

BIBLIOTECA  
LANCISIANA

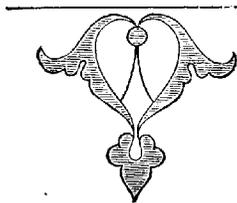
\* Conto corrente con la Posta \*

NUOVI CONTRIBUTI

ALLA

# TERAPIA DEL FERRO

CONTRIBUZIONI ALLA FARMACIA ED ALLA TERAPEUTICA  
— II Ventennio \* Anno IV \* Fascicolo II —



\* Gerente Responsabile: RAFFAELE BRUNO \*

MEDICATURA

Vaginale ed Anale

con gli

Ovuli alla Glicerina solidificata

di

LUIGI D'EMILIO

\* A varie basi \*

giusta il Catalogo che s'invia *Gratis*

R. FARMACIA DEL LEONE  
NAPOLI



## DI UN NUOVO CONTRIBUTO

### INTORNO ALLE INIEZIONI IPODERMICHE DI FERRO MA



La proposta dell'applicazione terapeutica del ferro per iniezioni ipodermiche e la sua diffusione appartengono ai napoletani. Infatti chi prima se n'è occupato è stato il nostro prof. CIARAMELLI<sup>1)</sup>, il quale ha pubblicato anche importanti monografie sulle iniezioni ipodermiche d'idroclorato di morfina, ioduro di sodio, nitrato di pilocarpina e sublimato corrosivo, non che una memoria sul metodo ipodermico in genere, quando questo metodo era usato da pochissimi ed assai parcamente<sup>2)</sup>. Notevole fu poi l'applicazione delle iniezioni di Citrato di ferro nel Colera, specialmente per i risultati ottenuti<sup>3)</sup>. Nel 1881 dette iniezioni furono usate dal prof. DA COSTA<sup>4)</sup>, che adoperò ferro dializzato ed infine, il prof. CHIARA ed il dott. MORI, nella clinica ostetrica di Firenze, adoperarono pure il Citrato di ferro<sup>5)</sup>, e man mano tale medicatura si è andata molto generalizzando fino al punto che le soluzioni ferruginose, per uso ipodermico, costituiscono una parte integrante del materiale di ogni buona farmacia.

E così come si è andato estendendo il metodo si, son visti i pregi ed i difetti delle varie preparazioni, specialmente in questi ultimi tempi in cui l'antisepsi ha sì grande importanza. Ed il medico si trova spesso non solo di fronte a preparazioni non

<sup>1)</sup> CIARAMELLI prof. G., *Della iniezione ipodermica del Citrato di ferro.* « *Farmacia Moderna* » 1880, F. Furehheim, Napoli. Id., *Dictionnaire Annuel* M. P. GARNIER, 17. An. 1881, Ballière et C., Paris.

<sup>2)</sup> Id., *Contribuzioni alla Terapia clinica.* ENRICO DETKEN. Napoli 1879.

<sup>3)</sup> Id., *Sul Colera del 1884.* Stab. Tip. dell'Unione. Napoli 1884.

<sup>4)</sup> *New York. Med. Gazz.*

<sup>5)</sup> *Raccoglitore Medico*, n. 4, 1886.

ben fatte, ma neppure sterilizzate. Sono molto diffuse p. e. in commercio ampolline di arseniato di ferro ognuna di un colore diverso dall'altra, poco limpide e niente sterilizzate.

Così si è potuto per mezzo della pratica vedere qual'era il preparato di ferro da preferire e si è venuto ad assodare un principio: *che i composti di ferro più facilmente assimilabili e meglio tollerati dall'organismo animale sono quelli al MINIMO GRADO DI OSSIDAZIONE, i sali ferrosi, e fra questi, di preferenza, quelli ad acido organico.*

Il sale in principio usato, come ho detto, fu il citrato di ferro ammoniacale, il citrato di ferro solubile degli antichi, che, come si sa, è di color rosso, e quindi allo stato di perossido e come tutti i sali di perossido non tardò a produrre fenomeni d'intolleranza, disturbi generali e locali. Più tardi si preparò, credo la prima volta da MERK, il citrato di ferro verde, che molti erroneamente credettero fosse un sale al minimo, ed esso fu sostituito al precedente e la illusione durò un pezzetto. Alcuni medici credettero perfino riscontrare, con il citrato rosso, qualche decimo di febbre, che non era prodotta dal citrato verde, mentre se si osserva bene, una lieve alterazione si ha quasi sempre. LUTON la ebbe costantemente iniettando 5 a 20 gocce di ferro dializzato, tanto che la denominò *ivresse ferrique*.

A misura che le iniezioni ipodermiche di ferro andavano generalizzandosi, si volle usare anche l'arseniato di ferro del quale si era molto parlato, applicandolo largamente per via dello stomaco. Intanto il medico si trova oggi fra le mani soluzioni di Arseniato di ferro, cioè di un preparato instabile, e mal definito, donde la varietà dei caratteri fisici ed i non pochi inconvenienti che si riscontrano tutti i giorni; e ciò che più monta, soluzioni allo stato di perossido. Studiando tutte queste cose e specialmente tenendo conto di tutte le osservazioni che si raccolgono continuamente nella pratica, si presentavano alla mente due problemi: avere delle iniezioni dove il ferro e l'arsenico stessero in proporzioni ben definite e sotto una forma costante, e di avere un preparato di ferro allo stato di protossido.

Al primo fatto ha provveduto esaurientemente il Cacodilato di ferro<sup>1)</sup>; ma se il medico non volesse usare questo importante composto tanto ricco di arsenico, potrebbe usare le soluzioni di Citrato di ferro ed anidride arseniosa (V. pag. 45).

