato e diligente, prudente e riservato? La medicina ufficiale rigorosamente parlando è agli antipodi della pratica comune e di mestiere, che la vince le mille volte sulla prima in apparenza col più ributtante cinismo, peggio che la più sfacciata impostura.

In realtà ben pochi infermi potrebbe assistere ora un medico coscienzioso, e ben altri compensi e riguardi dovrebbe largirgli la società ed il governo, che tanto invece gli sono ingrati ed irricoscenti.

La salute pubblica da legge suprema è nel fatto la cosa più trascurata e la meno compresa, e quello ch'è peggio ancora, costituisce il tema di pubbliche e private derisioni... Si legga attentamente quanto sta scritto nel mio Saggio di Topografia a pagina 73 e seguenti.

CAPITOLO V.

MENINGITE.

Rara ad osservarsi nei ragazzi la forma genuina acuta, siccome negli adulti, avvezzi come sono a vivere all'aperto ed a tollerare meglio l'azione prolungata dei cocenti raggi solari. Lo stesso valga per la forma tubercolare e per la epidemica, che giammai ho avuto a studiare. Invece è frequente la forma cronica congenita ed acquisita, e frequentissima la forma acuta infettiva, con la quale termina la vita di non pochi bambini e fanciulli. Questa forma particolare accompagna le febbri perniciose, quando se ne trascurano le prime cure, e l'organica resistenza è minima. Niente vale in allora a compensarla, e l'esito ordinario è la morte. Dicasi altrettanto di quella forma particolare di meningite reumatica

che pure non è la epidemico-contagiosa, e che tiene ad infredatura, cui spesso ed inconsideratamente sono esposti i neonati ed i bambini nelle fredde giornate d'inverno, o altrimenti poco bene garantiti e protetti nel capo, restando all'aria aperta.

CAPITOLO VI.

MALATTIE DEL CUORE E DEI VASI.

In mezzo a tanto cronicismo morboso non riuscirà strano il sentire che molto infrequentemente si hanno a studiare malattie del cuore e dei vasi in Trinitapoli; riuscendo rari gli aneurismi e le varici, e rarissime le ipertrofie ed i vizii valvolari. Si comprenderà di leggieri che le forme miti saranno pure frequenti, ma non riescono ad accentuarsi sempre all'attento esame del medico, che appena interviene nei casi gravi e disperati, e nelle acutissime infermità che d'ordinario mettono termine alla vita.

Lontana l'igiene le mille miglia da Trinitapoli e dalla mente dei Trinitapolesi, la vita si trascina innanzi alla meglio, ed ogni sottile ricercatezza nei bisogni della stessa e della salute è bandita, e la morte si accoglie nel più dei casi con immensa e straordinaria rassegnazione, senza troppo far calcolo della sua intempestività ed inopportunità. Vera espressione di un quietismo ascetico pecorino, compagno provvidenziale della miseria fisica ed intellettuale di non poche popolazioni, fatta maggiore dall'indolenza di quanti ne reggono le sorti ed i più vitali interessi. Però si osserva ordinario un certo grado di debolezza cardiaca per degenerazione e flaccidezza delle sue carni, che tanto si accentua nelle malattie acute, da costituire una condizione principale sfavorevole per la guarigione di non pochi infermi, ed un ostacolo potente alle poche risorse dell'arte in Trinitapoli. Tuttociò non abbisogna a mio credere di ulteriore dimostrazione; costituendo tal condizione il punto nero, la parte inesplicabile dal volgo pro-

fano, che qui con grande meraviglia vorrebbe darsi ragione di tutto. Non potendo comprendere le gravi ragioni della prevalente mortalità sulla guaribilità degl'infermi in Trinitapoli, ne incolpa sempre l'ignoranza del medico e lo sbaglio della cura, e ragionevolmente, avendo i Trinitapolesi grossi occhi e lunghe orecchie. Non credo che vi possa essere altra popolazione, che con un vivo interesse si occupi a discutere sempre di legge e di medicina, siccome la Trinitapolese. È naturale per altro, tuttocìò, quando cielo e terra, uomini e piante, tutti cospirano contro la vita fisica e sociale dei poveri Trinitapolesi. Innanzi a tanti ed incessanti pericoli cresce di ragione la lotta per l'esistenza; e riesce veramente spettacoloso l'egoismo e l'amor proprio che dispiegano in tante bisogna, più che la fiducia e la ragionevole docilità alle persone più competenti a tutelare i loro interessi sociali e di salute. Guai a vivere in mezzo ai Trinitapolesi, avendo voce fioca, poca improntitudine, grande onestà di vita, e squisitezza di sentire. Il merito cresce in ragion diretta del grado di furberia e degli acquisti materiali, comunque fatti. Ed in ragione di ciò va pure la benedizione del cielo. Fortunati i Trinitapolesi! che si beano di tanta felicità in terra, aspirando degnamente ancora alla pace dei giusti. Non rimane che ammirarli nella loro sapienza e sennatezza, o dolorosamente compiangervi nella loro immensurabile disgrazia. Scelga ognuno a suo modo.

CAPITOLO VII.

FEBBRI MALARICHE.

E qui una intera ed interminabile patologia potrebbe svolgersi, se mancasse in chi scrive la coscienza di riuscire certamente noioso ed imprudente, ripetendo quanto dalla scienza e dalla pratica ogni cultore dell'arte salutare conosce a pieno su tale argomento.

Oramai il miasma palustre oltrepassa i limiti delle vere regioni paludose, e sembra proprio di certi terreni, di certi siti anche rocciosi, atteso la costanza degli effetti. E non a torto si è creduto di poterlo denominare unico, tellurico, o con un termine complessivo e spaventevole, malaria. Però sarà sempre dei luoghi paludosi eminentemente la proprietà del più malefico miasma palustre, tantopiù che in questi la sua presenza ed efficacia è continua ed incessante, con periodi di spaventevole recrudescenza, perchè crescente e progressiva è la sua naturale germinazione, il suo accumularsi, fuori dell'organismo. Così avviene per Trinitapoli dopo le abbondanti piogge primaverili ed autunnali, per cui straripando largamente nei campi vicini l'acqua dell'Ofantino e dell'Ofanto, ed allargandosi estesamente il campo di bonifica del lago Salpi, il troppo caldo dei primi mesi estivi o dei vendemmiali, favorendone il prosciugamento lento, quando l'arte non interviene, produce i suoi tristi effetti sugli abitanti tutti.

Ma, senza troppo illudersi d'avvantaggio, a parte le migliorate condizioni telluriche delle campagne trinitapolesi pur troppo estesamente coltivate ed arbustate, a parte le efficienze del lago Salpi e dalle vicine bonifiche, che nella primavera possono rendersi inoffensive con la sollecita apertura dei canali di scolo, e nell'autunno avanzato rimangono indifferenti per l'alto livello delle acque e pel sopraggiungere dell'inverno, è il miasma urbano che fa di Trinitapoli un sepolcreto vivente. Se l'igiene interna del paese fosse già corrotta, e lo dovrebbe essere ragionevolmente, perchè luogo di fecondazione e di allevamento, di riposo comune e di perenne dimora delle donne e dei fanciulli a preferenza, sarei sicuro che in Trinitapoli l'efficienza palustre malarica propriamente detta ricorrerebbe tutt'al più in modo comune e periodico, nè darebbe occasioni frequenti a studiare forme confuse di morbi infettivi misti e perennemente, soprattutto nelle classi meno fortunate.

Le manifestazioni genuine dell'infezione miasmatica acuta sono piuttosto rare in Trinitapoli, ed è ragionevolissimo. I tipi chiari e netti di febbre terzana semplice, di perniciose primitive si osservano di rado. Invece i tipi di quotidiana, di quartana, le forme larvate, le complicate, le continue remittenti e perniciose sono quelle che d'ordinario si hanno a trattare più facilmente. Però il

gran contingente di ammalati ambulanti che offre qui questo genere di malattie è campo quasi esclusivo di pertinenza estranea alla medicina ufficiale, ed anche per questo si rendono spesso irrimediabili e fatali. E veramente lo stesso medico non troverebbe facil cosa il poterle compensare, quando la buona igiene è poco sentita, e da molti forse impraticabile, e tutto si pretenderebbe di ottenere dai farmaci, ed esclusivamente dai farmaci. Nè questo indirizzo realizza per gl'infermi la desiderata buona salute o la inconcepibile economia, che troverebbero invece certamente facendo tesoro dei preziosi e maturi consigli del medico, se almeno fosse dato gratuitamente al grosso della popolazione.

Ciò viene eloquentemente dimostrato dal gran numero di farmacie che ha Trinitapoli più che di medici, e dall'enorme e sconsigliato sciupo che si fa di farmaci creduti e stimati preziosi, e che pure in realtà non sempre lo sono sventuratamente. Ed è così che l'economia domestica del popolo trinitapolese rimane troppo disquilibrata, scapitandone quel ch'è peggio la buona nutrizione ed una migliore e più salutare agiatezza, per far fronte all'acquisto continuo ed incessante di medicinali, che in minima parte vengono dai medici ufficiali prescritti.

Ma veramente dalla sola farmacia si può ottenere sempre e bene la salute? S'ingannano a partito quanti ancora ciecamente vi credono..... Uno spettacolo così mostruoso è troppo rattristante, e sembra lontanissimo almeno per certi luoghi un serio ravvedimento. L'umanità lotta ancora e contrasta con la tirannia della sua propria ignoranza e degli uomini preposti a tutelarne la vita e la salute, e le generazioni si avvicendano e si avvicenderanno tra gl'inganni e le cieche credenze, tra le promesse e le speranze, tra la superstizione e l'impostura. La verità è dura e partorisce l'odio, ed il mondo si nutre più facilmente di frode e d'inganno.

Ritornando ancora sull'argomento principale, giova ripetere come la vera scienza e l'esperienza giornaliera trova da compensare e neutralizzare la trista influenza della malaria, palustre ed urbana che sia. I lavori solleciti di bonifica e prosciugamento, di canalizzazione e di scolo, di coltura ed arborizzazione estesa delle campagne, di buona fognatura e disinfezione, di selciamento compatto e di spazzamento accurato, di nettezza personale e

buon governo domestico, sono là per dimostrare ai più increduli e grossolani gl'immensi beneficii che il solo buon volere illuminato dal consiglio metterebbero alla portata comune e generale. Lo studio delle acque potabili occupa giustamente la mente di scienziati e di governi risvegliati, e per l'Italia soprattutto è vera gloria nazionale il risveglio di memorie tradizionali, per tanti secoli messe in oblio. Lo stesso valga per gli studii di balneologia e di climatologia. L'ispezione e l'esame accurato degli alimenti e delle bevande ha reso ufficiali gli studii bromatologici in non poche nazioni e città civili della stessa Italia. Le cure da prendersi per gli escrementi umani soprattutto, e per le malefiche infiltrazioni e contaminazioni delle acque potabili, sono argomenti palpitanti di grandi rivelazioni scientifiche e pratiche per la profilassi delle malattie epidemiche, endemiche e contagiose, che un giorno l'umanità spera di veder domate pienamente e sicuramente. In fine il diffondersi della istruzione e della vera educazione, il popolarizzarsi della scienza, il risvegliarsi di una coltura sociale e morale più reale e verista, concorreranno al trionfo di quel benessere che indarno la sola fede e le religioni di forme hanno saputo realizzare finora, col dare l'ostracismo alle scienze positive ed alla dura prova dello esperimento e dei fatti.

Lo stesso rovescio subito dalle scienze speculative dinanzi alle portentose rivelazioni umane delle scienze naturali apre un largo campo di speranze alla sofferente umanità, slacciata dai ceppi di un oscurantismo e di un misticismo secolare.

Non vi è miasma che più degradi il tipo organico quanto la malaria, al dire del sapiente Tommasi. Spesso colpisce di paralisi profonda l'organismo intero da non essere in grado di offrire manifestazioni febbrili, che pur sono prove di esagerata attività organica, di vita. Non fa più meraviglia al medico in Trinitapoli il sentirsi ripetere da tanti: di non aver sofferto mai febbre e di non aver preso mai chinino, pur trovandosi nei periodi più avanzati di cronica infezione palustre. Disgraziati! Si compiacciono per dippiù di tanta sfortuna, e si adontano se loro si rileva lo stato deplorabile; e finiscono coll'odiare il medico più che la loro incosciente ed enorme cecità. Nessuna meraviglia se tanta anormalità si verifica nell'organismo mentale dei Trinitapolesi,

senza che essi medesimi potessero averne la coscienza o sentirne la comprensione. È naturale che il loro animo si agiti più facilmente dinanzi a tuttociò che è ordine, verità, evidenza, e si acquieti invece alla vista del tumultuoso, del disordinato, del falso, dell'incredibile. Da ciò è spiegabile la naturale prevalenza di manifestazioni e di qualità mentali e morali di bassissimo ordine nella scala pur troppo lunga degli organismi intelligenti. È osservazione costante di quanti ebbero cura d'istruire ed educare fanciulli e fanciulle in Trinitapoli un certo risveglio mentale nella prima infanzia, che con spaventevole sorpresa man mano si dilegua nella seconda infanzia. Le eccezioni son poche, limitandosi alla sola classe professionista; e nella maggioranza a quel primo apparire di aurora intellettuale tien dietro il risveglio e lo sviluppo progressivo di un'indole perversa ed irriducibile. La leggerezza e doppiezza del carattere che ne risulta ne li rende vili e traditori. Perciò sono rari in Trinitapoli i fatti di sangue a viso scoperto, ma frequenti invece gli assassinii morali i più crudeli ed inconcepibili, fra i quali non ultimi e spregevoli, la calunnia e l'anonimo. E tuttociò è l'effetto della malaria, palustre ed urbana, di questo terribile agente pestilenziale, che tanto degrada il tipo organico fisicamente, ed a ragione intellettualmente e moralmente. Niuna colpa dei poveri Trinitapolesi, quando il cielo gli è loro nemico, e la loro naturale cecità mentale non fa saper loro quel che si fanno. Dal solo lato sensibile educativo è possibile sperarsi nei Trinitapolesi il risveglio di un nuovo indirizzo, che valga con la realtà dei fatti a rigenerarli. Ma... allora! la terra dei ciechi finirebbe di essere beata...

È possibile in tale stato di cose preservarsi dalla malaria in Trinitapoli? Certamente. La sobrietà e la temperanza nel vivere; la buona igiene della pelle, fatta dura dall'idroterapia, od in contrario protetta dalla lana; il governo dei sudori; il fumo moderato del tabacco; l'uso del caffè e del tè, dell'eucalipto, dell'acqua vinata più che schietta; l'uscire di casa la mattina a sole alto, potendolo; un'abitazione comoda ed ampia, imbianchita di frequente e spesso disinfettata; una sana alimentazione; il pronto e salutare consiglio del medico, ecco un insieme di attenzioni e riguardi necessari per assicurarsi la migliore possibile immunità dalla ma-

laria, siccome lo è in realtà per la più parte dei meno bisognosi. Vi sono rimedi preservativi medicamentosi? No. Invece la sola profilassi generale contro l'agente causale si trova nella buona igiene personale, domestica ed urbana; nella estesa piantagione di alberi antimalarici intorno l'abitato, e nella stretta osservanza di quanto fu detto ampiamente altrove.

A malattia sviluppata interviene l'arte del guarire, il chinino e suoi derivati, la salicina, l'oliverina, gli amaricanti tutti, i ferruginosi e via discorrendo. Però i preparativi chinacei rimangono tuttavia i rimedi sovrani nelle manifestazioni acute della infezione malarica, giovando tutto il resto per la cronica infezione e per le forme leggere, trovando posto qui gli svariati elixir e vini febrifughi; le varie tinture di eucalipto, d'assenzio e di mille altre piante aromatiche, e balsamico-resinose; il sale torrefatto; la tela di ragno; gli arsenicali; i preparati jodo-ferruginosi; il solfato di chinino elaborato, di effetti portentosi; la infallibile pozione Baccelli; lo specifico del Selmi; l'idroterapia; i bagni di mare in luoghi salubri, e quant'altro la sola arte vera conosce a pieno, e non l'impostura e la ciarlataneria.

Pel grosso della popolazione poi bisogna aggiungere principalmente l'assistenza medica gratuita a domicilio, e quant'altro la morale e la civiltà impone di farsi e di largirsi ai diseredati dalla fortuna sul consiglio dei medici, dai quali, tranne l'opera, ben retribuita, non può pretendersi l'impossibile.

CAPITOLO VIII.

FEBBRI ESANTEMATICHE.

Di queste particolari forme infettive di febbri acute, il vaiuolo, il morbillo e la scarlatina sono le più frequenti, al pari della erisipola, che ad onore del vero non pare che sia sempre di origine traumatica. Rare invece la rosolia, l'orticaria, l'orecchione; ed inosservabile la miliare.

Comunemente dal popolo si scambia il vaiuolo col morbillo nella denominazione, chiamandosi comunemente vetrana quest'ultima forma di malattia eruttiva, e morbillo il vaiuolo.

Queste febbri sono ordinariamente sporadiche e micidiali, ed il vaiuolo decorse epidemico e con molta strage nel primo semestre 1879.

Fra tutte queste febbri il vaiuolo merita particolari considerazioni. In generale la vaccinazione vorrebbe essere più efficacemente praticata in Trinitapoli, siccome può rilevarsi dalla *Tavola B*, che riesce troppo poco incoraggiante, se si considera che i creduti vaccinati non lo sono forse in realtà, perchè non assicurati ed accertati menomamente. Sicchè le cifre in essa registrate non segnano eloquentemente che i non vaccinati ed i presunti vaccinati.

Oramai pel solo vaiuolo esiste un preservativo mirabile, se non assoluto ed infallibile, siccome son tutte le cose umane. La storia, le discussioni accademiche, l'attenta osservazione della medicina clinica e politica mettono già fuori campo qualunque contestazione.

È tempo oramai che medici e non medici accettino tale verità, senza crederla ancora di uso o di moda.

Oltre la vaccinazione è la rivaccinazione che suggella la maggiore immunità, e che oggidi in non poche nazioni civili è resa già ufficialmente obbligatoria. Quando lo sarà del pari in Italia, lo stivale della cuccagna?

La pratica della vaccinazione infantile va molto male in non pochi comuni d'Italia, e malissimo in Trinitapoli, negandosi al medico libero e comunale qualsiasi mercede. E non va mai abbastanza lodato l'esempio del municipio di Roma, che compensa largamente perfino le madri, che ripresentano i loro bambini vaccinati alla osservazione di verifica dopo gli otto giorni. E chi può veramente assicurare dell'esito felice di una praticata vaccinazione, se non il medico? E come può trascurarsi di compensare largamente il medico per un servizio cotanto importante e delicato, che la legge stessa non può imporre di obbligo agli stessi medici comunali? Ed in contrario che cosa può farsi di meglio, quando l'isolamento è poco praticabile in una malattia

come il vaiuolo, eminentemente diffusibile e contagioso? Altrimenti la preservazione è impossibile, soprattutto per le masse, e la strage del 79 dev'essere per Trinitapoli un ricordo amarissimo, e per tutti i comuni di esempio palpabile e crudele.

Come pel vaiuolo, così per tutte le altre malattie infettive le forme leggiere e gravi, le tipiche e le anomale hanno rapporto esclusivamente con gl'individui particolari colpiti e non con la essenza patologica specifica, che è sempre una e la stessa. E questa verità solennemente conquistata e proclamata dalla osservazione e dalla esperienza moderna rende più sintetica la scienza, più razionale ed efficace la profilassi, più evidenti e pratici i risultati.

Vadano dunque al diavolo tutte le leghe degli antivaccinatori, che non dubito delirano più che ragionano. Dalla mia particolare e lunga esperienza rimane assicurata la mia coscienza nel credere e ritenere efficacissima la virtù preservativa dell'innesto vaccinico contro il vaiuolo, e più ancora la decisa efficacia della rivaccinazione dopo la prima infanzia. Se non ne impedisce lo sviluppo in una epidemia, certo ne mitiga la intensità, la quale va ridotta a zero nei rivaccinati. Le poche osservazioni in contrario vogliono essere ben discusse, senza troppo maravigliarsene, per altro, ed un giudizio severo lo darebbero i registri, se non fossero una inutile mistificazione nella maggior parte dei comuni d'Italia.

L'obbligatorietà della vaccinazione e della rivaccinazione potrà risolvere ancora per l'Italia il problema, senza fare economia di sorta nella pratica esecuzione di tanto salutare provvedimento.