Al secondo fatto, cioè d'avere soluzioni ferruginose, per uso ipodermico, allo stato di PROTOSSIDO ASSOLUTO ho provveduto con un mio speciale metodo di preparazione, il quale dà soluzioni di Citrato di ferro, o di Cacodilato, ed anche di altri composti, quasi neutre, ASSOLUTAMENTE INCOLORI ed inalterabili purchè in ampolline chiuse alla lampada, le quali, aperte danno luogo ad uno sviluppo d'ozono, che aiuta in modo mirabile il rapido assorbimento del ferro.

Di questo argomento si occupò pure il sig. P. CESARIS<sup>2)</sup> fin dal 1896 e recentemente il collega E. BARONI farmacista militare<sup>3)</sup>; ma semplicemente per la storia tengo a far notare che le ampolline delle quali si parla furono presentate nel maggio dell'anno scorso a questa Esposizione d'igiene, e nell'agosto successivo a quella di Padova, come risulta da documenti ufficiali, che espressamente vi assegnarono un premio. E d'altra parte i metodi sono diversi perchè il BARONI prepara il citrato di protossido di ferro e quindi la soluzione, mettendola poi in ampolline, mentre io ottengo la deossidazione dei preparati di ferro (Citrato, Cacodilato e di parecchi altri come dirò prossimamente) dopo aver chiuso le rispettive soluzioni dei composti ordinari, in ampolline<sup>4)</sup>.

Il mio metodo ha due vantaggi: facilita la tecnica e mette in libertà l'ozono, come ho detto, e non bisogna dimenticare che la principale funzione dell'emoglobina di assorbire ossigeno, cioè passare in ossiemoglobina, dipende essenzialmente

---

1) L. D'EMILIO, *Della medicatura Cacodilica*, R. Farmacia del Leone, 1900, Napoli.

2) *Bollettino Chim. Farm.*

3) *Giornale di farmacia, di chimica e scienze affini*, Torino, Ottobre 1901.

4) Qualche rarissima volta si ha nelle dette ampolline qualche molecola di ferro metallico per essere stata la reazione troppo viva.

dal ferro contenuto nel sangue; e molte circostanze indicano essere questo contenuto proporzionale al grado di saturazione del sangue con ossigeno.

Passando l'ossigeno nel sangue, mediante l'emoglobina, nella forma attiva, cioè in ozono, esso acquista l'attitudine a contrarre alla temperatura normale del corpo i processi di ossidazione necessari alla vita. Con ciò si accordano i fenomeni di aumento della temperatura, della frequenza del polso e del peso del corpo insieme al simultaneo aumento dello scambio della materia ed accrescimento dell'eliminazione dell'urea, osservati dal POKROWSKI in un buon numero d'infermi curati con i marziali, e confermato anche da KÖHLER e RABUTEAU.

Novembre 1901.

Dott. LUIGI D'EMILIO, *juniore*.

---

## DELLE INIEZIONI IPODERMICHE

---

Leviamo da un'importante comunicazione fatta alla Società Piemontese d'igiene nella seduta 22 giugno ultimo dal chiarissimo signor E. BARONI farmacista militare e perito chimico igienista<sup>1)</sup>, quella parte che può interessare i signori medici, e che è veramente degna della maggiore meditazione.

A tutti è noto perchè l'iniezione sottocutanea sia la forma di somministrazione dei medicinali alla quale in certi casi la moderna terapia dà la preferenza. Il principio attivo prontamente assorbito, prontamente esercita la sua azione fisiologica e questa si manifesta più precisa, perchè il medicinale viene per lo più portato in circolazione senza subire quelle modificazioni

---

<sup>1)</sup> Estratto dal *Giornale di Farmacia, di Chimica e di Scienze affini* di Torino. Fascicolo settembre 1901 e seguenti.

molecolari o di costituzione a cui spesso soggiace nel tubo digerente, in presenza dei succhi gastro-intestinali.

La prontezza di assorbimento e la rapidità di azione costituiscono un vantaggio pel clinico e pel malato; ma questi è esposto a certe accidentalità qualora il rimedio non sia preparato con quelle norme diligenti che l'ipodermoterapia esige. Le soluzioni o le miscele per le iniezioni ipodermiche non basta che rispondano scrupolosamente al titolo voluto della sostanza attiva che deve essere pura; ma bisogna anche metterle in condizione che questa purezza si conservi. È inoltre indispensabile che siano perfettamente asettiche.

Se spetta al medico l'assicurarsi della sterilizzazione della siringa e della disinfezione della pelle, egli d'altra parte deve essere garantito che il rimedio, al quale ricorre, eserciti l'azione fisiologica che gli è propria, senza nessuno dei fenomeni dovuti a difetto di preparazione.

I medicinali che si usano per via ipodermica sono in gran parte di azione fisiologica spiccatissima, azione rapida come i sali alcaloidei, azione lenta come i preparati di ferro.

La forma preferibile è senza dubbio la soluzione e ciò è ovvio: ma talora si iniettano anche sostanze solide come il calomelano, l'iodoformio, ecc.; le quali finemente polverate si sospendono in un mestruo conveniente. In ogni caso il veicolo deve essere tale da non modificare le proprietà chimiche e fisiologiche del principio attivo. Esso deve essere privo d'azione propria sì generale che locale; deve essere neutro per non irritare i tessuti e di tale natura da sopportarne il contatto senza alterarsi, nè provocarne la coagulazione dell'albumina e conseguentemente ostacolare l'assorbimento e modificare l'azione del rimedio.

Il veicolo che meglio d'ogni altro possiede tali requisiti è certamente l'acqua, chimicamente e batteriologicamente pura.

Bando quindi all'acqua glicerinata, all'acqua canforata, all'acqua borica, all'acqua distillata di cannella, di eucalipto, di lauroceraso, di ulmaria, ecc., al mestruo di Macpherson (acqua-clorallio-acido acetico), alle mucillaggini di altea, di lino, ecc.,

suggerite in passato; le prime perchè ritenute antisettiche e atte a impedire l'alterarsi delle soluzioni, lo sviluppo di ifomiceti, ecc., le ultime come mezzi per ben sospendere le sostanze solide insolubili.

Nel mentre da una parte si sono mostrati inefficaci questi mezzi di conservazione, dall'altra la batteriologia ci ha fatto conoscere che solo la sterilizzazione ci permette di conservare indefinitamente quel liquido, che prima era il ricettacolo di una ricca flora batterica, purchè sia preservato da inquinamenti.

E perciò da prima si è proposto di usare come veicolo l'acqua bollita e filtrata per candele di porcellana.

Teoricamente questa era un'ottima preparazione e difatti una soluzione qualsiasi preparata in tal modo doveva essere asettica. Ma se in pratica, coi mezzi ordinari, la sterilità così ottenuta non sempre corrisponde, si pensi che cosa deve succedere, quando aperto il recipiente, introdotta la siringa, ecc., si conserva il resto del liquido per le iniezioni successive!

Il progressivo diffondersi dell'ipodermoterapia faceva sentire ogni giorno più il bisogno di avere delle soluzioni costantemente sterili. E il problema si è risolto colla preparazione di fialette, contenenti ciascuna la quantità di liquido occorrente per una iniezione. Ed oggi il commercio ci fornisce le soluzioni per iniezioni ipodermiche in fiale di 1 cm<sup>3</sup> caduna, che stando alla indicazione, dovrebbero essere sterilizzate.

Pur troppo molti hanno avuto occasione di constatare che non sempre questa sterilizzazione è perfetta. Però è giusto mettere sull'avviso il medico e il farmacista che fossero in buona fede, e ricordare quello che dice il GUARESCHI: « La sterilizzazione dei medicinali non ha solo importanza salutare e curativa pel malato; deve essere considerata dal punto di vista medico-legale. Per un ascesso, per una infezione imputabile al medicamento usato non puro, il medico potrebbe essere chiamato a rispondere del danno che ne viene al malato, ed il farmacista potrebbe essere ritenuto responsabile in solido col medico, se questi aveva prescritto di sterilizzare il medicamento. »

Salvo poche eccezioni, qualora il vetro delle fiale sia neutro, le sostanze generalmente usate sopportano il trattamento della sterilizzazione normale senza alterarsi. Fa eccezione ad es. il cloridrato di apomorfina che perciò si sterilizza invece a vapore fluente (100° C.) tenendovelo un'ora. Esso in questa condizione colora la soluzione in verde, ma non perde nè varia la sua azione.

Se il vetro delle fiale è di pasta alcalina, quale per lo più trovasi in commercio, sotto l'azione del calore umido e tanto più del vapore compresso, devetrifica, cede alcali all'acqua, agisce sul contenuto intaccando più o meno profondamente la natura del sale e decomponendolo<sup>1)</sup>. Così ad es. i sali di stricnina e di morfina mettono in libertà parte o tutta la base organica, proporzionalmente all'alcalinità del vetro e spesso l'alcaloide si separa in cristalli; il bicloruro di mercurio si scompone dando dei precipitati, secondo i casi, più o meno basici, ecc.

Molti preparatori, resasi o no ragione delle scomposizioni testè ricordate, credettero ovviarle acidulando le soluzioni; mentre altri tralasciarono la sterilizzazione, attribuendo il fenomeno ad incompatibilità di codeste sostanze chimiche coll'alta temperatura.

Deplorable criterio l'uno, deplorabilissimo l'altro. Il mezzo acido impedisce la formazione dei precipitati e le soluzioni rimangono limpide; ma limpido non è sinonimo di puro. Quando, nella migliore delle ipotesi, l'acido trovasi in proporzioni da saturare molecola a molecola l'alcali ceduto dal vetro, si avrà nella soluzione un sale alcalino non richiesto; ma siccome non è agevole determinare il titolo di codesta alcalinità, la quale non è costante nei vari vetri, si hanno dei liquidi che o sono tuttora alcalini o sono acidi; e quindi inquinamento, scomposizioni sebbene mascherate alla vista, o irritazione dei tessuti provocata dall'acido libero.

Ma se il commercio è ricorso e ricorre tuttora a questi mezzi per simulare la bontà del preparato, fortunatamente l'onesto

<sup>1)</sup> Dott. DIAN, *Bollettino chimico-farmaceutico*, fasc. 21, 1899.

professionista non scende in lizza con tali armi per sostenere la concorrenza; e raggiunge l'intento usando le fiale di vetro neutro, quale è quello normale di Jena. Queste hanno un prezzo alquanto superiore di quelle comunemente usate di vetro di Turingia, ma mantengono le soluzioni pure e neutre, sopportando l'azione del vapore compresso senza alterarsi.

Si trovano quindi in vendita delle soluzioni per iniezioni ipodermiche che per purezza chimica e batteriologica soddisfano a tutte le esigenze terapeutiche, ma ve ne sono altre sprovviste di tali requisiti.

Queste ultime sono spesso quelle che per la loro confezione più elegante e civettuola si raccomandano maggiormente. Come distinguerle? I caratteri fisici spesso nulla dicono. Occorrono le analisi chimiche e batteriologiche; ma tali operazioni hanno bisogno di un certo tempo, nè si può far aspettare al malato l'esito dell'analisi per praticargli l'iniezione.

Ciò stante mi pare che l'Autorità tutoria dovrebbe preoccuparsi di ciò, senza attendere per intervenire quando per mala ventura si dovesse deplorare qualche disgrazia.

Intanto quel farmacista che non è fornito degli apparecchi necessari per simili preparazioni e se le provvede dal commercio, badi di pretendere materiale preparato da Ditte di onestà illibata; e si ricordi che nel caso di un disastro egli pure può subirne la pena!

Dopo la sterilizzazione delle fiale un'altra pratica minuta, ma da non trascurarsi è quella di incidere leggermente il collo con un colpo di lima, in modo che, quando si usano, questo si stacchi al più piccolo sforzo, senza scheggie, evitando al medico di scalfirsi, cosa che può avere serie conseguenze, specie per un chirurgo, come non ha guari si dovette deplorare qui in Torino.