Risulta ancora dalla mia ponderata esperienza l'efficacia della vaccinazione e della rivaccinazione in piena epidemia, aspettando ancora che l'esperienza generale maturi il giudizio presunto dal chiarissimo Pediatra, prof. Somma, sulla virtù abortiva che avrebbe la stessa inoculazione vaccinica sulla malattia sviluppata, al periodo di eruzione.

È indifferente per la vaccinazione l'età dei bambini, avendo osservato casi di vaiuolo primitivo anche nel primo mese di vita; ed il numero delle pustole non è del pari incalcolabile, avendo osservato la differenza della tolleranza nelle varie età, praticando una, due, quattro e fino sei lunghe inoculazioni progressivamente dall'un mese a tre anni.

Il pus che s'impiega per vaccinare, umanizzato o meglio vaccinico che sia, se non è caldo e di fresco preso, si riscaldi nell'acqua tiepida uno alla lancetta, soprattutto nei giorni freddi; e, se si tratta di pustola venuta di lontano, si usi qualche gocciolina di glicerina purissima riscaldata a parti uguali con acqua distillata, perchè meglio se ne raccolga il detritus che si ricava col raschiamento.

Forse parrà a molti colleghi che io deliri nel trattare siffatta materia, quando per un servizio tanto delicato e paziente, per quanto necessario e salutare per l'umanità, governo ed amministrazioni locali si mostrano indifferenti ed impassibili, e nello stesso libero esercizio si corre pericolo di rifonderci per fino le spese! È vero tuttociò; ma per parte mia ho fatto il meglio che ho potuto sempre nella pratica privata, e di prudente obbligo nel servizio comunale, a dispetto d'ogni truffa e d'ogni ingratitude. È troppo apostolico il mandato del medico, e perciò di medici veri ne ha ben pochi la società.

A malattia sviluppata non resta che il buon governo degl'infermi, e possibilmente l'isolamento, compensando genialmente il medico i varii sintomi, le possibili complicanze, gl'inimmaginabili accidenti che potranno insorgere a disturbare il corso regolare del morbo. In tutte queste malattie ci è da fidarsi molto all'uso dei fenati internamente. L'oscurità perfetta nel vaiuolo ne mitiga la cruzione, e ne abbrevia la suppurazione, siccome ho potuto rilevare in pochi casi possibili per tale pratica.

CAPITOLO IX.

FEBBRE PUERPERALE.

Nella doppia forma tipica infettiva e traumatica sembra molto rara in Trinitapoli, col predominio cioè dei fatti locali. Che anzi le donne che reclamano l'intervento attivo dell'arte nei parti laboriosi, nelle presentazioni trasversali, pare che tollerino con sorpresa le operazioni, che qui d'ordinario vengono sempre praticate

in momenti estremi e quasi disperati. Parrebbe veramente provvidenziale un tal fatto per le povere donne trinitapolesi; eppure è un paradosso dei meglio spiegabili, non riuscendo che ad impressionare ed acquietare gli spiriti, deboli, le menti cieche ed inconscienti. Si direbbe quasi che è tale la lotta delle molteplici infezioni latenti, è tanta la insensibilità e la indifferenza abituale, che i mali si escludano a vicenda, e che un'abitudine congenita ed acquisita a tollerare l'azione simultanea di svariati agenti morbosi faccia contrasto con le sottigliezze della scienza e con le minute ricercatezze della sana igiene. Niente di tutto ciò. Il fatto va puramente registrato senza alcuna meraviglia.

Oggidì veramente e non a torto si ritiene la febbre puerperale di natura infettiva e sempre di origine traumatica. L'intero travaglio del parto è fuori dubbio un grande traumatismo, anche senza gli accidenti straordinarii che lo rendono patologico. Però come per la erisipola, che vuolsi ancora e sempre di natura infettiva e di origine traumatica, non ogni traumatismo esterno od interno, fisiologico od accidentale sarebbe per sè solo elemento sufficiente ed indispensabile per lo sviluppo della erisipola, come della febbre puerperale. Si richiedono delle condizioni favorevoli locali e generali, che ne rendano possibile lo sviluppo. E la stessa nettezza di tutto ciò che circonda un ferito, una puerpera, non basterebbe per sè sola a costituire il più grande preservativo.

D'altra parte è costante nelle puerpere qui lo sviluppo di una febbre a sostrato miasmatico, la più confusa di forma e la più irregolare di corso, che richiede la più scrupolosa attenzione del clinico per vederla debellata. Sembra chiaramente un processo infettivo acuto febbrile misto, con predominio della malaria latente, che fa mostra di sè dopo un fatto di naturale ed istantaneo debilitamento. L'elemento malarico prevale, e la buona e corretta amministrazione dei chinacei e dei disinfettanti internamente ed esternamente ne favorisce lentamente la guarigione dopo alquante settimane.

Dopo ciò, quale meraviglia che la febbre puerperale vera in Trinitapoli sia piuttosto rara? I pochi casi da me osservati tipici, e refrattari a qualsiasi medicatura chinacea, son finiti costantemente con la morte.

Sicchè ad onta della rarità di questo processo specifico puerperale, vi è un'altra febbre locale non meno compromissiva per le puerpere, soprattutto se manca di genialità il trattamento curativo locale e generale. Dessa è il risultato evidente della doppia efficienza miasmatica palustre ed urbana, e la sua frequenza cresce scendendo dalle classi meno bisognose alle indigenti, siccome è di tutte le malattie fisiche in Trinitapoli. Nè potrebb'essere diversamente, dopo tutto quello che abbiamo già riportato e discusso intorno alle condizioni igienico-sanitarie di Trinitapoli e dei Trinitapolesi.

CAPITOLO X.

TIFO E COLERA.

Senza mettere da parte interamente il Colera, che in Trinitapoli pure ha mietuto crudelmente nelle varie ricorrenze epidemiche del 1836, 1854 e 1867, e con cifre di mortalità forse uniche, giova notare con interesse come non sono infrequenti i morbi coleriformi, le diarree proffuse ed ostinate, le perniciose coleriche soprattutto nell'estate e nell'autunno, per le quali tanto si usa e si abusa dal popolo di caffè gelato e di neve. Tutto un insieme di cause favorevoli in quelle due stagioni spiega la immancabile e seria complicanza intestinale, che tanto ostacola la buona e sollecita cura delle febbri intermittenti, donde l'inevitabile cronicismo, ed il progressivo maltrattarsi della salute nel popolo trinitapolese.

Venendo ora al tifo, senza ripetere quello insieme di considerazioni sommarie testè raccolte e pubblicate nell'*Archivio clinico* di Roma intorno a questa proteica e spaventevole malattia, si può affermare che in Trinitapoli vi è stato sempre e di tutte le forme predominanti successivamente. Ed attualmente non mancano le varietà tipiche ed atipiche di tifo addominale. Quello che qui è interessante di rilevare si è, che giammai assume una larga diffusione, ed i casi si succedono variamente ed alternativamente.

Eppure tal fatto non deve risvegliare la benchè piccola maraviglia. Conoscendosi oramai come l'ordinario modo di diffondersi del tifo addominale, del colera, della dissenteria, lo è appunto per mezzo delle acque potabili inquinate dalle infiltrazioni specifiche virulenti, che si sviluppano dai materiali di deiezioni in un secondo tempo, cioè di putrefazione, contrariamente al contagio immediato del vajuolo, della scarlatina, del morbillo e via per inalazione; e, conoscendosi pure come la lordura in Trinitapoli è tutta esposta alla superficie, per cui riesce più attiva e sollecita l'ossidazione delle sostanze organiche degli escrementi, e la difficoltà di penetrazione nel sotto suolo per contaminare le acque addivene meno facile, si comprenderà di leggieri la poco apparente trasmissibilità del tifo addominale in Trinitapoli; ed un sistema di grossolana fognatura interna distruggerebbe per certo la intera popolazione in breve tempo.

Un tale sistema di raccolta e conservazione degli escrementi all'aria libera, che per Trinitapoli potrebbe dirsi provvidenziale, non merita punto la minima approvazione, quando riesce a spiegare la facilità dei casi sporadici e ricorrenti di malattie specifiche, e peggio sostiene nella sua più alta virulenza ed attività continua il miasma urbano, prodotto complesso di molteplici e svariate putrefazioni, che non sono sempre la specifica propria ed esclusiva del tifo addominale.

Così e non altrimenti va la cosa per Trinitapoli, e la possibilità dello sviluppo del tifo addominale per inalazione non è assolutamente negata dalla scienza, per quanto siano le acque potabili il mezzo più ordinario di propagazione e diffusione.

Stando così le cose, rimarrà doppiamente raccomandato il trasporto degli escrementi lontano dall'abitato, non che la più sicura ed energica disinfezione loro nei casi sospetti sovraindicati. In tal modo qualche caso importato di tifo addominale da luoghi, ove per ragioni endemiche, e forse anche spostabili interamente, desso è perenne, non riuscirebbe il punto di partenza di altri contagi, per quanto interpolati e staccati.

Se al medico non sfuggisse per mille ragioni lo studio delle forme leggiere di queste ed altre malattie infettive in Trinitapoli, il giudizio potrebb'essere ancora più sicuro, e la giustezza dei

provvedimenti meglio compresa, per vederli senza ostacolo approvati. Ma disgraziatamente pel popolo trinitapolese la parola medicina vale farmaco, e tra il medico e il farmacista non vede quell'abisso che li separa, nè quei punti malaugurati che li uniscono. Che anzi il farmacista, qual possessore di farmaci, è creduto più sapiente del medico, ed è perciò il primo ed il più delle volte il solo consultato. Faccia prova di ciò sulla pubblica testimonianza il grande favore che qui incontrano gl'impostori e gli spacciatori di specifici e di segreti sotto l'umile, gratuito ed incoraggiante esercizio dell'arte dentaria. Spesso l'opinione del medico dev'essere vagliata dal giudizio di qualche dottoressa, che per i gonzi addiviene l'arbitra nella quistione.

Ed ancora peggio di ora la posizione era per lo passato più accentuata, mancando in Trinitapoli il certificato di morte negli ordinarii decessi, per cui il diritto di uccidere impunemente se lo appropriava chiunque avesse avuto il coraggio di parlar da oracolo in mezzo a grossi ciuchi. Ed anche ora una posizione più goffa e miserabile non vi può essere di quella che colpisce l'esercizio libero professionale in Trinitapoli, e peggio ancora quello di obbligo comunale. E per tal modo contraddittorio ed insensato il medico addiverrebbe più facilmente un ministro d'indifferenza per la salute pubblica e dei cittadini, e peggio ancora un ipocrita, sacrificando tutto per tutto, se l'idea del guadagno indispensabile lo prevaricasse, ed un sentimento di nobile vendetta non lo incoraggiasse invece a lottare miseramente. Brutta posizione questa, ed orribile a conoscersi in pratica. Vale meglio in tal caso sospendere l'esercizio professionale, riuscendo difficile a limitarlo prudentemente e dignitosamente, quando si è costretti a rimanervi. Ne avvantaggerebbe la coscienza, questa muta ed immobile sentinella del cuore umano, quando riesce impossibile far vedere i ciechi, e far fisolofare gl'idioti.

In Trinitapoli Micologi e Parassitologi troverebbero da studiare ampiamente su tutte le basse forme di organizzazioni vegetali ed animali, che con tanta indifferenza, coraggio e rassegnazione s'introducono a miriadi con gli alimenti, con le bevande e con l'aria stessa che si respira.

È gran fortuna dei tempi che corrono il possedere tanti pre-

ziosi mezzi di disintezione privata e pubblica, che pur qui si ignorano completamente, e disporre al letto dell'infermo di farmaci potenti antiparassitarii ed antizimotici per uso esterno ed interno, per vederli invece e con rammarico tanto lontani dalla pratica locale, atteso il non intervento costante del medico nei bisogni di salute.

Ritornando all'argomento principale, giova considerare come il predominio delle forme anomale, irregolari di tifo addominale sulle tipiche e regolari, che ora pare si vadano diffondendo nelle provincie meridionali, non è stato in realtà che l'effetto di un risveglio fortunato di quell'alta intelligenza che è il chiarissimo prof. Cantani, il quale da diversi anni si va preoccupando di tale quistione.

Ma veramente saranno malattie novelle dell'intutto queste che ora si studiano con tanto interesse ed allarme, e che prenderanno per legge naturale di successione e trasformazione il disopra sulle altre forme tifose? Stento a crederlo interamente, ricordando alla mia memoria le grandi difficoltà che hanno spesso offerto infermi di tal genere negli anni passati, i quali a dispetto dei chinacei, degli alcalini, degli amaricanti e delle cure le più contraddittorie, son finiti col morire o col riaversi stentatamente, giovandosi talvolta del tempo, della buona dimora, della dieta lattea, dell'acqua fresca, colla più disperata sospensione di qualunque farmaco. Sta in questo appunto il trionfo del moderno verismo clinico, che squarciando il velo della più confusa tradizione, riesce a scoprire la verità nella sua naturalezza. La cura nichilista proclamata solennemente dal professore Cantani in queste forme tifose adenitiche avrà avuto il gran merito di una sincera e geniale rivelazione, ed avrà deciso di un numero maggiore di guarigioni; per cui la scienza e l'umanità gli saranno grate immensamente.

Sulla mia stessa esperienza posso affermare di aver veduto perire infermi di tifo addominale stranissimo a dispetto di tutte le medicature possibili e praticabili; e, fatta meglio la luce, ho veduto toccar la guarigione a non pochi altri con la sola buona igiene, l'alimento liquido, la perfrigerazione interna ed esterna del corpo. Al di sopra della malattia e dei rimedii però è il tipo

organico dell'individuo particolare che decide più ordinariamente dell'esito, in mezzo ad una variante sterminata di circostanze interne ed esterne, che tanto potentemente alterano la costituzione epidemica e terapeutica di non poche malattie nelle diverse località. Dunque la cura nichilista assicura più guarigioni che l'intervento attivo e tempestoso dell'arte nelle attuali forme predominanti di tifo addominale. È vero. Ma tutto questo potrebbe far credere falsamente che la stessa presenza del medico potesse riuscire soverchia, se non dannosa. Eppure non è così nel fatto; giacché sovra tutto in queste malattie il medico trova molto da studiare su ciascuno individuo, e dal medico solamente può dirigersi il trattamento igienico degl'infermi, e giudicarsi scientificamente del prognostico reale. La legge dei pigmenti normali ed anormali delle urine, una alle varianti degli altri principii che in essa si studiano allo stato normale e patologico, stabilita dal sapiente professore Tommasi in queste particolari malattie, trova nel fatto la più ampia e sicura conferma.

Comunque il tempo, la fiducia e la pazienza siano dei rimedi sovrani e preziosi nella cura delle malattie, per quanto sembrassero al volgo profano troppo comuni ed a buon mercato, pure spesso bisogna rafforzare il morale degl'infermi, perchè lo scoraggiamento profondo prodotto dal nichilismo terapeutico non pregiudicasse la dignità dell'arte nobile del guarire, e l'impostura non riuscisse doppiamente a prendere il di sopra in queste, come in altre malattie, con l'uso misterioso di rimedi volgari ed innocenti, come in realtà suol fare sempre per assicurarsi dei trionfi talvolta sorprendenti. Guai al medico, ed alla medicina, se, invece di atteggiarsi a ministro ed interprete della natura, volesse farla da maestro. L'indirizzo moderno naturalistico a questo mira, col risveglio sovra tutto degli studii igienici, che già mettono la persona del medico nel vero centro di azione e di competenza. Col progressivo dileguarsi dell'ignoranza e della superstizione, la vera scienza della buona salute sarà alla portata comune.

Stabilita una volta e precisata la diagnosi in siffatte speciali malattie, di cui è discorso, oltre la buona igiene, l'alimentazione liquida e la perfrigerazione dell'infermo, qualche cosa si prenda dalla farmacia, che la pratica e l'esperienza giornaliera sempre

più va confermando per la sua utilità. Posso assicurare di aver trovato ottimo l'uso epigratico dell'infuso di eucalipto al borotartarato di potassa, siccome da altri si conferma l'efficacia della tintura di *Baptisia tinctoria*, dei fenati e salicilati, dell'enteroclisto disinfettante, del bagno fresco a preferenza del freddo, a sette gradi sotto la temperatura febbrile dell'infermo per regola generale. Infine abbisogna di ulteriore conferma la contagiosità indiretta di queste forme tifose adenitiche predominanti, riuscendo per altro sicura la loro assistenza per parte dei parenti ed amici quando si disinfettano opportunamente le dejezioni alvine, e si allontanano prontamente dalla casa e dall'abitato. Si consulti al proposito la memoria testè pubblicata nell'*Archivio clinico* di Roma dal titolo: *Una catastrofe nervosa - Contribuzione allo studio del tifo addominale*, aprile 1880. In ultimo, per Trinitapoli tale importante quistione profilattica del tifo addominale viene eccezionalmente decisa, e favorevolmente, coll'allontanamento degli escrementi umani tutti dall'interno e dalle vicinanze dell'abitato, meglio che non potrà farsi così facilmente nelle città vicine. È necessario però che si facciano ben disinfettare e chiudere le poche fogne interne ed esterne all'abitato, che tuttavia si trovano, scongiurando gli uomini e gli dei di Trinitapoli per la non ricostruzione in progetto delle pubbliche latrine, essendo matura l'esperienza in contrario pel paese. Però, in un sol modo potrebbero queste riuscire innocue ed indifferenti per la pubblica salute e per la minore contaminazione delle acque potabili, se costruite con bottini metallici svuotabili facilmente, e giornalmente disinfettati. E ciò semprecchè non volesse seguirsi la via più sicura di allontanare dall'abitato gli escrementi tutti e le acque sporche, per assicurarsi i migliori possibili risultati.

In ordine a salute pubblica, ad igiene urbana, non sono permesse le mezze misure, decidendo i provvedimenti completi sanitari della più grande economia finanziaria in rapporto al viver sano, che è fonte inesauribile di vera ricchezza sociale. Il viver sano decide di tutto favorevolmente: della buona nutrizione del corpo, della bontà della prole, della longevità, della maggiore portata intellettuale e morale di un popolo, di una nazione. Ce ne ammaestra al proposito la storia antica, e molto più ancora la storia contemporanea.

CAPITOLO XI.

DIFTERITE E CRUP.

È questo un altro tipo di malattia frequente in Trinitapoli dall'autunno alla primavera, quando la maggiore incostanza del clima risveglia occasionalmente un'altra potenza morbosa latente. Però mai assume una diffusione straordinaria; ed in generale tanto la difterite quanto il crup riescono qui più facilmente fatali per le poco favorevoli condizioni igieniche e predisponenti che offrono a preferenza i fanciulli colpiti, e perchè l'acquietarsi di questa gente è facil cosa dinanzi alle sofferenze, al disagio, al dispendio, preferendosi generalmente la morte alla vita, e peggio se vi è pericolo di storpio o di cronicismo. Questa forma troppo barbara di neo-maltusianismo fa troppo dolore in Trinitapoli, e riesce sempre più a limitare il campo di attivo e diligente intervento della medicina nei casi più difficili e pericolosi, nei quali certo l'impegno del medico dev'essere massimo, e la diligenza dei parenti inesauribile.

È oramai assicurato nella scienza e nella pratica della medicina che in nessun'altra malattia quanto nella difteria lo stato costituzionale dell'infermo colpito decide dell'esito. Come le flogosi tutte, la difterite ancora colpisce più facilmente i deboli e mal nutriti, per cui l'esito è più facilmente letale. E ciò indipendentemente dalla condizione sociale e dal miglior trattamento curativo praticato.

Non è possibile qui pensare ad una profilassi, fidandosi alla diligenza delle madri; nè è a sperarsi che il medico intervenga per tempo; onde i primi giorni trascurati ne rendono ancora più difficile la guarigione. Questa è in parte la verità; trascurando per modestia di registrare casi particolari di guarigioni eccezionali avute dai metodi curativi i più divergenti, quando oramai è diventata una vera smania, un vero delirio il parlare di continuo della stampa giornalistica professionale con rela-

zioni infinite sulla difterite e sui nuovi trattamenti curativi della stessa, che, pur essendo una malattia generale infettiva a localizzazione manifesta, dall'eccedere dell'uno stato sull'altro, e viceversa, reclama un trattamento curativo svariato, che va sempre affidato alla diligenza ed alla geniale esperienza clinica del medico curante.

Una profilassi potente della difteria si trova nella buona costituzione dell'infermo; nel maggiore isolamento possibile; nella cura più diligente, sollecita ed oculata di qualsiasi mal di gola, soprattutto durante una epidemia; nelle inalazioni domestiche di acido fenico; nei frequenti suffumigi domestici e pubblici con lo zolfo acceso; nell'uso interno quotidiano dell'etiope minerale e dell'acido salicilico. A malattia sviluppata s'isoli scrupolosamente l'infermo, che sarà curato diligentemente dal medico, nei modi che questi meglio crederà e saprà. Certamente posso dire di aver avuto casi di guarigione in momenti estremi con lo svellimento violento delle false membrane e sussecutive causticazioni locali, una all'uso epigratico di chinacci e preparati fenici, ed alla buona alimentazione; siccome ho veduto morir tanti ragazzi trattati, credo, ugualmente e meglio. Ho avuto casi di guarigioni con l'acqua satura di cloruro di sodio, con i solfiti a grandi dosi, con i balsamici ed astringenti tutti, siccome ho veduto pericolarne tanti altri con le stesse medicature.

A malattia ben sviluppata, quando d'ordinario interviene il medico, non saprei io stesso decidere della maggiore efficacia di un trattamento curativo sull'altro, soprattutto se lo stato "generale è troppo compromesso! La febbre altissima, la giurata avversione a qualunque cibo, la crescente e progressiva prostrazione delle forze, d'ordinario con leggero impegno locale, costituisce il quadro patologico più grave e disperato, che io mai avessi veduto. Lo ripeto ancora una volta: Ho veduto guarire difterici veri e meglio con le cure più blande e detersive locali e disinfettanti generali, e viceversa ancora; ma la lotta è troppo viva tra localizzatori e generalizzatori; e la brevità del tempo nel quale la malattia assolve il suo decorso non sempre giustifica le lunghe e passionante discussioni, come non condanna la scelta anche sbagliata del metodo curativo.

Se la difterite tiranneggia eccezionalmente in mezzo alla buona

igiene, la lordura non ne garantisce certamente la guarigione, e molto meno la immunità. La debole resistenza che offrono soprattutto nella piccola età quelli di sangue verde la cede dinanzi alla grande indifferenza che sembrano mostrare alle cause morbose i figli del popolo, senza per anco stabilirne l'equilibrio. E viceversa la buonissima igiene dei primi sui secondi, ne aumenta senza dubbio in questi la strage. Ecco spiegato l'apparente strano problema dinanzi alla scienza positiva ed alla ponderata osservazione clinica. Il vero crup è sempre una malattia gravissima, soprattutto se difterico, dalle urine albuminose e dal vomito compagno caratteristico; e nelle masse non vi sono compensi da dare. Quello che è peggio si è, che in una malattia così straziante bisogna fare grande assegnamento sulle cure locali, le quali a nulla menano se la buona igiene non concorre coll'abitazione, a preferenza asciutta e riscaldabile con i vapori d'acqua bollente, e particolarmente medicata. Non così va la cosa pel falso crup, che riesce facilmente guaribile, e con mezzi semplicissimi. L'alta temperatura fa diagnosticare il crup vero, essendo d'ordinario mite la febbre nel falso crup.

CAPITOLO XII.

MALATTIE TRASMISSIBILI DAGLI ANIMALI DOMESTICI ALL'UOMO.

Delle varietà che offre questo gruppo: la rabbia non l'ho osservata in Trinitapoli negli otto anni di dimora, e sento qui che forse mai si è osservata per lo passato. Eppure Trinitapoli è ancora meglio di prima il paese dei cani; ed i prognostici non falliscono quando poggiano su giudizi maturi. Come va tuttociò? Nessuna meraviglia. Tutto è provvidenziale in Trinitapoli, e lo stesso largo allevamento dei cani è mezzo sicuro preservativo dalla rabbia, quando l'opposto non è possibile, o meglio non si è in grado di volere realizzare. Per altro, essendo la rabbia una malattia finora inguaribile nell'uomo, e financo trasmissibile da

uomo ad uomo, giova riflettere come generalmente si è riconosciuta odiosa la tassa sui cani. Invece l'obbligo della musoliera raggiunge interamente lo scopo col massimo della garanzia, e sulla trasgressione di questo semplicissimo provvedimento la multa che va fissata sarebbe misura sanitaria e non fiscale, a scopo filantropico e non vessatorio. Non realizzandosi niente di tutto ciò, continui da questo lato ad essere quello che era Trinitapoli, e sempre con migliori e più felici auguri.

La trichinosi per ora non è malattia endemica dell'Italia, e quindi riesce naturalmente sconosciuta ancora in Trinitapoli. Ciò non pertanto giova diligenziare i salami, che qui certo non si confezionano, per allontanare ancora più sicuramente un'altra calamità dal paese.

Non così va la cosa per la idatiginosi, quando le carni suine prese da gragnuola, dal cisticerco celluloso, si lasciano vendere liberamente. Sulla esperienza lunghissima dei Trinitapolesi è carne quella innocua all'uomo, che qui pur non offre frequente la tenia ed i tumori cistici idatidei. La dicono comunemente carne camerata, sostenendo che debba mangiarsi di fresco macellata e ben cotta, e che non possa conservarsi a lungo e confezionarsi a salami, pel suo facile e pronto imputridire. Sarà vero tutto questo in aperta contraddizione di quanto la scienza e l'esperienza veterinaria e parassitologica va tuttodì scoprendo e confermando? Mancano qui i dati sufficienti locali per discutere sul serio, ed una cieca credenza non è mostra di troppa saggezza. È sempre miglior partito il seguire i consigli della scienza, che accettare una pratica pericolosa, soprattutto quando non si è costretti da estremo bisogno.

Infine il carbonchio e la pustola maligna, che sono pure la espressione di una sola e stessa entità patologica, si potrebbe credere che non si osservino frequenti in Trinitapoli, siccome pur dovrebbe invece avvenire.

I macelli dei beccai trinitapolesi sono qualche cosa di orribile ed indescrivibile. Il contatto ed il maneggio di animali lanuti e di pelli è piuttosto frequente, e non pertanto sembrano rare le pustole maligne ed il carbonchio.

Come spiegare quest'altra enorme contraddizione fra le tante

che pur offre Trinitapoli? Forse con la solita legge della esclusione delle malattie virulenti? Non diversamente; comunque oggidì non si ammetta interamente in pratica tal legge, avendo a studiare frequentemente forme miste d'infezioni acute. Però è certo che una prende il di sopra ordinariamente. In due casi di pustola maligna, chiamato in consultazione troppo tardi, l'esito è stato la morte. Saranno veri i miracoli costanti delle cure topiche mercuriali sul fuoco in questa infernale malattia? Lo asseriscono e lo affermano molti bravi e coscienziosi pratici, e ci è da compiacersene. Anzi posso aggiungere di aver trattato in tal modo un terzo caso occorsomi di pustola maligna del labbro inferiore con erisipela cancrenosa della faccia, del collo e del petto, che ebbi ad osservare in un povero addetto alla custodia di una sala da macello, sudicio e sporco della persona, e giacente su di un putrido letamaio per dippiù. Ebbene, fui obbligato ad essere quasi nichilista, nella cura di tale infermo, limitandomi all'applicazione locale di unguento mercuriale, ed all'uso interno di decozione di china fenicata. La più sorprendente delle guarigioni non tardò ad avverarsi, limitandosi l'escara, e risolvendo il vasto e plumbeo edema, e tornando al normale la temperatura. A parte, forse, l'efficacia portentosa di tale medicatura in simili morbi, il fatto che spesso la natura la vince sul medico e la medicina costituisce una verità di prim'ordine, che in pratica bisogna tener presente alla mente, perchè non si arrischino talvolta dei prognostici bugiardi, e dei trattamenti curativi compromissivi.

Però questa eccezione, che pel volgo profano farebbe gran peso, il vasto patrimonio della esperienza la vede tale solamente, a meno che non fosse sbagliato tutto un indirizzo di ricerche e di conquiste igieniche, e la legge delle abitudini non meritasse di essere preferibilmente coltivata. Se è vero che una parte importantissima della vita sana e morbosa si esercita favorevolmente o sfavorevolmente dalle impressioni psichiche entro limiti variabilissimi, e spesso estremi di causa ed effetto, la legge delle abitudini sensibilmente e psicologicamente studiata in pratica deve andare di accordo con le contraddizioni dei risultati. La stessa impressionabilità, senza che varii solo di grado, sarà positiva nell'uno, negativa in un altro individuo. Perciò non deve far meraviglia se

la stessa lordura avesse potuto meritare un tempo gli onori dell'altare per parte degli ascetici, dei fanatici, degli entusiasti, dei dementi, degl'idioti; siccome la vista di un putrido cadavere riesce ad eccitare la compassione e l'orrore in uno, e l'appetito e la sensualità più schifosa in un altro. Vive il rospo nelle pozzanghere, il topo nelle putride cloache, la iena nutrendosi nei cimiteri, il porco comunque alimentato; non sembrerà ora più difficile se anche l'uomo per legge di abitudine, sottratto al nobile impero della intelligenza e neutro dinanzi alle impressioni esterne, possa crearsi un ambiente estraneo alla sua natura, eppur vivervi, senza domandarsi come e quanto.

Ma basta una tale stranissima digressione, che potrebb'essere interminabile come tema isolato. Lasciamo alle basse e degradate specie dell'organizzazione umana tutto quanto ponno aver di comune taluni bruti, cretini, idioti, martiri ascetici e via, custodendo gelosamente per conto nostro il prezioso patrimonio della intelligenza e della ragione, che si alimentano di bello e di vero.

Altri casi avuti di recente di pustola maligna confermano la grande e veramente mirabile efficacia delle applicazioni mercuriali locali e dei chinacei e fenati internamente. Il termometro mi è stato di guida sicura, ed il discendere progressivo della febbre fa lieto il prognostico, pur continuando i fatti locali a dileguarsi man mano e lentamente, senza punto preoccuparsi del durissimo nodulo, della vasta cresipela, della voglia di tagliare e di asportare cenci e tessuti mortificati, che tutto va da se stesso a risolvere, continuando nell'applicazione mercuriale, e poscia fenicata.

Se veramente tali risultati verranno sempre più confermati da quanti seguono scrupolosamente il progresso della scienza e della pratica spassionata, ne avvantaggerà di molto l'umanità sofferente, profittando della terapia naturale, che man mano va prendendo il disopra sulla dottrinale ed artificiale in non pochi morbi spaventevoli. La chirurgia moderna si va facendo sempre più conservatrice ed aspettante, più che violenta, tempestosa e crudele, specialmente nella cura delle lesioni violenti, delle ferite d'armi da fuoco, nel trattamento dei tumori. È merito dei tempi che corrono e del moderno indirizzo lo studio severo del determi-

simo clinico e dell'opportunità terapeutico, che fa del medico il vero ministro ed interprete di natura.

Le pustole maligne, soprattutto bastarde, sono frequentissime in Trinitapoli, per quanto sfuggano ordinariamente all'attenzione del medico, impossessandosene della cura l'impostura. Ed al medico si ricorre quando il pessimo trattamento, i bruschi traumatismi locali esercitati dalle perite donnicciuole, rendono imponente la scena, e talvolta disperato qualunque energico trattamento curativo.

Su tale argomento ritorneremo in seguito, lasciando ai dotti la spiega o l'interpretazione del processo terapeutico, dell'applicazione locale dell'unguento grigio nella pustola maligna, che io francamente stimo di una importanza secondaria nella cura di un morbo, nel quale il processo infettivo generale viene energicamente combattuto e neutralizzato dai chinacci e dai preparativi fenici. A tutta prova basterà sperimentare l'applicazione di qualsiasi altro unguento indifferente per azione medicamentosa specifica, e la questione rimarrà risolta. Al tempo il giudizio.

CAPITOLO XIII.

MALATTIE COSTITUZIONALI.

Di questo genere vastissimo di malattie giova occuparsene alquanto.

La sifilide è rara qui, siccome rarissima la si trova semprechè dai grandi centri si va ai piccoli comuni, ai villaggi, e viceversa. Ciò si comprenderà di leggieri ancora, pensando che nei piccoli comuni e rurali prende il disopra la morigeratezza dei costumi od il concubinato sulla prostituzione pubblica od ufficiale, non sempre ben garantita per la salute dei cittadini nei grandi centri.

Lo stesso dicasi della scrofola e della rachitide, poco frequenti e rare, che nei piccoli comuni e rurali non fanno quella terribile

mostra delle grandi città. Ciò è ben naturale, vivendosi da tutti quasi all'aperto, giovandosi della grand'aria e del bagno continuo di sole.

Non così va la cosa per le anemie, frequentissime invece ed ordinarie, nel grosso della popolazione, sia per eccesso di perdite, che per crasi alterata sanguigna, miasmatica soprattutto, come pure per insufficiente ed incompleta riparazione. A tutto questo dà potente appoggio la pessima igiene della persona, della casa e dell'intero abitato, a dispetto della grand'aria e del bagno continuo di sole, donde la poca resistenza abituale di questa popolazione, resa apparentemente più resistibile di quello che non lo è in realtà per legge di abitudine ed assuefazione. Vedi *il Saggio di Topografia*.

Del pari sono rare la gotta ed il reumatismo articolare, sia perchè ristrettissimo il numero degli agiati, sia perchè generalmente si è poco ricercati nel cautelarsi, e la notte non si è esposti a veglie protratte ed a perfrigerazioni brusche come in città. Non pertanto si osservano pochi casi della prima esclusivamente nei meno bisognosi ed artigiani, siccome del secondo nella classe dei lavoratori di campagna.

Invece è frequente ed ordinaria la litiasi anche nelle donne sotto forma di arenella e di calcoletti, non riuscendo per altro così facile osservare dei calcoli vescicali voluminosi da richiedere l'intervento della chirurgia efficace. Il genere di vita poco attivo della classe possidente; il ritardo del ricambio materiale generale, raddoppiato dalla malaria; la crudezza delle acque e via spiegano il tutto abbastanza.

La tubercolosi gentilizia, il diabete mellito, la pellagrosi, il gozzo sono completamente estranei all'osservazione clinica in Trinitapoli. L'ossaluria merita ulteriori studi, osservandosi di frequente nei Trinitapolesi, senza che l'arte vi possa intervenire seriamente, siccome di leggieri si comprenderà da chi legge.

Non mancano dei casi di vero morbo di Bright, clinicamente parlando, e che certo non è ogni albuminuria ed ogni nefrite, costituendo oggidì una malattia complessa e profonda dell'intero organismo. Due casi che ho avuto ad osservare in questi anni di dimora, e troppo caratteristici, son terminati con la morte

nel corso del secondo anno, senza che mai gl'infermi si fossero giovati dei consigli e dei metodi curativi igienici e farmacocutici, domandati e prescritti da medici di provincia e di città. La causa nota è stata in entrambi una profonda perfrigerazione del corpo troppo riscaldato dalla gran folla in chiesa, nelle ricorrenze solenni festivali. E veramente questo morbo al pari del vero diabete mellito e della tubercolosi ereditaria vera non trovano ancora compensi sicuri nell'arte difficile del guarire, perchè sostenuti da profonde perturbazioni del processo nutritivo generale. Ed è interessante in pratica non confondere così facilmente questi tipi morbosi con le ordinarie e spesso imponenti albuminurie e glucosurie guaribilissime, per cause facilmente spostabili. Non ogni glucosuria è diabete mellito, nè ogni albuminuria dice morbo di Bright. Lo stesso valga per la tubercolosi gentilizia, riuscendo ora dubbii ancora i segni di cui fu parlato innanzi per contraddistinguerla, quando insorge a complicare e rendere assolutamente fatali gli ordinarii processi cronici tisioidi. È così che si riesce spesso a cantar vittorie anche in altri tipi morbosi, e spesso in modo sorprendente, quando ci è da dubitare grandemente della buona diagnosi. L'esame delle urine riesce in tanti casi potente mezzo diagnostico differenziale.

CAPITOLO XIV.

CACCHESIE.

Delle varie cacchessie, la palustre e la senile, troppo precoce in Trinitapoli, si offrono alla osservazione giornaliera del medico, o meglio allo sguardo indifferente del medico, che non può a nulla giovare con la sua lunga esperienza, con i suoi consigli profilattici ed igienici, preventivi e curativi. È uno spettacolo veramente desolante la vista di tanti sparuti ed invecchiati innanzi tempo, che pure hanno dato e daranno un largo contributo all'impostura, ed ai consigli dei falsi ministri di Esculapio.

Una causa novella di vera ed irreparabile cacchessia, più che di cloro anemia vincibile, va prendendo di giorno in giorno maggior forza, ed è la vita devota, che si cerca d'insinuare e diffondere nel sesso femminile soprattutto, con le conseguenti risultanze morali e sociali di un tale sbagliato ed anormale indirizzo, che la storia e l'esperienza giornaliera ne ammaestrano.

Le altre forme di cacchessie sono rarissime, soprattutto la saturnina, per assoluta mancanza di pittori e di altre cause che possano occasionarla.

Credo inutile insistere ancora su tale vastissimo e disperato argomento, soprattutto in Trinitapoli, dopo quello già detto nei capitoli precedenti e nella Topografia del paese, riuscendo impossibile al medico qui di fare allontanare dal paese della gente, che, potendolo pure col largo favore dei mezzi, si gioverebbe della dimora temporanea in non poche stazioni climatiche depuratorie, e della portentosa efficacia della balcoterapia nella stessa Italia. Ed ora ancora meglio, possedendo Napoli il più grandioso e completo Stabilimento balneario europeo. Vedi: I bagni al Chiatomone, nel giornale *La Scuola Medica Napolitana*, fasc. 5. 1880.

CAPITOLO XV.

NEVROSI GENERALI.

Nessun caso di tetano e di catalessia mi è stato dato di osservare in questi otto anni in Trinitapoli. L'epilessia è rara del pari; non così l'ecampsia nella piccola età, soprattutto da verminazione, e da stentata dentizione e da abuso di santonina, riuscendo così troppo straziante in questa popolazione.

L'isterismo è limitato ad una classe particolare di donne che diconsi devote, offrendosi non infrequenti dei casi di istero-epilessia e di anuria-isterica-permanente troppo caratteristici. Al proposito ho veduto costante la guarigione di queste due ultime forme morbose, dirigendo le cure alla irritazione ovarica

immancabile; ed il calomelano e la belladonna internamente, uno ai cataplasmi oppiati locali ed al bagno tiepido generale ripetuto mi hanno sempre corrisposto fedelmente,

La correa generale mostrasi rarissima in opposto delle forme parziali, da cui vengono spesso colpite intere famiglie; e non mancano dei casi isolati di vera atassia progressiva nelle donne a preferenza. Rara è pure l'osservazione di qualche caso di vero isterismo maschile, sostenuto a preferenza dalla malaria.

L'isterismo muliebre che in Trinitapoli di anno in anno si va diffondendo nel sempre crescente stuolo delle devote, addiviene di giorno in giorno il soggetto della curiosità generale, e della più grande compassione da parte del medico.

Non tarderà molto e in Trinitapoli vi sarà una vera endemia di convulsionarie, di estatiche, di donne affette da istero demonopatie, e perfino di agonizzanti periodiche per favori particolari del cielo. Che vi è di positivo dal lato patogenetico in tuttociò? Nient'altro che la infelicità conosciuta delle povere donne trinitapolesi, fatta gigante dalla maliziosa crudeltà di una industria umana, che è ben altro che sentimento o follia per meritare almeno un adeguato compatimento. Il beghinismo delle donne trinitapolesi, quale effetto naturale della corruzione degli uomini, riesce infatti a raddoppiarla ed a legittimarla.

L'educazione artificiale delle anime ad un vivere ascetico, beato, è un controsenso nella pratica della vita reale, soprattutto in Trinitapoli. Al medico, al filosofo, al moralista la figura umana si presenta intera ed inscindibile. L'unità fisiologica del soggetto umano non permette al medico di materializzarlo brutalmente, al moralista di sublimizzarlo spiritualmente. Entrambi di accordo possono perfezionarlo, separandosi, lo distruggono irremissibilmente. Che sarebbe di mostruoso un medico, il quale, dimenticando di riconoscere ancora nella natura umana la parte misteriosa e sublime della vita nel pensiero, si arrogasse il superbo mandato di comandarla da maestro, più che interpretarla e studiarla da filosofo? Sarà vero e credibile che il positivo indirizzo naturalistico moderno nell'indagare ed esaminare le leggi che regolano l'organizzazione della materia viva, e nel darsi ragione materialmente delle stesse funzioni cerebrali in ordine al pensiero, avrà ferito

mortalmente la coscienza ed il sentimento interno dell' uomo? S'ingannano a partito gli austeri moralisti, perchè innanzi a quegli estremi si arresta invece il naturalista. Ed i moralisti in contrario, isolando lo spirito e sublimizzandolo artificialmente nella vita reale, riescono ad uccidere il corpo, rompendone insensatamente la solidità delle sue leggi stabili e della umana armonia. Altrimenti avremmo a contemplare medici scettici insieme a moralisti matti, che sarebbero la negazione d'ogni scienza, la causa della vera dissoluzione sociale, siccome in fatti lo sono dell'uomo individuo. Breve, la vita umana si esplica e si perfeziona col lavoro e con l'esercizio delle virtù, e l'ascetismo ozioso a scapito della propria conservazione è assurdo. Il tempo delle torture corporali è passato, e la moderna civiltà costituisce perfino delle società di protezione per gli animali bruti. Se giova educare e rendere psicologicamente sensibile il cuore umano agli affetti ed alle altrui sventure, rimarrà sempre stranissima ed irragionevole quella particolare artificiale educazione, la quale rinnega la propria conservazione nel suo tutto armonico.