Finalmente ogni fiala deve essere munita di una indicazione scritta chiara e precisa del contenuto e della dose. Non vi sieno nè ambiguità nè sottintesi ciarlataneschi. Se è disonesto eludere con formule monche e menzognere le sagge disposizioni della legge sanitaria, quando proibisce lo smercio delle specialità, ben

più grave è seguire il vieto sistema anche nella preparazione delle fiale per iniezioni ipodermiche, maggiori sono le responsabilità che vengono assunte in questo caso per le fatali conseguenze cui si può andare incontro; chè per un vile interesse si mette in giuoco la vita delle persone.

Sarebbe tempo che a ciò provvedesse l'Autorità cui spetta la sorveglianza dei pubblici servizi, cui è affidata la garanzia della salute del pubblico.

E qui mi sia permesso ricordare che un voto simile fu espresso al Congresso Nazionale d'Igiene tenutosi in Torino nel 1898 (7<sup>a</sup> seduta) nella comunicazione Abba-Baroni: *Sulla preparazione del materiale asettico da medicazione*. Quel voto mirava a provocare disposizioni atte a garantire che il materiale da medicazione che si vende colla qualifica di asettico sia veramente tale e impedire che si prenda a prestito questo titolo a scopo di lucro disonesto, senza badare alle dannose conseguenze che ne possono derivare al malato.

Stabilite le norme da seguirsi per la preparazione dei rimedi di uso sottocutaneo, credo non senza interesse, dopo questi cenni generali, passare in rassegna le varie iniezioni ipodermiche più usate per vedere quali, fatte con tutte le regole riescono bene, e quali per essere il risultato di ibride mescolanze di sostanze tra di loro incompatibili, non offrono i necessari requisiti e non hanno le proprietà che il medico prescrivente si propone debbano avere; ma di esse comincerò a parlare singolarmente in una prossima seduta.

Ora in appoggio alla mia asserzione citerò qualche esempio.

Ho visto prescritto da qualche medico il nitrato di stricnina col cacodilato di soda o col liquore del Fowler. Non voglio con ciò dire che il prescrivente ignorasse la incompatibilità dei sali alcaloidei coi sali a reazione alcalina, ma certo dinotò di non averla presente in quel momento. Ora tale momentanea dimenticanza può mettere in imbarazzo il farmacista che deve spedire la ricetta. Nei casi sopra citati, ad esempio, spedendo fedelmente la ricetta, si ha precipitazione della stricnina; e siccome in tale condizione non è ammissibile che si consegnino

dal farmacista una soluzione per uso ipodermico, che fa egli? O filtra la soluzione e la stricnina resta sul filtro, o la rende acida per portare nuovamente in soluzione il precipitato, ma anche in questo caso le condizioni del rimedio sono ben lungi dal soddisfare alle esigenze della ipodermoterapia.

Certamente sarebbe conveniente che in simili contingenze il farmacista sospendesse la spedizione della ricetta per concertarsi prima col medico sulla sostituzione delle sostanze incompatibili; ma ciò non è sempre agevole.

Vi sono poi medici che volendo assoggettare un malato alla cura di un determinato rimedio, preparato in fiale per iniezioni ipodermiche, ne variano progressivamente la dose. Ma siccome non tutti i farmacisti preparano questo genere di medicinali, qualcuno essendo provvisto di fiale con soluzioni a vari titoli del rimedio prescritto, in certi casi, somministra la dose che più si avvicina a quella prescritta correggendone semplicemente le etichette. Così, ad esempio, spedisce delle soluzioni di un sale di ferro al titolo di 10 egr. per  $\text{cm}^3$  quando la prescrizione è di 9 egr., persuaso di non fare un gran male. E nel caso speciale sarà cosa di poco momento; ma coll'esattezza non conviene transigere.

Ad evitare tali inconvenienti la Farmacopea Ufficiale dovrebbe indicare le iniezioni più importanti e più in uso ed il loro titolo più conveniente. In questo modo sarebbero meno frequenti le prescrizioni di sostanze fra loro incompatibili e le conseguenti alterazioni. Il medico poi a cui viene offerta una soluzione con 10 egr. di principio attivo per ogni  $\text{cm}^3$ , può agevolmente averne 8-9 egr., se tale è la dose che intende usare, iniettandone  $\frac{8}{10}$  o  $\frac{9}{10}$  di  $\text{cm}^3$ .

La Società Piemontese d'Igiene, a cui sta a cuore il bene del pubblico, dovrebbe prendere in considerazione l'argomento e adoperarsi colla sua autorità per impedire che la concorrenza vada a danno di questo importante ramo del servizio sanitario.

Alla stessa guisa che essa saggiamente ha espresso un voto contro l'impiego della carta usata per avvolgere le derrate ali-

mentari (vedi Seduta 30 gennaio 1899), argomento sul quale converrebbe insistere ora in ispecie che altri se ne è occupato, dimostrando che tale impiego, oltre ad essere contrario ai dettami dell'igiene, costituisce una frode per l'erario (dott. SCAVIA, *La Rivista Tecnica*, Giugno 1901), potrebbe, senza uscire dall'orbita del suo mandato, provocare delle disposizioni atte a guarentire che non si complichino od aggravino, in causa di una iniezione mal preparata, le condizioni di coloro che attendono dal rimedio il ricupero della salute perduta.

L'esempio dell'Istituto Sieroterapico di Milano insegna.

Colla diffusione dell'ipodermoterapia, le soluzioni per l'uso sottocutaneo del ferro presero il posto delle svariate forme farmaceutiche sotto le quali prima esso veniva somministrato, sia allo stato metallico che di combinazione.

Il sale che da prima si usava per le soluzioni ipodermiche era il citrato ferrico ammoniacale; sale al massimo, ma ad acido organico, facilmente solubile, il quale per la via gastro-intestinale era generalmente bene sopportato. Senonchè usato sotto la cute non tardò a manifestare il peccato comune agli altri sali al massimo provocando fenomeni di intolleranza, disturbi generali e locali (irritazione dei tessuti, flemmoni, ecc.).

Il corrispondente sale ferroso non si usava in terapia perchè difficilmente lo si poteva avere puro allo stato solido e non era agevole conservarne la soluzione inalterata.

Fu allora che il commercio ci offrì il citrato di ferro ammoniacale verde, composto che, perchè si copriva dell'egida dei sali ferrosi, in breve guadagnò il favore generale, favore confermatogli poi perchè fisiologicamente dimostrava di comportarsi meglio del citrato ferrico (rosso-granata).

Trovandomi nella circostanza di dover preparare delle soluzioni di ferro a scopo ipodermico, pensai tosto al citrato ferroso ammoniacale, che mi accinsi a preparare direttamente, onde avere un prodotto puro, esclusivamente al minimo, la cui soluzione, per quanto ossidabile all'aria, chiusa opportunamente in fiale, si potesse conservare inalterata per un tempo indeterminato.

Mi persuasi maggiormente a rifiutare il citrato di ferro ammoniacale verde, in scaglie brillanti, generalmente usato, avendomi l'analisi dimostrato che esso era semplicemente un citrato ferrico ammoniacale, in cui, per un eccesso di acido citrico, il colore granata del sale ferrico era passato al verde-giallo.

Volendo associare all'azione del ferro quella dell'arsenico ed avere il prodotto da taluni chiamato impropriamente arseniato di ferro solubile, io procedo così: ottenuta la soluzione al 5 % di citrato ferroso ammoniacale, nel modo anzidescritto, prima di portarla al volume di 200 cm<sup>3</sup>, aggiungo 200 milligrammi di anidride arseniosa sciolta a caldo in 20 gr. di glicerina pura; aggiungo poi l'acqua occorrente per avere il volume richiesto e procedo alla distribuzione e chiusura nelle fiale. In questo caso si hanno 5 egr. di citrato ferroso ammoniacale ed 1 mgr. di anidride arseniosa per ogni cm<sup>3</sup> di soluzione acquosa.

Io preferisco sciogliere l'anidride arseniosa nella glicerina senza l'intervento dell'ammoniaca, suggerita dal Cesaris, nella considerazione che l'ammoniaca è bensì un solvente dell'anidride arseniosa, ma a questa non si combina. (Vedi GUARESCHI, *Commentario della Farmacopea Italiana*).

Ed ora, chiudendo, mi si permetta di esprimere il voto che i chimici, guidati dalla loro coscienza e dal retto sentire di uomini e di professionisti, non abbiano mai ad imitare l'esempio dei commercianti, ma chiamino sempre i preparati col loro vero nome. Che se una qualche volta l'autorità tutoria interverrà per far rispettare la legge, non sia nelle farmacie che si trovi il citrato ferrico ammoniacale verde al posto del ferroso o in sostituzione del cacodilato; oppure che passi sotto il nome di arseniato di ferro solubile una miscela di citrato ferroso o ferroso-ferrico e anidride arseniosa con un eccesso di ammoniaca. E inoltre che il titolo dichiarato non tema controlli; e che la sterilizzazione non sia semplicemente una *réclame* commerciale.

Ne va della serietà della scienza, della serenità professionale.

Torino, marzo 1901.

E. BARONI.

# SOLUZIONI IPODERMICHE

## DI PREPARATI FERRUGINOSI

DEL LABORATORIO LUIGI D'EMILIO

*Ogni ampollina contiene un grammo di liquido con i seguenti medicinali  
e deve servire per una sola iniezione*

<b>Arseniato di ferro 1° grado . . . . .</b>	}	Acido arsenioso . . . . .	0,0005
		Citrato di protossido di ferro	0,0245
<b>Arseniato di ferro 2° grado . . . . .</b>	}	Acido arsenioso . . . . .	0,0010
		Citrato di protossido di ferro	0,0490
<b>Arseniato di ferro 1° grado con stric- nina . . . . .</b>	}	Acido arsenioso . . . . .	0,0005
		Citrato di protossido di ferro	0,0245
		Stricnina . . . . .	0,0005
<b>Arseniato di ferro 2° grado con stric- nina . . . . .</b>	}	Acido arsenioso . . . . .	0,0010
		Citrato di protossido di ferro	0,0490
		Stricnina . . . . .	0,0010
<b>Arseniato di ferro 1° grado con chi- nina . . . . .</b>	}	Acido arsenioso . . . . .	0,0005
		Citrato di protossido di ferro	0,0245
		Chinina . . . . .	0,0500
<b>Arseniato di ferro 2° grado con chi- nina . . . . .</b>	}	Acido arsenioso . . . . .	0,0010
		Citrato di protossido di ferro	0,0490
		Chinina . . . . .	0,1000
<b>Cacodilato ferroso . . . . .</b>			0,0500
<b>Citrato di ferro verde . . . . .</b>			0,0500 e 0,1000
» » <b>rosso . . . . .</b>			0,0500 e 0,1000
<b>Glicerofosfato o Glicerofosfopeptonato di ferro . . . . .</b>			0,0500

## DI ALCUNE CONSIDERAZIONI PRATICHE SU I MIGLIORI PREPARATI DI FERRO

---

I sali di ferro, secondo EULENBURG <sup>1)</sup>, che si formano nello stomaco, o che vi sono introdotti, non sono privi d'influenza su i processi della digestione.

Sebbene l'azione digerente del succo gastrico non venga interamente abolita neppure dall'aggiunta del solfato di ferro (WASMANN), la presenza dei sali di ferro anche in dosi medicinali non è del tutto indifferente per la digestione e la secrezione del succo gastrico. Realmente essi diminuiscono la secrezione delle glandole peptiche; in dosi maggiori ostacolano la digestione della pepsina e specialmente negli ammalati inducono diminuzione dell'appetito, oppressione allo stomaco ed indigeribilità, onde il medico è spesso costretto a sospendere la cura.