CAPITOLO XVI.

PSICOPATIE.

Queste malattie nel loro vero significato: di parziali o generali alterazioni dell'organismo mentale, transitorie o permanenti, sono rare piuttosto. E veramente manca tutto quell'insieme di cause predisponenti ed occasionali che possono determinarne la frequenza. L'imperfetto sviluppo mentale nei più; il ristretto e limitato campo delle ambizioni; l'apparente e comodo freno di una religione, che in pratica qui è grossa superstizione; l'accontentarsi ed il rassegnarsi al proprio stato, che non si comprende al di là del sensibile e del proprio ed esclusivo interesse materiale, brutale; e tante altre circostanze di fatto ne spiegano all'evidenza il tutto.

Qualche esempio l'offrono le donne devote, che sotto tutti i riguardi meritano qui il più grande compatimento.

La maliziosa eccentricità di un indirizzo educativo, che riflette il governo dell'anima esclusivamente a dispetto del corpo, è il più assurdo ed immorale. Che si dia la pace e la tranquillità perduta a tante infelicissime esistenze, pascolo di una occulta lascivia, sardonicamente simulata. Per altro fa troppo dolore in Trinitapoli la sensibile e crescente degradazione intellettuale; ed in talune famiglie la demenza ed il cretinismo vanno rendendosi sempre più ereditarie.

Che una falsa educazione della mente possa dare in disordini stabili ed inconscienti lo dimostra chiaramente in Trinitapoli il fatto di non poche donne suicide, o ribelli a religione ed a santi, e morte poscia di marasma nervoso. L'ambiente sociale e morale nel quale si respira dev'essere il più perfetto possibile, perchè il corpo e la mente mostrino la maggiore normalità funzionale, e l'uomo raggiunga molto meglio quel grado massimo di perfezione psicologica, cui sembra chiamato e diretto nella fugace vita mondana. La perfezione la più naturale che un positivo indirizzo educativo darebbe all'uomo ed alla donna individuo costituisce la base più solida del più perfetto ordinamento della famiglia, e della massima felicità sociale. Vedi *il Saggio di Topografia*.

CAPITOLO XVII.

PARALISI E NEURALGIE.

Più che le paralisi sono frequenti ed ordinarie le neuralgie interne ed esterne per cause reumatizzanti soprattutto. Le neuralgie dentarie, l'emigrania, la sciatica, le entéralgie, le paralisi facciali reumatiche, le paralisi infantili riflesse per stentata dentizione, per eclampsia, per verminazione, sono veramente di una frequenza

immensa. Malattie tutte che hanno la loro ragione di essere nella variabilità del clima, nel fondo malsano costituzionale, e che l'arte oggidì sa compensare tanto largamente e bene. L'ipodermoterapia, l'endermoterapia, la balneoterapia, l'elettroterapia, nelle loro più svariate applicazioni, sono in gran parte conquista del modernismo, ed offrono larghi compensi a queste svariate malattie.

CAPITOLO XVIII.

TUMORI E CANCRI.

Questo genere di malattie è facile ad osservarsi in Trinitapoli, però con poca frequenza. Come tutte le altre sono del pari trascurate. Non è mancato alla mia osservazione il polipo nasale; il tumore cistico cutaneo; il cancro della mammella e delle glandole ascellari con ripetizione di processo cerebrale, senza che siffatte malattie meritino la pena di un particolare esame, non prelevandosi su tante altre di una frequenza massima.

L'intervento attivo dell'arte, se riesce prodigioso in un primo tempo, va interamente sprecato a male avanzato, quando solo l'imponenza dei sintomi e delle sofferenze fa gridare al soccorso.

Mi è stata completamente negativa l'osservazione di tumori ovarici; e giova insistere su questa osservazione locale, la quale, riferita coscienziosamente per ogni luogo, potrà risolvere la questione patogenetica ed etiologica relativa.

Il gran numero dei tumori addominali che qui si osservano, e che accompagnano le ordinarie cacchessie, sono costituiti dalla milza e fegato straordinariamente ingranditi, spostati, e spesso mobili a tal segno, da riconoscerli nel segmento inferiore della cavità addominale, capovolti interamente, cagionando spesso la morte accidentalmente, per shok, per contorsioni intestinali, per infiammazione.

CAPITOLO XIX.

DERMATOSI SPECIALI.

Questo gruppo di malattie si offre frequentissimo all'osservazione del medico. Non è rara la scabbia e la tigna, il lupus e le piaghe delle gambe, che offrono un contingente estesissimo di ammalati. Di sclerema muore un gran numero di neonati. Frequente l'eczema e le varie manifestazioni erpetiche. La furunculosi di una frequenza straordinaria e spaventevole al pari dei più vasti antraci, di facile guarigione coll'intervento della chirurgia efficace.

Un largo studio su queste malattie può farsi dal medico in Trinitapoli, tenendo tutte a pessimo governo della pelle, a pessima igiene domestica, a guasto impasto organico, e soprattutto all'uso indifferente di carni malsane e mortacine, essendo qui frequente il milzone negli ovini, d'onde la pustola maligna ed il carbonchio. È questo un genere di malattie che affolla le farmacie per la ricerca di empiastri, di rinfrescanti, di depurativi, purganti, specifici, segreti d'ogni specie, che sventuratamente per l'umanità non valgono che ad accrescere la malsania generale, e ad arricchire i furbi. Dalla sola igiene, che non costa che il buon volere ed il savio consiglio del medico, possono ripromettersi vantaggi migliori per la salute e per la economia domestica e sociale.

È qui trovo opportuno di confermare ancora con la propria esperienza quanto da clinici e da pratici eminenti viene tuttodi sanzionato.

Delle malattie cangrenose della pelle sono due tipi staccati sostanzialmente: la pustola maligna col carbonchio, ed il furuncolo con l'antrace. Del primo tipo fu discorso altrove, ritenendo entrambe le forme come il risultato di un contagio virulento diretto od indiretto, trasmesso all'uomo dagli animali bruti, e riproducibile sperimentalmente da quello a questi. Non così parrebbe che andasse la cosa pel secondo tipo, pur ritenendolo di natura infet-

tiva parassitaria, trasmissibile ancora direttamente od indirettamente coll'uso di carni malsane, senza tramutarsi sperimentalmente l'uno nell'altro. La clinica ne fa vedere chiaro il distacco nei due tipi d'infezione, e la terapeutica lo conferma doppiamente.

Senza ripetere a chi legge tutto quanto si va discutendo oggidì ancora sulla parte scientifica e terapica di simili morbi, assicuro di aver trovato quasi indispensabile nel furuncolo ed antrace l'opera della chirurgia efficace col taglio ed il caustico, sia per garantire il generale dalla mortale setticemia ed icoremia, sia per abbreviarne la cura. Il che veramente non ho trovato confortato dai risultati nella cura della pustola maligna e del carbonchio. La malefica virulenza di questi è continua e progressiva, e si raddoppia talvolta con le violenze traumatiche dell'arte; la maligna influenza dei primi sul generale si ha in taluni momenti, e si annienta in ragione diretta dell'intervento efficace. Dinanzi una pustola maligna volentieri mi arresterei, contentandomi delle applicazioni feniche o mercuriali locali e del più energico trattamento generale dissinfettante tonico; ma dinanzi ad un vasto antrace o ad un piccolo furuncolo mi acquieta la certezza di assicurare la vita dell'infermo col ferro e col fuoco alla mano. Ho avuto in tal modo delle guarigioni sorprendenti all'occhio profano e professionale in Trinitapoli, siccome ho veduto perire miseramente degl'infermi, nei quali il trattamento curativo non era informato alle norme su espresse. Dinanzi la pustola maligna ed al carbonchio la scelta della cura locale offre dei dubbii con la incertezza dei risultati, e tra il fuoco ed i caustici potenziali, tra le iniezioni fenicate ed i topici mercuriali, si finisce con la cura nichilista, facendo assegnamento sulla cura generale. Nel furuncolo e nell'antrace è una la cura locale. Nei primi il ferro ed il fuoco esaltano la località, nei secondi la moderano, l'alleviano. La insensibilità nei primi fa contrasto con la sensibilità dolorosa nei secondi, nei quali pare che la legge dei simili trovi la piena conferma. Ogni oscitanza nei primi può riuscire vantaggiosa per gl'infermi, e, viceversa, fatale nei secondi. Nei primi è la infezione generale che sopraffà la località, nei secondi giganteggia la località sul generale degl'infermi.

Queste riflessioni cliniche presento all'attenzione dei miei col-

leggi, perchè le confermino semprepiù con la pratica giornaliera, lasciando alla genialità particolare di ciascuno di soddisfare alla meglio con i lumi della vera scienza ed esperienza nei casi singoli, obbligati come siamo a guardare l'infermo individuo oltre la malattia genere, e sapendo pure di poter fare diversamente nei vari stadii delle malattie, giovandoci della costituzione medica e terapica locale, che bene si acquista con gli anni e con la ponderata osservazione. Eppure di questo inestimabile tesoro si fa buon mercato in Trinitapoli, costando invece in città la buona fama un lungo e penoso noviziato di parecchi lustri. È questo ancora un argomento di croce, che dimostra la massima insipienza dei Trinitapolesi, che pur dovrebbero sacrificare i più forti interessi per soddisfare possibilmente a bisogni di una importanza, che sa vedersi solo all'occasione.

CAPITOLO XX.

MALATTIE ORGANICHE PARTICOLARI.

L'otorrea, l'ozena e le oftalmie sono frequenti ad osservarsi, per quanto difficili a curarsi dal medico in Trinitapoli, che mal si tollera da chiunque nelle assistenze lunghe, diligenti e pazienti. Da ciò il protrarsi più facile di queste affezioni, cadendo nel più dispiacevole cronicismo. Mi gode l'animo di poter confermare pienamente i buoni effetti dell'acqua calda nel trattamento igienico delle su dette affezioni, come pratica popolare e domestica, lasciando al medico ed al chirurgo le cure specialistiche oggidì tanto bene perfezionate per la natura degli agenti e dei mezzi da usarsi.

Tropo diffusa è la carie dentaria; gli emorroidi affliggono i più, che ne vorrebbero guarire ad ogni costo con farmaci mirabili, senza correggere punto le trasgressioni igieniche da cui si originano e vengono progressivamente peggiorati.

Frequente la necrosi discrasica, malarica; le fistole d'ogni specie, cutanee, anali, lagrimali, il più delle volte trascurate, e

peggiorate dalle pessime cure degli empirici e degli esercenti illegittimi.

Frequenti i casi di corpi estranei soprattutto nella pelle, nei muscoli, e nella gola, per negligenza delle madri, che lasciano indifferentemente maneggiare aghi e spille ai ragazzini. Un grosso ago inghiottito da un adulto in mezzo ad un grosso boccone di pane, mi riuscì sorprendente di estrarlo con un porta spugna in baleno gittato nell'esofago e ritirato con movimenti di rotazione lenta, trovandosi arrestato nel terzo superiore.

Le suppurazioni sono frequenti del pari, calde o fredde, essendovi molta buona disposizione a far marcia. Ho sempre preferito le punture lineari, o col tre quarti, ripetute, alle permanenti; riscerbando il drenaggio e le larghe aperture ai casi particolari, che vogliono un tale trattamento.

Tre casi di noma ho avuto ad osservare. In due l'esito fu la morte; in un terzo la guarigione si accompagnò ad una orribile deformazione, perchè perforata largamente la guancia.

Frequente la tosse convulsiva e straziante; diffuse le malattie veneree d'ogni specie e forme, che d'ordinario capitano all'osservazione del medico a periodo inoltrato, od accidentalmente aggravate.

Che dire della verminazione intestinale? Gli ossiuri ed i lombrici si cavano fuori tuttodì a migliaia, e di santonina se ne smercia quanto di chinino, e forse dippiù. È questa la conferma più eloquente della poca purezza delle acque potabili, e più ancora della poca diligenza e nettezza nello alimentarsi, a parte la grande influenza di un debilitamento costituzionale discrasico favorevole alla loro proliferazione abbondante.

Le idropi cachettiche sono frequentissime, ed offrono uno studio dolorosissimo al medico ed al chirurgo, riuscendo d'ordinario l'intervento palliativo, siccome è naturale. Trovo opportuno di registrare modestamente una guarigione straordinaria, ma non impossibile, avuta in un giovane sedicenne, con manifesto e profondo flemmone della fossa iliaca, che in pochi mesi l'aveva ridotto agli estremi della consunzione. Comunque evidente la malattia dall'autorevole conferma di non pochi e distinti colleghi di provincia e della capitale, e contrariamente al proclamato ed

indispensabile intervento della chirurgia efficace, mi ebbi con l'appoggio di un distinto collega a vedere la più completa guarigione con la dieta lattea rigorosa e le frizioni mercuriali locali. Egualmente in non pochi casi di profonde suppurazioni della coscia, della spalla e del cavo ascellare, l'intervento attivo dell'arte e le irrigazioni feniche e solfatiche sono stati sempre coronati dal più felice successo.

Non dimentico al proposito un caso singolare di flemmone perinefritico in donna cachettica ed esaurita da 30 giorni di febbre di suppurazione, creduta malarica, con lombagine, che guarì pure sorprendentemente coll'intervento attivo dell'arte, aprendo larga via alla profonda suppurazione nella regione lombare, con la più larga applicazione dei chinacci e dei preparati fenici internamente ed esternamente. Bastarono 30 giorni di cure per la completa guarigione di una malattia, che pure in clinica riesce ordinariamente fatale, quando naturalmente od artificialmente si apre il pus una via allo esterno nella località, più che attraverso il diaframma nei polmoni.

Una giovinetta a 13 anni era agonizzante per esaurimento da suppurazione parasplenica saccata, vastissima, effetto di lunghe e trascurate febbri malariche. Cinque sole punture col tre quarti ed una cura ricostituente bastarono a riaverla nel generale ed a guarirla completamente nella località.

Una giovinetta a 14 anni linfatica mi offre all'attenzione due vastissimi ascessi freddi della coscia e gamba sinistra. Quattro punture col tre quarti e la compressione permanente esercitata con fasciatura, previa l'applicazione di larghi cataplasmi di biacca bagnata, uno ad un trattamento curativo generale ricostituente, diedero nella più completa guarigione dopo un mese.

Un giovane allievo del collegio militare di Torino, torna in patria, rimandato per guarirsi possibilmente da un tumore freddo alla spina lombare. Contrariamente ai timori ed alla riserva di distinti clinici, sospettando un ascesso per congestione, ne ebbi la più bella guarigione in un mese, aprendolo largamente e curandolo allo scoperto. Trattavasi niente altro che di ascesso subacuto sottomuscolare scrofoloso, ed ora con piacere ricorda la mia assistenza, essendo già un distinto ufficiale nell'armata italiana.

I portenti della chirurgia moderna tengono come per lo passato al genio del chirurgo, ed ora in gran parte ai mezzi poderosi di medicatura antisettica, vera gloria dei tempi che corrono.

Mi piace di riferire come giammai ho avuto ad osservare fenomeni di avvelenamento per uso continuo di acido fenico nella cura di tanti e tanti infermi; aggiungendo che lo respiro frequentemente con la mia famiglia, avendolo prescelto tra i disinfettanti domestici dei più energici, uno all'acido solforoso. Tuttociò conferma all'evidenza il grado esagerato d'infezioni molteplici latenti in quanti vivono la vita in Trinitapoli, donde la naturale straordinaria tolleranza di rimedii tossici potenti, che in luoghi più salubri ed in organismi meno inficiati riuscirebbero perniciosi.

Due casi interessanti di goro-artroce ho avuto a studiare in adulti. Nell'uno di natura blenorragica il decorso fu lungo ed il trattamento curativo fu fatto con la immobilità dell'arto mantenuto nella massima estensione, diverse punture della cavità articolare, l'unguento mercuriale e la compressione. Essendo pessimo lo stato generale dell'infermo, lo stesso toccò per le lunghe sofferenze il più estremo esaurimento, dal quale a stento si riebbe dopo alquanti mesi, rimanendo diritto l'arto ed immobile l'articolazione, per anchilosi perfetta. A nulla è valsa una stagione di bagni termominerali passata a Casamicciola, potendo essere contentissimo l'infermo di una guarigione così straordinaria, ed a buon mercato per giunta. Nell'altro, di natura flemmonosa reumatica, ebbi a lavorare non poco per le vaste e diffuse suppurazioni della coscia, per le difficoltà delle medicature e la miseria, e ben sei mesi di penosa e dura assistenza valsero a riaverlo nel generale e nella località, rimanendo l'arto anchilosato e diritto; e non è picciol cosa. Anche questo infermo non si è giovato di una stagione di bagni termominerali a Casamicciola, perchè l'anchilosi era perfetta e completa.

CAPITOLO XXI.

MALATTIE E LESIONI VIOLENTI.

Rara l'apoplessia e gli strangolamenti erniarii interni ed esterni. Non mancano dei casi di asfissie per annegamento nei ragazzi, per incuria di chi dovrebbe meglio assisterli e custodirli. Si è notato ancora qualche caso di asfissia per strangolamento criminoso. Frequentissimi gli avvelenamenti per santonina, per abuso di chinino. Di ferite e fratture vi è da studiare d'ogni specie e in ogni sede, senza mancare qualche caso di lussazione. Le ustioni frequentissime e spesso mortali per incuria delle madri e pessime medicature. Gli aborti non sono registrati, ma sono straordinariamente frequenti.

Frequenti i parti difficili per posizione trasversale, e perciò frequenti i rivolgimenti ostetrici, che d'ordinario si fanno tardissimi e sempre a feto morto, ed in condizioni pessime per la vita delle madri. Non è valsa persuasione alcuna perchè l'intervento ostetrico fosse sollecito.

Le emorragie dal naso e dall'utero sono frequentissime in paragone di altre sedi, e spesso mortali, arrivando sempre tardi il medico. Pare che a qualunque costo si vorrebbe evitare il suo intervento, tanto lo si odia, per quanto poi con insistenza lo si domanda nell'estremo bisogno. Strana condizione, che fa di questa popolazione un anacronismo ed un controsenso manifesto e compassionevole.

Nelle fratture degli arti mi sono giovato estremamente del bagno permanente, o della perfrigerazione incessante per 2 a 3 giorni, per scongiurare una reazione eccessiva e rinfrancare l'infermo dalle sofferenze dolorose. Lo stesso ho a confermare largamente per le ustioni e per le ferite d'armi da fuoco, preferendo la temperatura fresca alla fredda od alla calda che si vorrebbe. Ed a ragione oggi va riprovato onninamente il sollecito e precipitoso intervento della chirurgia efficace, riuscendo così sempre più rare ed

eccezionali le mutilazioni precoci, coronando spesso la natura la prudenza del chirurgo con i più belli ed inaspettati effetti di conservazione. E sarei veramente felice, se giammai mi toccasse nell'esercizio pratico di dover mutilare inconsideratamente un arto ad un disgraziato, prima di aver esaurite tutte le risorse della chirurgia conservatrice.

Il rilasciamento ed avvallamento dello spazio che separa la cresta iliaca dal gran trocantere mi è stato costantemente di guida sicura in tre casi dubbii di frattura del collo del femore. Ed in una frattura del 3^o superiore ho notato l'esagerazione di tal segno infallibile.

In due casi di frattura della clavicola ho potuto constatare la grande importanza del cuscinetto sotto ascellare, che ora vorrebbe mettersi in disuso, praticando in altro modo la massima abduzione dell'arto. Non stimo discutere moltissimo, quando a me costano i migliori effetti possibili coll'uso simultaneo del cuscinetto e della fasciatura che assicura la massima abduzione della spalla, e la immobilità dei frammenti.