Sotto questo rapporto i sali di perossido, sono anche più nocivi di quelli di protossido.

Da parecchi, specialmente negli ultimi tempi, si contesta il concetto, che i preparati marziali presi dagli anemici, vengano assorbiti e spesi per la formazione dei corpuscoli del sangue. Il BUNGE si crede autorizzato ad ammettere che soltanto dalle combinazioni di *ferro organiche*, esistenti nell'alimentazione animale e vegetale e che si formano nel processo vitale delle piante, in quanto che vengono assorbite ed assimilate, si formi emoglobina e che i marziali usati nella clorosi garantiscono quelle combinazioni organiche di ferro semplicemente dalla scissione del ferro medesimo nel canale digerente. Con ciò si accordano in certo modo le ricerche dell'HAMBURGER, secondo

---

<sup>1)</sup> Dizionario Enciclopedico di medicina e chirurgia.

le quali, l'organismo, assorbe solo una minima parte dei sali a base di perossido (sali ferrici) introdotti per via della bocca.

Secondo SCHERPF l'albuminato di ferro naturale (TREFUSIA) ed il peptonato di protossido di ferro, contrariamente ai sali ferrici, **non ledono l'integrità dei corpuscoli del sangue e possono essere assorbiti dalla massa del sangue senza lederne la costituzione** <sup>1)</sup>.

Questi due preparati sono quelli usciti dal laboratorio di LUIGI D'EMILIO di Napoli e sono come già hanno rilevato molti scienziati da venti anni, un onore ed una gloria nazionale.

La TREFUSIA è ottenuta direttamente dal sangue, ed i preparati ferruginosi, ottenuti direttamente dal sangue, hanno certamente più ragione di essere degli altri preparati, perchè contengono la combinazione organica del ferro, che, trovandosi nel sangue vivente e circolante, distribuisce il ferro ai tessuti, laddove si ha la cloroanemia, con tutti i disordini che ne dipendono, quando vi si trova in quantità insufficiente. Il sangue caldo, semplicemente defibrinato, appena cavato dal bue, non può bersi senza ribrezzo, e la TREFUSIA ovvia a questo inconveniente. È indubitato però che essa agisce per la sua emoglobina e siccome è difficile avere emoglobina perfettamente pura allo stato libero, la TREFUSIA è sempre a questa preferibile <sup>2)</sup>.

Il D'EMILIO è riuscito a conservare la Trefusia perfettamente sterile; ma per renderla meglio tollerata dal tubo gastro-enterico, che per la scarsezza dei succhi digestivi dovuti all'anemia, dà luogo a facili fermentazioni anormali, egli ha preparato la TREFUSIA AL TIMOLO. Gli studj batteriologici, fatti da BIONDI e ZINNO hanno dimostrato che questo è un mezzo nutritivo assolutamente disadatto per lo sviluppo dei microrganismi patogeni, che possono trovarsi nelle vie dige-

<sup>1)</sup> *Op. cit.*

<sup>2)</sup> CHIRONE, prof. ord. nella R. Univ. di Napoli, *Manuale di Materia Medica e Terapeutica*, V. Pasquale editore.

Id., *Trattato Critico dei medicamenti nuovi*.

stive. L'osservazione clinica poi ha dimostrato al BIONDI, che la TREFUSIA viene sempre ben tollerata anche se amministrata a dosi generose: 10 grammi al giorno <sup>1)</sup>).

Tutti i lavori eseguiti nelle cliniche d'Italia, della Germania, della Francia e della Spagna <sup>2)</sup>, hanno concordemente dimostrato che sotto l'influenza della TREFUSIA si verifica un rapido aumento di globuli rossi e del peso del corpo. Alcuni clinici però mostrarono il desiderio di avere una TREFUSIA peptonizzata e di là surse il peptonato di ferro.

Non vi è farmacista, piccolo o grande che sia, che non abbia un simile preparato, più o meno acquistato nelle fabbriche di prodotti chimici e messo in boccette con quel che segue. Il d'EMILIO convinto oltre della immensa importanza del ferro, di quella del fosforo, nel nostro organismo, specie dopo le scoperte di BROWN-SEQUARD e facendo tesoro dei lavori del prof. ALBERTO ROBIN, del dott. SERONO, CHARRIN, ecc., venne nella idea di preparare un GLICEROFOSFOPEPTONATO DI FERRO e per giunta allo stato di *protossido vero*, facendo una soluzione concentrata in modo che ogni grammo contenga 5 centigrammi di ferro metallico.

**Il detto GLICEROFOSFOPEPTONATO DI FERRO può darsi in tutte le età, cominciando da due gocce per due anni, ed aumentando una goccia per ogni anno, potendo arrivare ad un massimo di quaranta gocce al giorno. È utile, quando la dose è un po' elevata, prenderlo in due volte; sempre con i pasti, in un po' d'acqua o un po' di vino, come meglio si crederà.**

Questo eccellente ematogeno, destinato a riparare prontamente la deficienza dei globuli rossi del sangue, in tutti i casi, in cui la ipoglobulia tiene a profuse emorragie, a vaste suppurazioni, ad infezioni acute esaurienti, ad eccessivo lavoro muscolare o mentale, ecc., ecc., offre al pratico un grandissimo vantaggio, quello cioè di poter essere somministrato

<sup>1)</sup> *Op. cit.*

<sup>2)</sup> *Trefusia*, Lib. III, Napoli, G. de Angelis e Figlio, 1886.

per iniezione ipodermica. Non ispetta a me ricordare qui i sommi ed indiscutibili vantaggi di questa via di assorbimento: solo voglio notare che bene spesso il medico per i preparati ferruginosi non può avvalersi della via gastrica, poichè nella cloro-anemia la funzione che più si compie male è appunto quella digestiva, ed allora egli potrà sormontare trionfalmente ogni ostacolo, adottando la via del cellulare sottocutaneo. Or bene il GLICEROFOSFOPEPTONATO DI FERRO offre tutti i requisiti per essere somministrato ipodermicamente, senza appor- tare inconvenienti postumi.

. Dott. DI CESARE.

---

DI ALCUNI DOCUMENTI

INTORNO AI

PREPARATI DI FERRO

DI

LUIGI D'EMILIO

---



Dott. **G. Basile**, Medico Provinciale di Catania, 5 marzo 1899. « Desidero che inviate per mio uso una boccetta dell'efficacissimo Glicerofosfopeptonato di ferro. »

Prof. **Tommaso de Amicis**, Direttore della Clinica dermosifilopatica della R. Università di Napoli, 18 novembre 1899. « Ho ricevuto la bottiglia del vostro Glicerofosfopeptonato di ferro e siccome so che le vostre preparazioni sono sempre perfette, ho cominciato ad usarlo per la mia famiglia, ecc. »

Dott. **Filippo Iura**, Berraggiano (Basilicata), 6 dicembre 1899. « Ed oltre vi prego di spedirmi anche del Glicerofosfopeptonato di ferro che ho trovato utilissimo nelle anemie acute. »

Dott. **Girolamo Pizzorno**, Genova, 20 dicembre 1899.  
« Sarò lieto potergli dare quella diffusione che gli è dovuta. »

Prof. **Mya**, Clinico pediatra, R. Istituto di studii superiori in Firenze, 3 gennaio 1900. « Terrò presente il suo **buon** preparato di ferro. »

Dott. **A. Torella**, Delegato Sanitario del Governo Italiano, Alessandria d'Egitto, 16 gennaio 1900. « Ho trovato il suo Glicerofosfopeptonato di ferro una preparazione eccellente. »

Dott. **L. Fornaca**, Coadiutore della Clinica Medica nella R. Università di Torino, 7 febbraio 1900. « Ho finora usato con vantaggio, con il consenso del Prof. **Lozzolo**, il suo Peptonato in molti casi di convalescenze di malattie acute. »

Dott. **Giovanni Rossi**, Aiuto al gabinetto di Patologia Medica, Napoli, 16 aprile 1900. « Avendo a portata di mano un campione del vostro Glicerofosfopeptonato di ferro, da voi gentilmente favoritomi, e occorrendo alla mia sorella una cura ricostituente, le consigliai di prendere il campione favoritomi, e mi accorgo che davvero è di prodigioso effetto. »

Dott. **Michele Pistolese**, Muro Lucano, 4 maggio 1900.  
« Ho sperimentato largamente su diversi infermi affetti da linfatismo, da anemia e clorosi, e da indebolimenti nerveo-muscolari, il suo pregevole Glicerofosfopeptonato di ferro, e sono ora lieto poterle coscienziosamente attestare di aver sempre ottenuto effetti meravigliosi. Vien tollerato benissimo da stomachi delicati, ed è di facile e pronto assorbimento; e però ritengo la sua giudiziosa combinazione superiore alle altre congeneri, e degna del maggior successo. »

Dott. **Francesco Dolfini**, Rhò, 13 febbraio 1900. « L'ho trovato di giovamento grandissimo specie nelle malattie diserasiche sanguigne e nelle affezioni dell'apparecchio digerente, e lo ritengo uno dei migliori preparati per le summentovate affezioni. »

Prof. **Livierato**, Direttore dell'Istituto di propedeutica della R. Università, Genova 15 febbraio 1900. « Ho trovato ottimo il suo preparato e dal lato terapeutico e per la sua felice preparazione, per modo che ben volentieri l'ho già adottato nelle mie prescrizioni e non mancherò di darvi quella larga diffusione che merita. »

Prof. **Queirolo**, Clinico dell'Università di Pisa, aprile 1900. « Ho ricevuto il suo Glicerofosfopeptonato di ferro e le esprimo la mia soddisfazione per la sua efficacia. »

Dott. **Francesco Grossi**, Genova, aprile 1900. « Appena ricevuto sperimentai il suo Peptonato con risultati pronti ed indiscutibili. »

Dott. **Ettore Nolin**, 1° Assistente alla Clinica Medica di Padova, 6 maggio 1900. « Come assistente di Clinica Medica della locale Università ebbi occasione di costatare i benefici effetti che il di lei preparato: Glicerofosfopeptonato di ferro, apportò negli ammalati ai quali venne somministrato. Avendo desiderio di amministrarlo in un ammalato di mia famiglia, ecc., ecc. »

Dott. Cav. Uff. **Luigi Billi**, Firenze, 28 giugno 1900. « Ascrivo a mio dovere farle sapere che ho adoperato con molto vantaggio il suo Peptonato di ferro nella mia Clientela ed in questa Congrega di Carità. »

Dott. **Mario Breda**, Via Giovanni Lanza, 91, Roma, 2 luglio 1900. « Il suo Glicerofosfopeptonato di ferro è un ottimo preparato, che ha dato risultati eccellenti nelle varie forme di esaurimento, nelle debilitazioni organiche, nelle anemie. »

Dott. **L. M. Bossi**, Professore di Ostetricia e Ginecologia nella R. Università di Genova, 25 agosto 1900. « Da un anno vado sperimentando il Glicerofosfopeptonato di ferro di **Luigi d'Emilio** di Napoli quale ricostituente ed i felicissimi risultati

che ne ottenni mi autorizzano a ritenerlo fra i migliori preparati di ferro, stante specialmente la rapidità e facilità con cui viene assimilato anche dagli organi più depauperati. »

**Dott. Prof. G. Carbonelli**, Ostetrico della R. Università, Torino, 25 agosto 1900. « Ho sperimentato il suo Glicerofosfopeptonato di ferro nella R. Maternità ed in clientela privata con esito molto soddisfacente, specie nelle bambine con ritardato sviluppo. »

**Dott. Pietro Olivetti**, Torino, 26 agosto 1900. « Ho provato il suo Glicerofosfopeptonato di ferro in una Cardiopatia, come ricostituente, e Le assieuro, che mi ha risposto assai bene. »