Trovo da registrare un caso di violento traumatismo. Una giovane ventenne in rissa riceve l'urto di una grossa pietra sulla natica sinistra, e cade piegandosi sulle natiche. Si trova nell'assoluta impossibilità di levarsi da sè, ed è trasportata a casa. Dalla osservazione risultò la paralisi completa di moto e di senso dall'ombelico ai piedi, uno alla iscuria vescicale ed alla stipsi intestinale. Si risveglia immediatamente una febbre, che continua per trenta giorni, lasciando l'inferma esaurita e consunta dalla mielite e dalle vaste cangrene delle natiche; mettendo termine alla scena l'uroammoniemia da cistite purulenta cangrenosa, siccome venne confermato dalla necroscopia. Il caso è veramente eccezionale, e si rapporta ai casi simili e frequenti che si avevano nell'esercito austriaco per le battiture sulle natiche.

I rivolgimenti ostetrici praticati in sei casi a feto morto, dopo tre a cinque giorni di travaglio di parto, con l'intero arto superiore procedente, ad utero vuoto, accollato sul feto e spasmodizzato, sono stati coronati dal più felice risultato per la vita della madre, ed in modo veramente sorprendente, giovandomi della iniezione uterina di olio finissimo di ulive, e della più grande pa-

zienza e diligenza nel compiere senza sfiducia i tre atti operato-
rii in un periodo disperato, quando la sola embriotomia va per
regola generale praticata, e non sempre con felice risultato per
le madri.

Il rivolgimento ostetrico è una operazione brillante e spicciativa
quando l'arte interviene in un primo tempo, conservando l'utero
ancora del liquido amniotico, e senza la benchè menoma proci-
denza dell'arto toracico; se pure non si riuscisse invece a prati-
care il raddrizzamento o la versione che voglia dirsi.

In due altri casi di presentazioni trasversali occorsimi con forte
impegno della spalla ed impossibile penetrazione della mano nell'u-
tero; in un caso, essendo decorsi già sei giorni, e trovandosi
l'arto procidente cangrenato, offrendosi la donna in buone condi-
zioni locali e generali, ho favorito lo scivolamento del feto con
le iniezioni di olio ed i forti eccitanti uterini, per veder compiere
tra poche ore la evoluzione spontanea; in un secondo poi, al 5°
giorno di rottura delle acque, mi è stato possibile egualmente di
facilitare la evoluzione spontanea con le iniezioni di olio e le tra-
zioni sul tronco, coronato il tutto da felicissimo risultato, prima
che mi fossi deciso a praticare la embriotomia. In otto casi di
parto difficile, occorsimi per tali riguardi, non ho avuto che a
compensare gli effetti di un traumatismo locale avanzato, riavven-
dosi in generale le madri al 2° e 3° settenario.

Risulta evidente da tuttociò, che quando la spalla non è impe-
gnata nel distretto superiore è facile praticare il rivolgimento in
condizioni estreme e con felicissimo esito per la madre; e, quando
l'impegno della spalla è avanzato nella cavità pelvica, si riesce
col tempo e colla pazienza a promuovere la evoluzione spontanea,
giovandosi delle iniezioni di olio nell'uno e nell'altro caso. Fac-
ciano prova i miei colleghi del frutto di una attenta osservazione,
e sarà stato un gran bene che avrò fatto alle povere donne tri-
nitapolesi, alle quali un ultimo contingente d'infelicità vien dato
dalla ignoranza e cocciutagine delle analfabete levatrici.

Vi sarebbe da rimediare a tale grave inconveniente? Sicuramente
ed in modo facilissimo. Nei primi momenti del sopraparto, o
quando la gravidanza è in fin di corso, si consulti il medico. Co-
munque un fatto fisiologico la gravidanza ed il parto, può ren-

dersi patologico e fatale, per talune trasgressioni, figurando questa tra le prime. E non a torto di levatrici non ho fatto mai uso nei bisogni di famiglia in Trinitapoli, con grande sorpresa dei gonzi, tanto mi parrebbero pure soverchie, se non inutili e dannose nei parti fisiologici, quando non riescono a risparmiare a tante disgraziate donne dei momenti di pericolo estremo, e non sempre dall'arte compensabili.

Non pochi casi di secondamento artificiale ho avuto a praticare, ed anche in questo accidente si sia solleciti ad invitare l'ostetrico, potendo riuscire fatali dei momenti perduti, soprattutto quando vi è emorragia. In un caso di arresto di placenta nell'utero dopo due giorni da un parto prematuro a sette mesi, non è stato possibile la estrazione della seconda con tutti i mezzi dell'arte, ed in compagnia di un distinto e vecchio collega è stato possibile vederne la espulsione tardiva per putrefazione a capo di 17 giorni, attraversando l'inferma dei momenti di pericolo estremo per i gravi fatti generali febbrili infettivi. E tuttocìo pel tardo intervento dell'arte.

CONCLUSIONE.

Dalla rapida rassegna fatta delle malattie proprie di Trinitapoli potrà chiaramente rilevare chi legge, come generalmente predominano le manifestazioni della endemia malarica, resa gigante e bruttata ancora più dal miasma urbano, risultato ultimo delle infinite trasgressioni igieniche.

Vi sarà da rimediare semprepiù? Senza dubbio, se lo vogliono i trinitapolesi, facendo tesoro dei consigli suggeriti dalla scienza e dalla civiltà bene intesa. Però i due colossali ostacoli che si offrono tuttavia potenti a impedire un più rapido immagliamento civile, intellettuale e morale della popolazione trinitapolese figurano nella imperfetta educazione e nella superstizione, che avvolge miseramente questa popolazione in un misticismo ributtante. Per

cui a nulla giova la straordinaria fertilità del suolo ed il sorriso della fortuna e degli dei, quando negli ingrati abitatori manca il cuore e fa difetto la mente.

L'ozio mentale il più deciso e giurato, la sfiducia, il dubbio, l'egoismo, l'odio, l'invidia, la gelosia, la vendetta la più pertinace e trasmessibile ereditariamente, costituiscono l'alimento ordinario dei trinitapolesi dal lato morale e sociale, per cui il massimo isolamento si nota tra i più intimi parenti, la più grande discordia fra i membri di una stessa famiglia, la più assoluta infelicità nel coltivare l'amicizia, chè non saprebbero concepirla e conservarla oltre il momento del bisogno.

La grande idea di pescar meglio nel torbido, che abindola la mente di quelli che pur potrebbero risvegliare un indirizzo più positivo e realista, è degna della più brutta riprova, e la mancanza di coraggio nell'affrontare anche un martirio è viltà vergognosa. È giuocoforza, perciò, ricredersi una volta e farla finita, potendolo.....

Con un fondo di audacia e di temerità senza pari riescono i più piccoli di mole e di mente a giganteggiare limitatamente in mezzo ad una popolazione mantenuta più che barbara, abusando crudelmente della sua proverbiale ed ingannevole dabbennaggine, e della sua straordinaria credulità, facile ad impressionarsi dinanzi alle più strane e contraddittorie apparenze, che appena riescono a soddisfare momentaneamente i più bassi ed ignobili sensi.

Un tale giudizio tiene ad una esperienza consumata e scrupolosa di molti anni, e viene manifestato da chi sente molto al di sopra della materia bruta e delle più basse passioni. Coraggio! adunque..... e le future generazioni potranno benedire l'opera dei loro predecessori, la quale sarà imperfetta o nulla, se si arresta ancora in parte e male alla nuda materialità della vita, e non si estende coraggiosamente a trasformare indirizzi ed associazioni, che oramai sono riprovate dalla ragione, dalla morale, dallo stesso buon senso, dalla moderna civiltà.

Si riuscirebbe facilmente a convertire il popolo trinitapolese dal lato sensibile e realista, se il coraggio di pochi giungesse a rompere i lacci durissimi che lo stringono da tanti anni.

Ai medici del paese lascio aperto il campo avvenire a confer-

mare, e, mi auguro, a smentire scrupolosamente con le cifre ed i fatti i risultati della mia osservazione spassionata, e diretta unicamente al bene massimo di un paese, che dissi altra volta di amare e di dover ricordare con piacere; intendiamoci bene....

Se sfortunatamente quanto dissi e scrissi finora all'occasione di Trinitapoli, e non certo per Trinitapoli, non varrà neanche per l'avvenire a migliorare semprepiù il paese e le sorti dei trinitapolesi, avrò fatto comunque il mio dovere, e me ne sarà grata certamente la scienza e l'umanità sofferente, alla quale consacro la mia vita, le mie opere, il risparmio dei miei sudori.

Cercate di farvi semprepiù degni e meritevoli della stima e della fiducia dei vostri concittadini, raddoppiando i vostri sforzi ed il vostro impegno, perchè mai più riescano ad offendervi. Perdonate loro di cuore, e non apparentemente, la insensatezza che mostrano nel compiere certi atti, nel mostrarvi così male il loro animo. A voi affido sicuro la mia pur troppo estesa e scelta clientela, che non dubito saprete consigliare e custodire ancora meglio che io nol potei.

Se finora la voce del medico fu muta in Trinitapoli, e la sua nobile divisa oscura ed incalcolata, risvegliatevi, e fate comprendere a tutti: come dopo il prete, che tutto potrebbe e nulla vuole, al dire del sapiente Tommasi, vi è il medico, il quale può migliorare le sorti ed il benessere sociale degli uomini. Egli, che, studiando l'uomo, abbraccia e comprende l'universo, è la prima figura sociale creata da Dio per tutelare e rinfrancare la sofferente umanità nel duro ed inesorabile circolo della vita e dei secoli.

Ai farmacisti tributo sincere parole di lode e di ringraziamenti, comunque non mi riuscì possibile accontentarli tutti, che son molti, nè rimmetterli pienamente e meritatamente nella fiducia di tante famiglie, che troppo a dispetto e per una creduta maggior sicurezza ed economia, dicono, si decidono a provvedersi altrove di farmaci delicati e di uso frequente, defraudando così il loro nobile ministero.

Se il mestiere anche qui la vince sull'esercizio professionale vero, siccome altrove, ne spiegai abbastanza le cause, e ne dissi le ragioni, perchè non abbiano sempre a dolersi ed a torto col medico.

Lottino coraggiosamente anche essi contro l'ignoranza e la superstizione, ed avranno fatto il loro dovere, il vantaggio comune.

Ed ora si abbiano un sincero addio i non pochi amici di Trinitapoli, dai quali, forse, non mi sarei così decisamente ed innanzi tempo allontanato, se il mio delicato comportamento ed imponenti doveri di famiglia non me lo avessero finalmente imperantemente comandato, ed a missione compiuta, volontariamente. Se a molti potrà dispiacere ancora il mio linguaggio, franco e sincero, forse perchè non compreso, siate voi garanti delle mie opinioni, che son pure le vostre; non dimenticando di aver avuto a trattare degnamente col più onesto ed onorato operaio della mente. Ed in ciò mi conforta non poco il pensiero di dover essere certamente ricordato con piacere da voi, e da quanti furono da me beneficati in momenti difficili e pericolosi, e col massimo disinteresse.

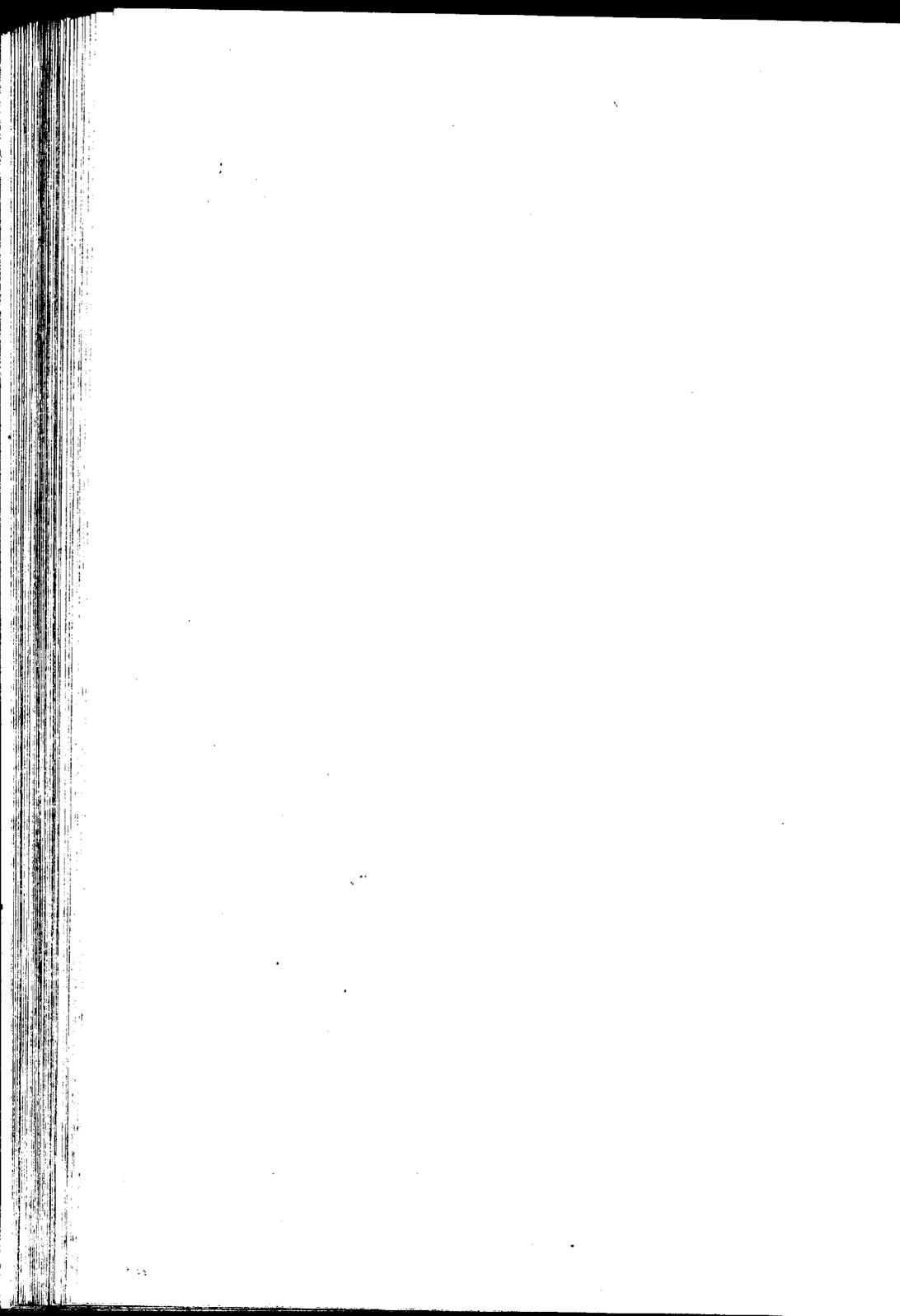
Se in partendo da Trinitapoli non porto meco molte ricchezze e fortune apparenti, d'ordinario qui mal conquistate e niente invidiabili, son contento di aver saputo custodire gelosamente il mio onore in mezzo a voi, raddoppiando quivi fortunatamente la mia riputazione, e di non aver punto demeritato di voi, che mi chiamaste con premura, della mia modesta famiglia, della patria mia, che pur mi videro inaspettatamente partire.

Se tanto pesa sull'animo dei Trinitapolesi la presenza di forestieri non disposti ad acquietarsi con loro, pur riuscendo invece ad onorarli ed illustrarli eccezionalmente, farebbero meglio per l'avvenire a non chiamarli, e peggio a trattenerli, obbligandoli ad una lotta impari, quando tutti i loro atti non giungono a demeritarli punto, e più ancora ad umiliarli barbaramente.

Chi offende il medico offende Iddio, e questo non è degli uomini, ma dei bruti. Contro la verità si combatte, ma contro la verità non si vince.

Che poi tal posizione di cose sia veramente eccezionale per Trinitapoli, oppure comune a molti altri paesi e città d'Italia, non spetta a me il dirlo. Gioverà semprepiù aspirare al meglio, anzichè confortarsi con taluno, accennando al peggio di altri paesi.

Vedi *Saggio di Topografia locale*, pag. 92 e 93.



TAV. A.

PERIZIA SANITARIA CIVILE DEI MORTI
nel Comune di

PROVINCIA DI

MESE DI

Notizie Personali.

Cognome, nome, paternità e
patria della persona morta.

Era celibe, coniugato, o vedovo?

Che età aveva?

Che professione esercitava?

Era di condizione povera od
agiata?

Luogo di abitazione e modo di
abitarvi.

Modo di alimentarsi ordinario.
Sistema di vita.

Indole della malattia e durata.

Natura e specie delle cause che
la determinarono.

Quanta parte vi ebbe nella cura
l'impostura e l'assistenza il-
legittima.

Giorno ed ora della morte.

IL MEDICO CURANTE

APPUNTI PER SERVIRE DI GUIDA

A RACCOGLIERE I DATI NECESSARI ALLA COMPILAZIONE
DELLE TOPOGRAFIE MEDICHE

del Prof. SADUN.

Modificatori intrinseci o varietà antropologiche degli abitatori.

Numero degli abitanti in una superficie data. - Popolazione distinta per sessi, famiglie, età, ceti, condizioni, professioni e mestieri. - Nati e morti nei mesi e nell'anno, designati per rioni. - Nati a termine ed abortiti. - Numero dei parti soprannumerari. - Nati legittimi ed illegittimi. - Infanticidi. - Media della vita. - Termini della longevità. - Età consueta della mestruazione e della meno pausa. - Statura ordinaria, e termini proporzionali del più e del meno. Peso relativo del corpo. - Colore e stato delle capigliature. - Colore, forme e potenza degli occhi. - Condizione dei denti. - Colore della pelle. - Colore e caratteri speciali della barba. - Temperatura del corpo. - Imperfezioni, anomalie e qualsiasi segno caratteristico si appalesi alla superficie del corpo. - Condizioni e forza della muscolatura. - Condizioni del sistema osseo, del tessuto adiposo e congiuntivo. - Sviluppo delle facoltà intellettuali. - Se lo sviluppo dei corpi sia precoce, ritardato o regolare. - Misure della testa. - Misure del collo. - Ampiezza delle spalle. - Misure del petto. - Condizioni degli apparecchi circolatori. - Misure dell'addome. - Condizioni dell'apparato digerente. - Misure del bacino. - Misure delle estremità superiori ed inferiori. - Numero mensile ed annuale dei matrimoni: età degli sposi. - Proporzioni di quegli effettuati fra parenti. - Usi e leggi che governano i matrimoni. - Notizie sulla prostituzione. - Numero dei coniugati, dei celibi, dei vedovi ed età relative. - Fecondità delle donne. - Se e come la popolazione aumenti o diminuisca. - Razze delle genti che popolano il paese e modificazioni subite. - Lingua, dialetto e parlata del paese a confronto coi luoghi vicini. - La istruzione confrontata collo stato sanitario delle persone. - Quanti sono gli esenti dal servizio militare e per quali imperfezioni. - Numero dei pazzi, degli storpi, dei ciechi, dei sordo-muti, degli erniosi, dei rachitici o colpiti da infermità sensibili e verificabili. - Quanti i suicidi. - Numero dei delinquenti e colpe. - Sulle enunciate varietà antropologiche, che in sostanza sono i termini necessari per formarci idea dei Mo-

dificatori intrinseci predominanti nelle genti che popolano il paese, istituire quanti più si potranno confronti fra i residenti in campagna, in villaggi, in borghi ed in città, ed in queste fra coloro che sono raccolti nei diversi rioni e case.

Modificatori estrinseci naturali.

TERRA: Longitudine e latitudine. - Esposizione. - Grado della forza di attrazione. - Relazione coi luoghi circostanti. - Elevazione dal livello del mare. - Natura geologica. - Accidentalità di terreno. - Distanze dalle raccolte di acque. - Superficie: piana, declive, scoscesa o dirupata. - Cave, miniere, mofete, vulcani. - Se sottoposta a frane, valanghe, terremoti. - Se incolta, boschiva o coltivata: in tal caso a quali generi di coltivazione ridotta. - Flora e fauna indigene. - Flora e fauna esotiche connaturatevi: avvertendo di notarne i cambiamenti subiti. - Trattandosi di città indicare se le vie sono selciate e come. - Come si nettano dalle immondezze. — ARIA: Notizie chimiche e microscopiche. — ACQUA: Data la vicinanza del mare, indicarne la distanza ed ogni particolarità relativa. - Maree. - Miscuglio delle acque salse colle dolci, se ve ne sieno e dove. - Se il luogo è *fluviatile*. - Ampiezza del letto, tortuosità, sorgenti, foce, e rapidità delle correnti. - Straripamenti. - Se l'acqua corra limpida o limacciata. - Se e dove faccia depositi o tramandi moleste emanazioni. - Se il letto ne rimanga scoperto, quando e con quali effetti. - Se dia luogo ad infiltrazioni. - Se serva di spurgo alle immondezze e come. - Se serva ad irrigazioni ed ai servizi industriali. - Indicare la temperatura delle acque ai diversi tempi dell'anno. - Se il luogo contenga entro di sè od abbia in prossimità *canali* o *stagni* valutarne i dati idrografici. - Se il luogo si trova in vicinanza di alcun *lago* significarne le circostanze topografiche ed idrografiche. - *Paludi*: notizie relative. - *Torrenti*, od altre *raccolte* naturali od artificiali di acqua. - *Acque sorgenti* potabili o minerali: componenti chimici, temperatura, ed usi. - Sistemi in vigore per la condotta e distribuzione delle acque. - Sistemi d'irrigazione e di scoli nelle campagne. - Fognatura delle acque immonde. - Qualità, quantità, provenienze e modo di distribuzione delle acque ad uso del pubblico e dei privati. — METEOROLOGIA: Notizie termometriche, attinometriche, igrometriche, psicometriche, anemometriche, barometriche, pluviometriche, cianometriche, ellettroscopiche, isogoniche, ozonometriche, drosometriche. — STAGIONI: Natura, durata, andamento, intensità e successioni. — PIANTE E

ANIMALI MOLESTI E PERICOLOSI: Quali sieno e quali generi di offese arrecchino alle persone ed alle sostanze destinate all'alimentazione ed agli agi della vita. — Malattie epifitiche ed epizootiche dominanti ed accidentali. — Dove e come s'interrano le carogne. — MALATTIE POPOLARI: Natura e corso delle *endemiche*, delle *stagionarie*, delle *stazionarie*, e delle *transitorie* non trasmissibili e trasmissibili.

Modificatori estrinseci artificiali.

VESTIMENTA: Materie prime, tessitura, colori, fogge e abbigliamenti d'uso. — FABBRICATI: Case abitate dalle varie classi di persone. Materiali e cementi. Situazione delle cisterne. Latrine: modo di vuotamento. Botteghe. Stalle: depositi di concime e fienili. Opificj. Asili di carità. Scuole. Chiese. Teatri. Locande. Caffè. Bettole. Dove situati e come sopravvegliati gli ammazzatoj. Come costruiti e collocati i pubblici urinatoj e latrine. Se sia e come ordinato il servizio dei pompieri e quello edilizio. Larghezza e tortuosità delle vie. Altezza dei fabbricati. Numero, distanze ed ampiezza delle piazze. Se ve ne sieno delle alberate. — ILLUMINAZIONE, RISCALDAMENTO E VENTILAZIONE ARTIFICIALI. Quali sostanze e quali mezzi adoprino ordinariamente i privati. Dove è adottata la illuminazione a gas, tener conto del luogo dove è situato il gasometro, e se i condotti del gas illuminante siano acciacciati e situati di maniera da non indurre pericoli nè molestie per la loro vicinanza. — BAGNI: Se trascurati o in voga. Se ve ne siano pubblici, come montati e diretti. Se ve ne siano ad uso terapeutico tanto naturali che artificiali e per quali norme condotti. — COSMETICI: Quanti e quali se ne adoperino dagli uomini e dalle femmine. — ALIMENTI: Cibi, bevande e condimenti d'uso. — Grado di temperanza ed intemperanza degli abitatori. — Importazioni ed esportazioni delle sostanze alimentari. — Pratiche d'uso per conservarle. — Alterazioni più comuni. — Adulterazioni — Provvedimenti sanitari. — Prezzi dei viveri. — Se la colorazione delle confetture sia bastevolmente invigilata per ovviare i veneficj. — Notare tutto quello che intorno alla composizione, smalti e vernici dei *Vasi* ed *Utensili* domestici può interessare la salute dei privati e del pubblico. — Fra le cose degne di rimarco vi sono i tubi metallici che servono a condurre le acque potabili. — SOSTANZE DI USO ABUSIVO: *Sostanze alcooliche* d'uso. — Composizione. — Importazioni ed esportazioni. — Modi e quantità dello smercio. — Tabacco da naso e da fumo.

Modificatori misti o sociali.

EDUCAZIONE ED ISTRUZIONE. Modo di allevamento e cura dei bambini nelle diverse classi di società - Estensione e pratiche della educazione privata, comune e pubblica - Materiali delle diverse scuole - Pratiche e metodi più comuni d'insegnamento: effetti sulla salute - Scuole tecniche, serali e festive per il popolo. — POVERI. Notizie particolareggiate su quanto li riguarda. — BENEFICENZA. Quanta parte vi prendano il governo, le provincie, i comuni ed i privati - Condizioni materiali sanitarie, morali ed economiche degli Ospizi per gettatelli - Spedali - Asili infantili - Ricoveri per Mendichi - Vecchi - Ciechi - Impotenti od abbandonati di qualsiasi natura - Estensione e natura dell'assistenza medica e caritativa a domicilio. — LUOGHI DI DETENZIONE. Natura delle pene inflitte ai delinquenti - Materiale e conducimento dei luoghi di pena - Effetti sul fisico e sul morale dei detenuti. — STABILIMENTI INCOMODI, PERICOLOSI E NOCIVI. Quali e quanti sono e come e dove situati i fabbricati: gl'*incomodi*, i *pericolosi* ed i *nocivi* - Effetti sulla salute di coloro che vi sono impiegati, e sui circostanti. — CETI, CONDIZIONI, PROFESSIONI E MESTIERI. Considerati nelle loro singole pertinenze sanitarie. — ASSOCIAZIONI: A profitto della morale - Della temperanza - Caritative - Di mutuo soccorso - Di assicurazione - Industriali - Scientifiche - Educative. — RELIGIONI: Pratiche esteriori religiose nelle loro relazioni colla privata e pubblica salute — LEGGI. Tenuto conto della indole fisiologica delle genti del paese, indagare gli effetti fisici e morali che dalle leggi civili e criminali derivano - Leggi sanitarie in vigore e loro conseguenze. — ESERCIZIO MEDICO, CHIRURGICO, OSTETRICO, FARMACUTICO E VETERINARIO. Condizioni degli esercenti liberi o stipendiati dal governo e dai comuni - Come distribuiti - Come sia provveduto al servizio sanitario delle classi bisognose - Estensione ed effetti della ciarlataneria. — STANZE MORTUARIE E DA DISSEZIONI. — SEPOLTURE DEI CADAVERI; CIMITERI. — Provvedimenti relativi alle stanze mortuarie - Luoghi dove si eseguiscano le necrotomie - Come e dove si seppelliscono i morti - Regolamenti relativi ai cimiteri. — RELAZIONI FRA POPOLI E POPOLI E MEZZI DI COMUNICAZIONE. Quanti sono annualmente gli immigranti, quanti gli emigranti: per quali motivi e conseguenze - Importazioni ed esportazioni - Commerci diversi - Stato materiale delle vie provinciali, comunali e trasverse - Veicoli d'uso - Strade ferrate - Navigazione. — LETTERATURA ED ARTI BELLE: Reminiscenze più notevoli della

storia civile, scientifica letteraria del paese. Giornali, romanzi ed altre letture che sono in voga - Estensione e significazione delle belle arti - Conseguenze sanitarie che ne derivano. — LETTERATURA MEDICA: Pubblicazioni - Dottrine dominanti. — COSTUMI: Abitudini più notevoli tanto nella vita privata che nella pubblica - Spettacoli e giuochi diversi - Ricreazioni - Ordinamento delle feste religiose e civili - Luoghi di ritrovo - Istituti e giuochi ginnastici tanto privati che pubblici. — PREGIUDIZI POPOLARI: Tener conto delle false idee che, sul conto della salute e delle malattie, invadono le menti del popolo. — STORIA DELLA IGIENE del paese.

ALLIGATO B.

INDICE DELLE MATERIE

trattate nel Saggio di Statistica e Topografia medico-igienica comunale

pel dottor M. MACRO. - 1879.

PARTE PRIMA.

Introduzione. - Cap. I. Giacitura e confini. - II. Natura geologica dei terreni. Coltivazione. - III. Corsi d'acqua. Costituzione atmosferica. Fonti miasmatiche. - IV. Meteorologia locale. Stagioni e malattie stagionarie. - V. Animali molesti e pericolosi.

PARTE SECONDA.

Cap. I. Strade e fabbricati. Sistema di nettezza interno ed esterno. - II. Illuminazione e riscaldamento artificiale. - III. Alimenti e bevande. Prezzo dei viveri in Trinitapoli. - IV. Vasi ed utensili domestici e di cucina. Sostanze di uso abusivo. - V. Vestimenta e cosmetici. Bagni.

PARTE TERZA.

Cap. I. Censimento della popolazione di Trinitapoli al 31 dicembre 1871 e relative considerazioni. - II. Studio demografico sulla popolazione di Trinitapoli negli 8 anni 1871 a 1878, e relative opportune considerazioni.

PARTE QUARTA.

Cap. I. Allevamento e cura dei bambini. - II. Educazione ed istruzione. - III. Religione e sentimento morale. - IV. Beneficenza: Ospedale, Ospizio pei gettatelli, Asilo d'Infanzia, Ri-

coveri. - V. Luoghi di detenzione. Stabilimenti industriali incomodi, pericolosi e nocivi. - VI. Generalità sulle professioni, ceti, mestieri, domestici. - VII. Associazioni religiose e profane. - VIII. Relazioni fra popolo e popolo. Mezzi di comunicazione. Commercio e scambio. Industrie speciali. - IX. Scienze, Lettere ed Arti Belle. Ricordi ameni. - X. Prostituzione. Costumi. Pregiudizi popolari. - XI. Verificazione delle morti. Cimitero Comunale. - XII. Esercizio Medico-chirurgico-ostetrico. Veterinario. Farmaceutico. Esercizio libero e comunale. Bassa Chirurgia. - XIII. Ufficio Postale e Telegrafico. Cassa di risparmio comunale. Ricevitoria Demaniale. Stazione Ferroviaria. Ufficio del lotto pubblico. - XIV. La Pretura mandamentale di Trinitapoli. Avvocati. Notai. Agrimensori. - XV. Reali Carabinieri. Finanziari. Guardie municipali e personale addetto all'amministrazione. Associazioni generali. Vicinanze. - XVI. Qualità e varietà antropologiche degli abitanti: statura, colorito, denti, capelli, forza, sviluppo fisico e mentale. Studentesca trinitapolese. - XVII. Storia igienica del Comune. Provvedimenti necessari a darsi. - Conclusione. Appello ai Colleghi di Capitanata. Quadri Statistici.

ALLIGATO C.

TRACCIATO DEL COMITATO MEDICO MILANESE

PER LA REDAZIONE DELLE TOPOGRAFIE DEI COMUNI RURALI D'ITALIA.

a) 1. Giacitura e confini del comune. - 2. Natura geologica del terreno. - 3. Acque. - 4. Meteorologia (*). - 5. Coltivazione. - 6. Animali nocivi. - 7. Malattie.

b) 1. Fabbricati. - 2. Luce, calore, ventilazione artificiale. - 3. Alimenti. - 4. Bagni. - 5. Sostanze di uso abusivo (liquori alcoolici, tabacco).

c) 1. Cenni demografici ed etnografici. - 2. Costituzioni. - 3. Idiosincrasie. - 4. Leva militare.

d) 1. Allattamento, educazione, istruzione. - 2. Pauperismo e beneficenza. - 3. Condizioni, professioni e mestieri. - 4. Crimina-

(*) Tenuto conto delle osservazioni dall'Osservatorio meteorologico più vicino, corrette da osservazioni proprie.

lità. - 5. Associazioni, - 6. Religioni. - 7. Costumi (con riguardo speciale ai pregiudizi). - 8. Stabilimenti incomodi, pericolosi e nocivi. - 9. Cimiteri. - 10. Mezzi di comunicazione. - 11. Esercizio medico, chirurgico, ostetrico, farmaceutico e veterinario.

e) 1. Letteratura medica. - 2. Storia della igiene riguardante il Comune.

(Nota) Il concetto che mosse il Comitato provinciale milanese dell'Associazione Nazionale dei Medici condotti a proporre questo argomento come tema di concorso ad uno dei premi generosamente stabiliti dalla Provincia di Milano, fu quello di incominciare a raccogliere i materiali per una esatta e bene ordinata *Geografia medica italiana*, mercè l'aiuto delle *topografie e statistiche mediche* eseguite dai sanitari per tratto di territorio, sul quale esercitano la loro professione.

Senza quindi avere la pretesa di indicare qui tutti gli argomenti che in una *topografia e statistica medica* debbono essere presi diligentemente ad esame, ci limitiamo a trascrivere solo i principali, nell'intento di segnare ai concorrenti un indirizzo comune che varrà a rendere più facile il giudizio nella Commissione aggiudicatrice del premio e a dare valore ed importanza pratica a tutti i lavori considerati complessivamente.

ALLIGATO D.

APPUNTI

PER CONTRIBUIRE ALLO STUDIO DELLA CLIMATOLOGIA MEDICA D'ITALIA
PER L'ANNO 1880

del Prof. SPARUZZI.

Provincia di

Circondario di

Comune di

Popolazione risultante dall'ultimo censimento. - Estensione territoriale. - Precisare per quanto è possibile la parte occupata dal centro urbano, la zona dove sono disperse le case coloniche, la deserta di abitazioni. - Quali sono le contrade nelle quali si coltivano gli agrumi, gli ulivi, le vigne, i boschi, i cereali? - Quali sono i tratti di terre incolte? - Vi sono pantani e stagni? - Vi sono nel Comune endemie di morbi acuti e cronici? - Nel caso affermativo vi è una contrada nella quale l'endemia predomina, e quali sono le cause principali, che la determinano? - Si possono rimuovere tali cause e con quali mezzi? - Queste malattie endemiche inferiscono in qualche stagione determinata, e sono in relazione con fasi meteorologiche speciali? - Nel 1880 vi è stato qualche periodo nel quale la malattia endemica ha subito fasi di recrudescenza? - Determinare se è possibile il numero approssimativo degl'infermi per tali malattie endemiche nell'anno e la proporzione dei morti. - Vi sono state nel Comune epide-

mie nel 1880? - Quali sono state queste malattie epidemiche e quali i caratteri speciali? - Determinare per quanto è possibile, almeno approssimativamente, l'epoca dell'invasione, del massimo aumento, della decrescenza e fine in caso di epidemia. - Quale è stato il numero, almeno approssimativo, degli attaccati e dei morti per tali epidemie? - Ha il medico condotto osservato nella popolazione speciali malattie ereditarie? - La vaccinazione si esegue col vaccino animale o umanizzato? - Quale è stato il numero dei bambini vaccinati nell'anno? - Quanti bambini sono rimasti invaccinati dopo il primo anno dalla nascita? - I genitori si sono rifiutati alla vaccinazione, o vi sono state altre cause per le quali i bambini sono restati invaccinati? - Sono in uso le vaccinazioni negli adulti? - Quante vaccinazioni hanno avuto esito positivo e quante negativo? - Quali sono stati gli esiti delle rivaccinazioni? - Vi sono stati vaccinati e rivaccinati attaccati dal vaiuolo e dopo quanto tempo? - È comune il vizio della ubbriachezza, e si notano speciali effetti dell'alcoolismo isolati o in complicità di altre malattie? - Sono frequenti nelle donne gli aborti e le distocie nei parti e per quali cause? - Quali sono le malattie più comuni nell'infanzia, e quali potrebbero attribuirsi a difetti nei sistemi di allevamento e di lattazione? - Le donne povere vanno facilmente a far le balie, abbandonando i propri figliuoli? - Le donne sono addette a lavori speciali, che possono pregiudicare alla gravidanza ed alla lattazione? - È possibile indicare l'età ed il sesso degli individui che a preferenza hanno subito l'influsso delle endemie ed epidemie e dei morbi cronici? - Vi sono stati individui addegni a speciali arti ed industrie, che hanno subito a preferenza l'influenza delle endemie ed epidemie e delle malattie croniche? - Quale è l'alimentazione più comune degli operai nelle diverse stagioni, e vi sono malattie riferibili alle deficienze o difetti degli alimenti. - Hanno i medici osservate malattie nelle classi povere riferibili alle cattive condizioni ed ai miasmi domestici delle abitazioni urbane e rurali? - L'acqua potabile è proporzionata ai bisogni della popolazione? - Si usa acqua di sorgenti naturali, o si raccoglie la pluviale in pozzi e cisterne? - Come sono costruiti questi pozzi e queste cisterne, e si sorvegliano i corsi d'acqua per tenerli puliti? - Vi sono nel perimetro del comune acque stagnanti e putride naturali, o scoli di lavandini domestici e rifiuti industriali che si disperdono per evaporazione spontanea o per assorbimento nel suolo o ristagnano? - Quali sono i metodi che si usano per la macerazione del canape e del lino? - Vi è una forma speciale di fogne nei centri abitati, o come si raccolgono e si adoperano i concimi per l'agricoltura, o come si sciupano e si disperdono? - Ha il medico potuto

notare qualche speciale malattia che si leghi a difetti dell'acqua potabile, delle fogne, di sistemi di concimazione, degli scoli domestici ed industriali, delle operazioni agricole, delle industrie manifatturiere? - Vi sono industrie che infettano o alterano l'aria dell'ambiente ove si lavora o dei luoghi vicini?

ALLIGATO E.

LA STATISTICA DELLE CAUSE DI MORTE.

S. E. Il Ministro d'Agricoltura, Industria, e Commercio ha diretto al Presidente della *Società Italiana d'Igiene* la seguente lettera che dimostra già come il Governo faccia assegnamento sull'opera di questo Sodalizio.

Roma, li 31 gennaio 1880.

« La Giunta Centrale di Statistica, nelle sue sedute dello scorso dicembre, udita la relazione dei dottori Sormani e Rey, emetteva il voto che fosse istituita anche in Italia la Statistica delle cause di morte estendendola a tutti i Comuni del regno.

« Questo Ministero, nel mentre è convinto della grande utilità di tale studio, che varrà a mostrare meglio di ogni altro in quali condizioni igieniche vivano le popolazioni delle varie parti d'Italia, non si nasconde però le grandi difficoltà dell'impresa. E perciò chiama in aiuto l'opera delle principali associazioni mediche, e specialmente di cotesta giovine Società Italiana d'Igiene, perchè vogliano colla loro opera concorde assicurarne la completa riuscita.

« Prego pertanto la S. V. Ill.^{ma} a voler agitare in seno della Società d'Igiene l'argomento della Statistica delle cause di morte, per modo da diffondere nel Corpo medico, non solo delle città, ma anche dei piccoli Comuni, il concetto della importanza ed utilità di tale Statistica e dell'obbligo morale che compete ai medici tutti di concorrere volenterosi coll'opera loro a raccoglierne gli elementi.

« Persuaso che la S. V. Ill.^{ma} vorrà prendere interesse per questo utile scopo, le anticipo i miei più vivi ringraziamenti. »

« Il Ministro

« LUIGI MICELI. »

La Presidenza nel raccomandare alle Sedi lo studio di questo grave argomento si fa un dovere di pubblicare l'*Elenco sistematico delle cause di morte* approvato dalla Giunta Centrale di Statistica, affinchè i medici tutti, e specialmente i membri della Società, nel redigere le dichiarazioni dei decessi, procurino di attenersi alla nomenclatura stabilita nell'Elenco stesso.

In questo modo sarà forse possibile raccogliere anche in Italia una Statistica nosologica esatta e rispondente a criteri scientifici.

ELENCO SISTEMATICO DELLE CAUSE DI MORTE.

Gruppo 1. *Nati-morti*. — 1. Aborti — 2. Immaturi — 3. Maturi morti prima del parto — 4. Maturi nel parto — 5. Per operazioni ostetriche.

Gruppo 2. *Morti nella prima settimana di vita per vizi di organizzazione, malattie congenite o sopravvenute durante il parto*. — 1. Idrocefalo — 2. Ernie cerebrali — 3. Spina bifida — 4. Apoplessia — 5. Emorragia meningea — 6. Vizi cardiaci con cianosi — 7. Arterite ombelicale — 8. Emorragia — 9. Anemia — 10. Atresia delle narici — 11. Atresia della bocca — 12. Atresia dell'esofago — 13. Atresia del retto — 14. Atresia dell'uretra — 15. Labbro leporino complicato (gola lupina) — 16. Ernia diaframmatica — 17. Sventramento ⁽¹⁾ — 18. Itterizia congenita — 19. Atelectasia polmonare — 20. Corizza — 21. Flemmone ombelicale — 22. Vaiuolo congenito — 23. Debolezza congenita — 24. Lesioni durante il parto.

Gruppo 3. *Malattie in attinenza alla gravidanza, parto e puerperio*. ⁽²⁾ — 1. Emorragia uterina — 2. Vomito incoercibile — 3. Sincope — 4. Collapsus — 5. Eclampsia — 6. Tetano — 7. Febbre puerperale — 8. Metrite e metro-peritonite — 9. Pelvi-peritonite — 10. Flebite uterina — 11. Flegmasia alba dolens — 12. Sequele della gravidanza extra-uterina — 13. Rottura dell'utero gravido.

Gruppo 4. *Morbi infettivi, miasmatici e contagiosi*. — 1. Vaiuolo nei vaccinati — 2. Vaiuolo nei non vaccinati — 3. Morbillo — 4. Scarlattina — 5. Risipola esantematica od infettiva — 6. Migliare — 7. Tifo petecchiale — 8. Febbre tifoidea — 9. Chorèa elettrica — 10. Meningite cerebro-spinale epidemica — 11. Difterite — 12. Grippe o influenza — 13. Febbri da malaria — 14. Dissenteria epidemica — 15. Cholera asiatico — 16. Sifilide — 17. Pioemia — 18. Uremia — 19. Septicemia spontanea — 20. Septicemia da inoculazione —

(1) Se occorreranno si nomineranno altre specie di mostruosità.

(2) Le cause comuni alla gravidanza, aborto, parto o puerperio saranno nei singoli casi specificate secondo lo stato del tempo.

21. Gangrena nosocomiale - 22. Carbonchio - 23. Pustola maligna - 24. Moccio - 25. Idrofobia.

Gruppo 5. *Avvelenamenti*. — 1. Avvelenamento acuto ⁽¹⁾ - 2. Avvelenamento cronico ⁽¹⁾ - 3. Sospetto d'avvelenamento - 4. Morso di vipera - 5. Punture d'insetti velenosi - 6. Alcolismo - 7. Absintismo.

Gruppo 6. *Morbi costituzionali*. — 1. Scrofolòsi - 2. Rachitismo - 3. Osteomalacia - 4. Oligoemia - 5. Leucocitemia - 6. Idroemia (anasarca) - 7. Scorbuto - 8. Porpora emorragica - 9. Emofilia - 10. Tubercolosi miliare acuta - 11. Tubercolosi cronica - 12. Diabete insipido - 13. Diabete mellito - 14. Pelle bronzina (malattia di Adisson) - 15. Gotta - 16. Pellagra - 17. Reumatismo articolare - 18. Marasmo - 19. Carcinosi diffusa.

Gruppo 7. *Malattie del sistema nervoso*. — 1. Anemia cerebrale - 2. Iperemia cerebrale - 3. Meningo-encefalite (non epidemica ⁽²⁾ nè tubercolosa ⁽³⁾) - 4. Pachimeningite - 5. Emorragia cerebrale fulminante - 6. Emorragia cerebrale non fulminante - 7. Trombosi ed embolismo delle arterie cerebrali (rammollimento cerebrale) - 8. Idrocefalo - 9. Mielite e meningite spinale - 10. Emorragia spinale - 11. Paralisi labio-glosso-faringea o bulbare - 12. Paralisi progressiva (senza alienazione mentale) - 13. Paralisi agitans - 14. Atassia locomotrice progressiva o tabe dorsale - 15. Sclerosi del midollo spinale - 16. Tumori cerebrali ed intracranici - 17. Tumori spinali ed intrarachidei - 18. Epilessia - 19. Isterismo - 20. Corea - 21. Tetano e trisma traumatico - 22. Tetano e trisma reumatico - 23. Catalessi - 24. Eclampsia - 25. Monomanie (successioni morbose delle) - 26. Mania (successioni morbose della) - 27. Demenza paralitica.

Gruppo 8. *Malattie dell'apparato respiratorio*. — 1. Tiroide - 2. Ascenso della tiroide - 3. Tumore della tiroide - 4. Laringite - 5. Edema della glottide - 6. Ascenso della laringe - 7. Spasmo della glottide - 8. Croup - 9. Ipertosse, *Coqueluche* - 10. Bronchite acuta - 11. Bronchite cronica e bronchiectasia - 12. Congestione ed apoplezia polmonare - 13. Edema polmonare - 14. Pulmonite e pleuro-pulmonite acuta - 15. Pulmonite cronica - 16. Pneumonorragia (se da tubercolosi o da altra causa) - 17. Ascenso del polmone - 18. Enfisema polmonare - 19. Asma - 20. Gangrena del polmone - 21. Pleurite - 22. Idrotorace - 23. Pneumotorace - 24. Empiema - 25. Tumori che comprimono od occludono il tubo laringo tracheale - 26. Tumori polmonali pleurali e mediastinici (indicare la sede e la natura del tumore) - 27. Ernia diaframmatica - 28. Paralisi del diaframma.

(1) Si specificarono le sostanze tossiche. — (2) Vedi gruppo 4.° — (3) Vedi gruppo 6.°

Gruppo 9. *Malattie del sistema circolatorio.* — 1. Pericardite ed idropericardite - 2. Mio ed endo-cardite - 3. Vizi organici del cuore - 4. Rottura del cuore - 5. Sincope - 6. Angina pectoris - 7. Aneurismi dell'aorta - 8. Aneurismi e varici aneurismatiche (degli altri vasi) - 9. Emorragia (di cui non si conosce la sede) ⁽¹⁾ - 10. Restringimento ed obliterazione delle arterie, gangrena (indicare il vaso) - 11. Flebite - 12. Trombosi venosa - 13. Rottura di varici - 14. Gozzo esoftalmico - 15. Linfangioite (vedi gruppo 4.^o)

Gruppo 10. *Malattie dell'apparato chilo-poietico.* — 1. Afte o funghillo - 2. Gangrena della bocca - 3. Glossite - 4. Cancro della lingua - 5. Parotite - 6. Cancro della parotide - 7. Cancro delle altre glandole salivari - 8. Angina difterica (vedi gruppo 4.^o *Difterite*) - 9. Ascesso delle tonsille - 10. Cancro delle tonsille - 11. Ascesso della faringe - 12. Tumore della faringe - 13. Ascesso dell'esofago - 14. Tumore dell'esofago - 15. Rottura o perforazione dell'esofago - 16. Stenosi esofagea (non da tumore) - 17. Gastrite acuta - 18. Gastrite cronica - 19. Ulcera perforante - 20. Gastrorragia - 21. Stenosi del cardias - 22. Stenosi del piloro - 23. Tumore dello stomaco (indicarne la natura e la sede) - 24. Enterite acuta - 25. Enterite cronica - 26. Cholera indigeno - 27. Entorragia - 28. Ernia strozzata - 29. Occlusione intestinale (indicare possibilmente la causa) - 30. Tumore dell'intestino (indicare quale e dove) - 31. Restringimento del retto - 32. Tumore del retto - 33. Fistola del retto - 34. Parassiti (indicare la specie) - 35. Epatite parenchimatosa - 36. Epatite interstiziale, Cirrosi epatica - 37. Ascesso del fegato - 38. Itterizia maligna - 39. Tumori del fegato (indicare quali, compresi gli echinococchi) - 40. Degenerazione amiloide del fegato - 41. Occlusione delle vie biliari (indicare possibilmente per quale causa) - 42. Splenite - 43. Rottura della milza - 44. Tumori della milza - 45. Tumori del pancreas - 46. Peritonite acuta - 47. Peritonite lenta - 48. Idrope-ascite - 49. Tabe-mesenterica.

Gruppo 11. *Malattie dell'apparato uro-poietico.* — 1. Nefrite acuta parenchimatosa - 2. Nefrite suppurativa (piclo nefrite) - 3. Nefrite cronica - 4. Ascesso perinefritico - 5. Calcoli renali (collica nefritica) - 6. Tumori dei reni - 7. Degenerazione dei reni - 8. Cistite - 9. Calcoli vescicali - 10. Tumori della vescica - 11. Ipertrofia della prostata - 12. Tumore della prostata - 13. Impedito egresso dell'orina - 14. Fistola ordinaria ed infiltramenti orinosi.

Gruppo 12. *Malattie dell'apparato genitale.* — 1. Flemmone e gangrena dello scroto e del pene - 2. Tumori del pene - 3. Tu-

(1) Quando sia nota la fonte della perdita del sangue, l'indicazione si fa alla sede rispettiva.

more dei testicoli - 4. Ovarite e periovarite - 5. Tumore delle ovaie - 6. Metrite e perimetrite - 7. Ematocele periuterino - 8. Tumori dell'utero - 9. Metrorragia - 10. Tumori della vagina e della vulva - 11. Ascesso della mammella - 12. Tumori della mammella.

Gruppo 13. *Malattie dell'apparato locomotore.* — 1. Psoite - 2. Ascesso della fossa iliaca - 3. Atrofia muscolare e progressiva - 4. Artrocace (tumore bianco) - 5. Osteite, osteomielite, periostite - 6. Carie, necrosi - 7. Male vertebrale di Pott - 8. Neoformazioni delle ossa.

Gruppo 14. *Malattie della cute e del tessuto connettivo sottocutaneo.* — 1. Flemmone ed ascesso - 2. Sclerema - 3. Risipola - 4. Furunculosi, favo - 5. Pemfigo - 6. Eczema - 7. Lebbra od elefantiasi dei Greci - 8. Elefantiasi degli Arabi - 9. Piaghe - 10. Gangrena - 11. Cancro.

Gruppo 15. *Malattie degli organi dei sensi.* — 1. Flemmone dell'occhio - 2. Cancro dell'occhio - 3. Otite - 4. Tumori delle cavità nasali - 5. Epistassi o rinorragia.

Gruppo 16. *Morti per accidenti, negligenza o violenza.* — 1. Scottatura ed abbruciamento - 2. Assideramento - 3. Annegamento - 4. Asfissia - 5. Soffocamento - 6. Strangolamento - 7. Appiccamento - 8. Avvelenamento (vedi gruppo 5.^o) - 9. Inanizione - 10. Cadute - 11. Percosse, contusioni - 12. Ferita d'arma da punta o taglio - 13. Ferita d'arma da fuoco - 14. Ferite da istrumenti contundenti o laceranti - 15. Violenze di animali - 16. Schiacciamenti sotto rovine, alberi, frane, ecc. - 17. Schiacciamenti sotto carri, veicoli, locomotive - 18. Schiacciamenti sotto valanghe - 19. Esplosione polveriere, polverificii, mine, ecc. - 20. Disastri ferroviari - 21. Insolazione - 22. Fulminazioni.

Gruppo 17. *Morti per cause ignote o dubbie.*

ANNOTAZIONI — Sono pregati i signori medici nel dare le denunce delle cause di morte:

1.^o Di attenersi ai vocaboli esposti nella presente tabella: od altrimenti facendo di indicare a quali approssimativamente di questi possa ascrivere quello da essi usato.

2.^o Qualora s'incontrino in un termine generico, p. es. *tumore*, determinarne le qualità e la sede; *emorragia*, l'origine, ecc.

3.^o Nel caso che sia stata praticata alcuna operazione chirurgica, indicare quale.

4.^o Relativamente alle morti classificate nel gruppo 16.^o, determinare quanto sia possibile, se la morte avvenne accidentalmente, per disgrazia o per negligenza: oppure se per suicidio od omicidio.

RISCONTRI

AL

SAGGIO DI TOPOGRAFIA E STATISTICA MEDICO IGIENICA COMUNALE

Per MICHELE MAURO di Barletta

(edito nel 1879).

GIUNTA PARLAMENTARE

per

L'INCHIESTA AGRARIA.

Genova, li 25 settembre 1879.

Egregio Collega,

Incomodato di salute, e sopraccarico di lavoro, non mi è riuscito di leggere prima il vostro libro, pervenutomi regolarmente.

Oggi, a lettura compiuta, vi scrivo per ringraziarvi della bontà che usaste inverso di me, dichiarando il *Quistionario* mio esservi servito di guida al vostro lavoro. Se vi ha pensiro del quale mi compiaccio è certo questo, di aver fatto assegnamento sui medici comunali per effettuare l'inchiesta sui lavoratori della terra; considerando i medici comunali, e da tempo remoto, quali i veri e dimenticati interpreti della civiltà, ed i soli cittadini atti per istruzione e disinteresse a far argine all'oscurantissimo pertinace delle campagne. È all'assunto mio già generoso compenso l'aver avuto a quest'ora risposta da molti colleghi, certo non tutti valenti come voi, però assai volenterosi, e da questi parecchie sono già le monografie igieniche civili pubblicate per le stampe.

A voi con una stretta di mano di congratulazione v'invio quale augurio l'espressione di un vivo desiderio: che i medici comunali tardivi a rispondere trovino nella finezza dell'analisi, nell'indipendenza del giudizio, nell'elogio parco e sincero, come nella rampogna espressa con parola garbata nel vostro lavoro, l'esempio facile ad imitarsi: esempio fecondo d'indicazioni atte a favorire lo studio prima delle condizioni locali, e quindi lo sviluppo del progresso igienico sanitario della popolazione, grazie agli opportuni consigli dati quotidianamente dal medico stesso.

Allora, raggiunta una migliore consuetudine di vita igienica, il magistero della educazione e dell'istruzione, emancipato dalle fantasticherie metafisiche, ne avverrà che la popolazione italiana sarà di fatto quel Fattore intelligente e gagliardo della civiltà, senza del quale nessuna nazione può attendersi un prospero e virtuoso avvenire.

Gradite i più affettuosi saluti

del vostro collega

A. BERTANI.

REGGENZA
DELL' ASSOCIAZIONE NAZIONALE
dei Medici Comunali.

Napoli, 2) settembre 1879.

Il sottoscritto, nella sua qualifica di Presidente della Commissione pei lavori *extra ordinem*, eletta dal Congresso dell'Associazione Medica, dichiara che la medesima ebbe a prendere in esame un dotto lavoro dell'egregio Dott. Mauro Michele di Trinitapoli sulla Topografia medica della Città ove esercita la sua professione.

La Commissione, dopo avere letto e studiato il lavoro del Dottor Mauro, unanime emise il voto che fosse proposto al Congresso: che la *Topografia Medico Igienica di Trinitapoli*, perchè compilata con ogni cura e diligenza, e perchè contiene veramente tutto quello che mai si può desiderare nell'interesse della scienza e dell'Umanità, venga ritenuto come uno dei più perfetti e completi lavori di Topografia Medica locale, e venga indicato come modello a tutti i Medici che amano di dare la loro contribuzione al grande ed utilissimo lavoro nazionale di una topografia medica italiana.

Prof. Cav. LUIGI CASATI

Presidente della Commissione per i lavori *extra ordinem*
presentati al VI Congresso Medico in Napoli.

GABINETTO DEL PREFETTO
di Capitanata.

Foggia, 7 ottobre 1879.

Egregio signor Mauro,

Ho ricevuto il suo bel libro in cui tratta con molta competenza la Topografia Medica Igienica di Trinitapoli, e la ringrazio distintamente.

Fo voti con la S. V. perchè in ogni parte d'Italia i cultori della scienza si occupassero della Topografia Igienica di ciascuna provincia, con evidente vantaggio delle condizioni morali e materiali delle popolazioni.

Gradisca gli attestati della mia stima e mi creda

Suo Devotissimo

G. GIURA

Prefetto di Foggia.

Pisa, 27 ottobre 1879.

Sig. Dottore Pregiatissimo,

La ringrazio del gentile pensiero che ha avuto di mandarmi la sua Topografia Medica.

Bravo! Magari entrasse nella mente dei Medici d'Italia un po' di quella persuasione che è in Lei per simil genere di lavori. Se

non ne venisse altro bene, verrebbe certo quello di conoscere un tantino il nostro caro paese dal lato sanitario.

In ogni modo chi è entrato nella via retta continui animoso e cerchi col buon esempio di fare proseliti. Dei lavori come il suo ne faccio collezione, per me cara non solo per le notizie che vi raccolgo, ma perchè vi trovo la soddisfazione di vedere, che non mi era illuso se da molti anni sono andato negli studenti predicando la necessità di non badare esclusivamente agli studii clinici, perchè i demografici e topografici non sono egualmente necessari soltanto, ma riescono a quelli di ausilio essenzialissimo.

Coraggio! Continui e faccia propaganda: *clama, ne cesse*. Speriamo di venire a capo di qualcosa. Comunque, avremo fatto il nostro dovere di onest'uomini.

Mi conservi la sua pregevole benevolenza e mi creda

Suo devotissimo

B. SADUN.

Barletta, 20 ottobre 1879.

Ornatissimo Collega,

Vi ringrazio di cuore della gentile profferta del vostro pregevole lavoro, che ho letto con piacentissima avidità.

Non potendo io portar giudizio, che non sono da tanto, mi permetto di dire un che sulla impressione fattami in leggendolo. L'ho in gran pregio per l'opportunistissimo e direi nuovo pensiero di dare un Modello di Topografia Comunale, esposto con bell'ordine e chiara quanto forbita dizione.

Ben parmi modesto il titolo di Topografia Medico-Igienica: in quelle pagine per le generali e con sufficiente fior di senno v'ha dippiù. Trattate di Geologia, Climatologia, di parte Medico-Igienica, di Statistica e di Educazione scientifico-morale. Con tutta ragione dunque può ritenersi modello di Topografia Comunale; e per conto mio rimane a levar voti che valga di esempio e d'incitamento a veder riprodotto lo stesso lavoro in tutti i Comuni d'Italia; così, raccolte le singole topografie in quadri provinciali e regionali, si avrebbe la tanto desiderata Carta Corografica generale, col rilievo delle alquanto più esatte notizie sulle condizioni Geologiche, Metereologiche, Medico-Igieniche, Agricole, Commerciali, Statistiche e Scientifico-Morali di tutta la nostra bella Penisola.

Accogliete i miei affettuosi saluti.

Il vostro

Cav. N. SFREGOLA.

Roma, 7 ottobre 1879.

Egregio Sig. Dottore,

La ringrazio innanzi tutto del gentil pensiero da lei avuto di farmi dono del suo pregevole lavoro, che ho letto con piacere e con frutto.

Ella dice benissimo che niuno, a men che sia e della vista e della mente infermo, può disconoscere l'importanza delle Mediche Topografie. Il povero Castiglione, eminente statista, le aveva già preconizzate, e qualche Municipio e il Governo cominciavano a fare qualche cosa. Ma poi, distratti da più gravi cure, poco o nulla in seguito se ne parlò, come suole disgraziatamente accadere di tutte le cose buone ed utili.

Tali lavori richieggono tempo, studio e fatiche; quindi i loro autori debbonsi, a parer mio, incoraggiare in tutti i modi possibili: *labor optat praemium*; è cosa vecchia, alla quale però si dà poco ascolto, con gran detrimento della scienza.

Del resto son persuaso che al suo lavoro, coscienziosamente e dottamente elaborato, verrà resa, allorquando meglio conosciuto, la meritata lode.

Mi abbia intanto con stima.

Per suo dev.mo Collega

A. DONARELLI

Pres. della Società Nazionale de' Medici Comunali
e della Cassa Pensioni per i Medici d'Italia.

Roma, 12 settembre 1879.

Pregiatissimo Collega,

Ebbi una copia dalla sua *Topografia Medico-Igienica del Comune di Trinitapoli*.

Mi tengo veramente onorato della dedica di quel suo pregevolissimo lavoro, e mi professo gratissimo alla sua cortesia.

Gradisca intanto le mie più sincere congratulazioni per essere riuscito a tracciare un vero modello di Topografia Medica Comunale.

Con tutta stima mi confermo

Devotissimo

CAV. OTTAVIO LEONI.



SEGRETERIA PARTICOLARE

di

S. M. il Re

N. 3469.

Tortona, 30 ottobre 1879.

Pervenne all'alta sua destinazione l'omaggio che la S. V. si compiaceva far pervenire al Re di un esemplare del recente di lei lavoro « Topografia Medico-Igienica del Comune di Trinitapoli. »

L'augusto nostro Sovrano apprezzando il gentile pensiero di V. S. gradì la di lei offerta e mi ordinava di ringraziarla nel suo Real Nome.

Mi reco inoltre a dovere informarla che ho segnalato a S. E. il Ministro dell'Interno il lavoro di Vossignoria per quella considerazione che crederà del caso.

Con distinta osservanza

Al Signor

Dott. MICHELE MAURO

Barletta.

Il Ministro

VISONE.

Ed in seguito il Ministro dell'Interno con sua nota in data 12 novembre 1879. Div. 3.^a Sez. 1.^a N. 15126-26, comunicava all'Autore per mezzo della Regia Prefettura di Foggia, e quindi dell'Egregio sig. Sindaco di Trinitapoli in data 25 novembre 1879, N. 1920, quanto segue:

« Vista la domanda che il dottor Mauro presentava a Sua Maestà Umberto I Re d'Italia, di vedere, cioè, raccomandato il suo recente lavoro di Statistica e di Topografia Medico-Igienica Comunale alle Amministrazioni dipendenti da questo Ministero, per l'utilità che potrebbero ritrarne, partecipa allo stesso: Che per quanto pregevole ed opportuno possa essere il suo lavoro, nullameno il suo desiderio non possa essere assecondato, per la massima costante tenuta dal Ministero, di non raccomandare nessuna pubblicazione. »

Il Sindaco ff.

F. P. PASQUALE.

Al Signor

Dott. MICHELE MAURO.

NOTA DELL'AUTORE.

Si trascura per brevità di riportare per esteso la buona accettazione fatta del lavoro da non pochi Colleghi di Capitanata e di altre provincie, esprimenti tutti il desiderio di vederlo propagato e riprodotto in tutti i Comuni d'Italia.

Si riportano invece alcune delle tante riviste bibliografiche giornalistiche, che il lavoro meritò, ed a solo scopo di vedere migliorate sempre più le altrui contribuzioni di tal genere, senza pretendere stoltamente quello che sembra impossibile per un genere di lavori, che costano il sacrificio della propria persona e di non pochi mezzi, e spesso l'odio e la vendetta di amministrazioni e di cittadinanze intere, se mal ne apprezzano il merito e ne fraintendono lo scopo, come d'ordinario più facilmente si verifica.

MICHELE MAURO.

MAURO Dott. MICHELE. — *Topografia medico-igienica del Comune di Trinitapoli in provincia di Capitanata*. Barletta, tipografia editrice V. Vecchi e soci, 1879.

È un bel volume di 114 pagine, nel quale l'autore, con forma eletta, descrive le condizioni fisiche del Comune, e il suo stato igienico e sanitario. Espone le condizioni demografiche del Comune, quali risultarono nell'ultimo censimento e nel movimento annuale dello stato civile; i principali caratteri antropologici degli abitanti, il loro modo di alimentazione, la natura delle acque potabili e i provvedimenti igienici e sanitari vigenti nel Comune. Per ultimo nella parte morale fa conoscere il grado di istruzione, di educazione civile e religiosa, la criminalità, le relazioni sociali, le opere di beneficenza, ecc. La disposizione delle materie non poteva essere più conveniente. Forse nella trattazione di esse, l'autore si è tenuto troppo alle generalità. La meteorologia, lo studio delle malattie predominanti, quello dei consumi alimentari, richiedevano maggior copia di dati statistici positivi, di pazienti indagati; ma ad ogni modo sarebbe ad augurare che tutti i Comuni del Regno possedessero un illustratore così accurato come il dott. Mauro lo fu pel Comune di Trinitapoli.

(Dalla *Gazzetta Medica di Torino* 1879).

MAURO Dott. MICHELE. — *Topografia medico-igienica del Comune di Trinitapoli in provincina di Capitanata*. Barletta, tipografia editrice V. Vecchi e Soci, 1879.

Oggi in tanta facilità e rapidità di comunicazioni, venir a parlare di un libro dopo dieci mesi dalla sua pubblicazione, è cosa, che, se non ridicola, per lo meno parrebbe ingenua. Ma che volete? Prima di ora non mi è venuto a cognizione, e se ne parlo tardi, è col rischio di farlo dopo i due amici Berruti ⁽¹⁾ e Casati, che possono averlo annunciato (benchè io non ne abbia memoria) essendo il libro loro dedicato, e lo faccio perchè non posso mai trattenermi di tributare la dovuta lode a cose e fatti belli ed utili. A proposito, perchè l'autore avrà dedicato il suo libro a Berruti, Casati e Leoni? Perchè questa era la trimurti che ancora dieci mesi fa rappresentava, come Reggenza, la Società nazionale dei medici condotti, e il dottor Michele Mauro appare uno di quegli ingenui che caldeggiavano l'Associazione dei condotti, e hanno fede nel di lei prospero avvenire.

Ora che vi ho detto tutto questo, che per quanto bello forse non vi interessa punto, permettete che ora vi dica che il nostro bravo collega di Barletta ha compiuto un lavoro degno di molta lode, e per un certo rispetto trionfato di una sfida, quale novello Fieramosca. Sissignori: Fieramosca era soldato d'Italia, e come tale fece per bene il dover suo dando uno scapaccione che fece battere il naso per terra all'orgoglioso straniero, e Michele Mauro viene a dire col suo libro agli osteggiatori dell'Associazione ed agli indifferenti fannulloni: noi saremo ingenui quanto volete, ma non stiamo colle mani in mano, e ci ricordiamo di dover fare qualche cosa a pro del nostro simile. E qualche cosa ha fatto per davvero, ed anzi molto, talchè resto nel vero asserendo che l'autore è uno della vecchia guardia che pur troppo si va assottigliando, di quella guardia che non guardava tanto per il sottile, e non era tanto brontolona quando si trattava di compiere il proprio dovere.

Io ho pubblicato tre topografie medico igieniche di tre luoghi diversi, ma confesso che sono molto al disotto di quella del medico di Barletta. È ben vero che le scriveva più di trent'anni fa, e che il Governo di allora, facendo mistero di tutto, non

(1) Benchè nel vol. dell'anno scorso, a pag. 868, abbiamo dato un breve cenno sul notevole lavoro del Mauro, tuttavia accogliamo con piacere la presente nota bibliografica, in cui il Cenai più ampiamente svolge i meriti del lavoro. N. d. D.

permetteva si consultassero i pubblici uffici per avere i dati necessari alla compilazione delle tavole che devono completare simili lavori; è vero ancora che in trent'anni si è fatto molto cammino, ma è vero pur anche che il chiaro autore ha saputo bravamente mettere a profitto tutti gli elementi che il progresso della medicina e scienze affini hanno posto a nostra disposizione. Il dottor Michele Mauro poteva anche servirsi della logismografia, ma ha fatto molto bene a dimenticarla, e a dire semplicemente e all'antica che 90 più 10 fa 100. L'egregio collega voleva dirci che Trinitapoli è luogo grandemente malarico, che i suoi abitanti vivono poco e in istato patologico, che nessuna o quasi nessuna provvidenza igienica hanno messo in opera per correggere i vizi del clima; la loro indolenza e poca intelligenza per distruggere i molti loro pregiudizi: voleva mettere avanti tutti gli insegnamenti della odierna scienza igienica perchè si compia il miracolo di convertire un deserto in un Eden, e la bisogna gli è riuscita più che di parata. Non manca che quei di Trinitapoli mettano in pratica gli insegnamenti del medico.

Avrei soltanto desiderato che egli, l'autore, avesse insistito più dettagliatamente sulla piantagione di quegli alberi che hanno la virtù di convertire l'aria anche più miasmatica in un'aria la più pura e sana. Se avesse narrato a' suoi poveri trinitapolesi il miracolo che hanno operato i Trappisti di Roma colla coltivazione dell'*eucaliptus globulus*, avrebbe per certo invogliato i più intelligenti del luogo a tentare la prova. Le 15 tavole che completano il libro sono bene indovinate ed eseguite; per cui non esito a dire che questa è la più bella risposta che il sanitario di Barletta potesse dare al Questionario dell'onorevole Bertani. Certamente non tutti i medici sono al caso di far libri simili a questo; ritengo però che tutti gli ottomila che hanno ricevuto il Questionario, siano più o meno atti a rispondervi. Che vuol dire dunque, che soli tremila lo hanno fatto e che persino vi fu chi non si è peritato di esortare colla stampa di non dare ascolto al Presidente dell'inchiesta agraria? Mio Dio! Ma allora diventa una ironia il compito umanitario che ci siamo assunto collo eleggere questa professione tutta abnegazione. Fortunatamente i Michele Mauro non sono pochi, e per quanto la vecchia guardia si vada assottigliando, ancora vi è chi grida come lo immortale colonnello napoleonico: la guardia muore, ma non si arrende.

G. N. CENNI.

(Dall'*Indipendente*, di Torino e dall'*Archivio Clinico Italiano*, di Roma. 1880).

Dott. MAURO (*Trinitapoli*) — Noi avemmo troppe prove del suo interessamento per l'associazione. Non accettiamo le sue dimissioni dall'ufficio di Delegato pel circondario di Foggia. Lo sostituiremo nel detto ufficio dopo che Ella sarà partito da Trinitapoli. Non s'impensierisca dei criticanti, dei maligni, degli ottenebratori — *Loquuntur quia os habent* — Sono parabolani di bassa lega, affaristi in toga di Asclepiadi. Il suo pregevolissimo lavoro « Topografia medico-igienica del Comune di Trinitapoli » fu giudicato dalla stampa medica un vero *modello di topografia medica comunale*. Se la città che fu l'obbiettivo dei suoi studi non corrispose all'opera sua e non seppe apprezzarla, la S. V. tragga argomento di conforto e di giusto orgoglio dalle parole di lode e d'incoraggiamento che le vennero dirette da tanti uomini coltissimi, i quali soltanto sono giudici competenti nel dominio della scienza.

(*Boll. dell'Associaz. nazionale. 1880*)

Abbiamo letto con piacere il bel libro testè pubblicato dal chiarissimo dott. Mauro Michele di Barletta, *Topografia Medico-Igienica del Comune di Trinitapoli*, e, dopo quello che ne han detto al proposito uomini coltissimi e competenti, e buona parte della stampa medica italiana, a noi non resta che raccomandarne caldamente la lettura, essendo stato giudicato « un vero Modello di Statistica e Topografia Medico-Igienica Comunale »; riuscendo perciò una guida sicurissima per quanti sentono il dovere di dare siffatte contribuzioni nell'interesse della scienza e della nazione.

È più mirabile ancora del libro l'indipendenza del carattere che mostra l'Autore, e la coscienza che ha avuto nel trattare un sì delicato argomento, senza temere punto del volgo profano.

Infine meritano particolare attenzione le molte tavole statistiche illustrative, che completano il lavoro, e specialmente il Modulo di perizia sanitaria civile, che dovrebbe essere uniforme per tutti i Comuni d'Italia, al dire dell'Autore, e reso obbligatorio per legge, assieme alla redazione decennale delle topografie locali, ed altri provvedimenti.

Ci congratuliamo di cuore coll'illustre Dott. Mauro Michele pel suo libro, che veramente dovrebbe leggersi da tutti i suoi colleghi.

(*Il Farmacista Italiano. 1880*)

Topografia medico-igienica del comune di Trinitapoli, del dott. MICHELE MAURO — Un vol. di pag. 114 — Barletta.

Ai non pochi che di topografie e statistiche mediche comunali si occuparono in questi ultimi anni, siam lieti di aggiungere ora

il dott. M. Mauro di Barletta. Il suo lavoro però fornito di pregi, non è privo di mende.

Senza contare, infatti, che de' molteplici argomenti talora molto superficialmente toccati, non volle l'Autore coglier sempre i diversi lati che in diretto modo possono importare al medico-igienista, appare subito troppo manifesta la mancanza nel suo lavoro, di ogni studio relativo alle *malattie dominanti*, la ⁽¹⁾ pochezza dei *dati metereologici e climatologici*, e la scarsità delle *ricerche etnologiche ed antropologiche* sugli abitanti del Comune da lui illustrato. Disgraziatamente gli autori che precedettero il dott. Mauro nel compilare topografie mediche comunali, caddero forse tutti nelle medesime omissioni; ma non è questa una buona ragione, perchè egli li imitasse, allontanandosi, così com'essi fecero, dalla guida offertagli negli appunti del professore Sadun, che pur erasi proposto di seguire.

Tuttavia il libro ha un pregio predominante ed è il coraggio col quale l'Autore discopre le cause che fanno del comune di Trinitapoli in provincia di Capitanata, un luogo ove « *la vita può definirsi un breve o lungo cronicismo morboso latente* »! Nè potrebb' essere diversamente se si consideri che a rendere insalubre quel Comune si aggiunge alla malaria (mantenutavi dalle vicine acque morte, dai paduli, dai pantani ecc.) il disprezzo assoluto in cui da' suoi abitanti è tenuta ogni regola d'igiene! Basti dire che più volte, durante la lettura del libro del dott. Mauro, noi ci siamo dimandati qual differenza poteva mai correre fra Trinitapoli e il quartiere degli ebrei di Costantinopoli!

Il dott. Mauro, scoprendo in tal modo le vergogne di un paese che egli ama e nel quale esercita da vari anni la sua professione, ha fatto opera che dovrebbe servire d'esempio a quanti son medici comunali in Italia.

Dott. GILBERTO FERRETTI.

(Giorn. Ital. d'Igiene. 1880)

TOPOGRAPHIE MÉDICO-HYGIÉNIQUE DE LA COMMUNE DE TRINITAPOLI
DANS LA PROVINCE DE CAPITANATE. Rédigée par le DOCT. MICHEL MAURO.

Partant de ce principe qu'il est indispensable pour un Gouvernement sage et progressif d'avoir des connaissances exactes et précises sur les conditions topographiques, médicales et hygiéniques de toutes les communes du Royaume (grandes ou petites), M. le Doct. Mauro a voulu prêcher d'exemple. Dans l'exposition de son

(1) Vedi ultima nota.

travail, il a pris pour guide: 1° les *Instructions mnémoniques pour la rédaction précise des topographies médicales*, rédigées par notre éminent collègue le professeur Sadun, de l'Université de Pise.

2° Le questionnaire tracé par notre autre collègue, M. le député Agostino Bertani, commissaire délégué pour l'enquête agraire en 1878.

Comme il est impossible d'avoir des programmes mieux ordonnés, nous faisons des vœux pour que tous les médecins *condotti* de la Péninsule suivent l'exemple de Doct. Mauro et du Doct. Ferretti dont nous vous avons fait connaître, il y a quelques mois, le remarquable travail.

(*Journal d'Hygiène*. Juillet, 1880).

ATTI DEL VI CONGRESSO

DELL' ASSOCIAZIONE NAZIONALE DEI MEDICI COMUNALI

TENUTO IN NAPOLI

dal 24 al 30 settembre 1879, pag. 98.

MAURO Dott. MICHELE — *Topografia medico-igienica del Comune di Trinitapoli*.

La Commissione ha trovato molto da lodare in questo lavoro, sia pel concetto, sia per l'esecuzione. Ma, essendo un'opera già data alle stampe, farebbe torto all'Autore mettendola in discussione. Al contrario, esprime il desiderio che l'esempio venga imitato dagli altri medici comunali, da che ne verrebbe gran vantaggio alla scienza ed all'umanità.

Prof. FRANCO - *Relatore*.

NOTA DELL'AUTORE.

Dopo la lettura di quest'ultima contribuzione sulle malattie locali, e dopo tutto quello che trovasi particolarmente richiamato nella prefazione, non dubito che potranno ricredersi in qualche modo alcuni severi revisori del mio *Saggio di Topografia e Statistica locale*, che riflette appena un comune quasi rurale.

Mi duole intanto che la parte reale da discutersi non abbia seriamente richiamata l'attenzione dei più.

La quistione della perizia sanitaria è seria e fondamentale. La redazione obbligatoria decennale delle topografie locali è tutta originale, e di una importanza massima.

Il servizio vaccinicò è argomento palpitante del giorno, ed urge insistere sulla obbligatorietà della vaccinazione e della rivaccina-

zione; se pure non voglia proclamarsi la sua inutilità, e, peggio ancora, la sua perniciosità.

La sepoltura dei cadaveri ed i cimiteri richiedono provvedimenti energici nella legge, e maggiore scrupolosa osservanza da parte delle autorità locali. Finchè le riviste bibliografiche si limiteranno a lodare o biasimare in modo troppo generale ed indeterminato, non saranno di nessun utile reale e positivo per la scienza e per la pratica. Sono i particolari di una certa novità ed importanza, che offre un libro, quelli che principalmente dovrebbero costituire l'oggetto dello studio e dell'attenzione di tanti gentili revisori, dall'autorevole giudizio dei quali si spesso dipende l'accettazione, e la pratica e salutare realizzazione di provvedimenti igienici. Particolarmente, ripeto, lavoro per la scienza e l'umanità, accettando con indifferenza qualsiasi lode, e sforzandomi a tutt'uomo di tener lontano qualsiasi immeritato biasimo, in un genere di lavori difficili e pericolosi.....

Com'è severo il tempo nei suoi giudizi, nei suoi responsi!!! Vedi: *Riflessioni pratiche intorno al servizio Comunale Sanitario in Trinitapoli*, 1876, pag. 18 e 19.

È audace temerità quella dei Trinitapolesi, di voler sperimentare, Dio?! di voler provare maestri e maestre, medici e non medici, quasi fossero legumi o tuberi.

L'esperimento sul vivo è pericoloso, e non sempre si riesce a distinguere un uomo da un bruto per sacrificarlo così facilmente. Giacchè è assoluta la insufficienza e la incapacità nel regolare e giudicare delle cose tutte che si appartengono ad un ordine più alto di conoscenze, che non siano le nude apparenze della materia bruta o le fugaci impressioni dei rozzi sensi esterni, è giuocoforza inchinarsi una volta innanzi al santuario della mente, per fare solo quello che da persone competenti vien loro suggerito e consigliato.

Non bastano ancora 14 lunghi anni di prove e di riprove ai trinitapolesi, perchè quel bravo e dotto amico del sacerdote Corrado Alfarano si abbia una laurea d'onore dall'Università Trinitapolese. Eppure dovrebbero essere stanchi di apprendere da costui quello che nella loro insipida mente non cape, e di ammirare quello che disgraziatamente fa dispetto a loro stessi, il merito, la intelligenza ed il carattere.

Lo stesso valga di quell'egregio collega Lipartiti Giuseppe, pel quale non sono bastati 12 anni per provarlo. Son troppo selenitose le acque trinitapolesi, perchè riescano a cuocere bene legumi e tuberi, anche per secoli interi.

Un poco più fortunato è stato chi scrive, che li ha provati come i polipi, facendoli cuocere con la loro acqua istessa; ep-

pure abbisognò di 8 lunghi anni di libera e volontaria dimora, per discorrerne competentemente.

Non vale dubitare che l'arrivo di qualche forestiere in certi paesi possa riuscire provvidenziale, ed in Trinitapoli non è picciol cosa esporsi per anni a lottare con la morte e con tutto ciò che di mortifero saprebbe concepirsi da mente umana, dal lato fisico, intellettuale e morale.

Per gli stessi magistrati è creduta un supplizio, una condanna la dimora in Trinitapoli, e valga a provarlo la disperata partenza di un Sacchi, di un Boraschi, di un Lo Re, e di quanti altri maulauguratamente avranno la sventura di arrivarvi, per meritarsi in ultimo il più infame attestato che la insipienza di un neo fantasma Esculapio trinitapolese, sa tributare brutalmente ai predecessori dell'egregio amico avv. Stanislao Turchiarulo, attuale pretore in Trinitapoli, ⁽¹⁾ facendo così poco onore alla patria sua. ⁽²⁾

La catastrofe della distinta famiglia Mascitelli sarà una pagina crudele della storia trinitapolese, e gli 8 anni di dimora di chi scrive potranno essere un risveglio opportuno per quanti avranno la bella sorte di accettare una missione educatrice, istruttiva, sanitaria, artistica in quell'Eden infernale.

Dio non voglia che Trinitapoli abbia a perdere un giorno anche l'unico cittadino dei cittadini, che immeritatamente una patria ingrata possiede.

MICHELE MAURO.

(1) Vedi *Topografia locale*, pel dott. M. Mauro, pag. 80. 1879.

(2) *Un sospetto di avvelenamento*, pel dott. Lionetti di Trinitapoli, pag. 24. 1880.



2830



ERRATA-CORRIGE.

Pag. 11	linea 17 ^a	ottengono	—	*ottengano
» 46	» 22 ^a	ecampsia	—	eclampsia
» 55	» 5 ^a	ascillare	—	ascellare
» 56	» 14 ^a	goro	—	gono
» 60	» 27 ^a	immagliamento	—	inmegliamento
» 92	» 13 ^a	Esculapio	—	Esculapico