**Dott. G. Pizzorno**, Genova, 27 agosto 1900. « Il suo Glicerofosfopeptonato di ferro è un'ottima preparazione, che mi ha dato nella pratica risultati molto soddisfacenti. Sono persuaso, che della sua diffusione si avvantaggerà la terapeutica. »

**Prof. Tibone**, Direttore dell'Istituto Ostetrico-Ginecologico della R. Università di Torino, 30 agosto 1900. « Ho adoperato ripetutamente la preparazione farmaceutica la cui formula alla S. V. appartiene, enunciata sotto il titolo di Glicerofosfopeptonato di ferro. L'ho trovata assai utile e conveniente nelle anemie e nella neurastenia, associata a deperimento generale. »

**Prof. Luigi Lucatello**, R. Università di Padova, 2 settembre 1900. « Nell'Ambulatorio della Clinica Medica ho largamente usato il Glicerofosfopeptonato di ferro preparato e favoriti dal sig. cav. **Luigi d'Emilio**. E posso affermare che i risultati ottenuti furono molto lusinghieri. »

**Dott. Guadagno Nicola**, Maiori (Salerno), 22 ottobre 1900.  
« Pregovi favorirmi per mezzo del porgitore 2 bottiglie del vostro Glicerofosfopeptonato di ferro, dal quale ho ottenuto

ottimo risultato, in persona, in cui prima del vostro preparato disperavo di trovare un ricostituente di facile somministrazione e di efficace risultato, senza arrecare alcun disturbo. »

Dott. **Vincenzo De Bono**, Napoli, 27 novembre 1900. « Vi prego di spedire contro assegno e con la massima sollecitudine N. 2 *flacon* di Glicerofosfopeptonato di ferro al sig. Enrico Giotta, via Abate Gimma, n. 201, Bari, mio cliente, a cui ho tanto raccomandato il vostro preparato veramente ottimo. »

Dott. **Stiatte**, Baselice, 29 gennaio, 1901. « Avendo trovato efficacissimo ed utile oltre ogni dire il suo Glicerofosfopeptonato di ferro in una mia cliente affetta da clorosi ribelle a tutti gli altri preparati di ferro; la prego spedirmi altro *flacon* della preparazione liquida per uso interno. »

Dott. **Pasquale Mazzeo**, Zaccanopoli (Catanzaro), 14 aprile 1901. « Il vostro Glicerofosfopeptonato di ferro, sia per la sua splendida composizione, sia perchè facilmente tollerato anche dagli stomaci più deboli, mi ha dato degli ottimi risultati. »

Dott. **Ercolano Cappi**, Medico condotto, Livrasco (Cremona), 27 maggio 1901. « In omaggio alla verità debbo dichiarare che in una mia ammalata gravemente anemica per un'imponente emorragia *post partum*, le gocce del suo Glicerofosfopeptonato di ferro hanno prodotto un pronto e grande vantaggio. »

Avv. **Giuseppe Rossi**, Bari, via Piccinni, 169, 4 maggio 1901. « Avendo trovato efficacissimo il vostro Glicerofosfopeptonato di ferro prego spedirmi una terza bottiglia con assegno. »

Dott. **Gualberto Alessandri**, Bergamo, 16 ottobre 1901. « Favorite inviare all'Economato di questo ospedale Civile n. 2 *flaconi* del vostro pregiato Fosfogliceropeptonato di ferro. »

**Dott. Luigi Pancotto**, Sacile (Udine), 18 ottobre 1901.  
« Avendo già riscontrato un favorevole risultato dal suo Glicerofosfoptonato di ferro la prego spedirmi, dietro assegno altre due bottiglie. »

**Sig. Giovanni Dommici**, farmacista, Paola, 3 novembre 1901. « Prego dunque farmi la solita spedizione, giacchè il vostro ottimo preparato si fa strada, giusto saggio parere avuto dal mio congiunto dott. Cilento. »

**Prof. Tommasi**, Senatore del Regno, Direttore della Clinica Medica nella R. Università di Napoli, 1° agosto 1885.  
« Molte volte ho consigliato la *Trefusia* nei casi di anemia e di clorosi e specialmente nei postumi delle febbri intermittenti, nelle quali come si sa, la distruzione dei globuli del sangue è grandissima, più che in altre malattie. Ora ho potuto osservare veramente sì la facilità onde il rimedio si assorbe, come l'efficacia sua a reintegrare la sanguificazione sciupata. Sono poche le mie esperienze; ma sufficienti a togliermi dalla mente che i ferruginosi fossero inutili in ogni caso. Gli antichi preparati mi sono in così poco credito che mi guarderei bene di adoperare, dove mette conto davvero usare della *Trefusia* a larghe dosi e per molto tempo. Oggi nell'indirizzo ultimo della medicina deve tenersi per saldo fondamento la resistenza organica o meglio l'efficacia dei poteri fisiologici. Son certo che questa preparazione possa riuscire molto utile specialmente nei bambini, quando l'organismo si sta svolgendo in tutte le direzioni. »

**Prof. Enrico De Renzi**, Senatore del Regno, Direttore di Clinica Medica nella R. Università di Napoli. (Dal discorso di chiusura alle lezioni, anno XVII). « La *Trefusia* è un nuovo preparato della farmacia ed è costituito da polvere di sangue disseccato. È stata adoperata in sedici ammalati dei quali undici con tubercolosi, uno con atrofia giallo-acuta del fegato, uno con grave discrasia saturnina ed uno con cachessia pa-

lustre e degenerazione amilomidea della milza. In otto ammalati si è avuto con la *Trefusia* aumento del peso del corpo, in cinque diminuzione. In due non si è avuto alcun risulamento. In uno poi l'azione nutritiva della *Trefusia* è stata delle più evidenti. Si tratta dell'inferma con atrofia gialla-acuta del fegato: la nutrizione si sostenne solo con la *Trefusia* e senza alcun altro nutrimento per lo spazio di sei giorni. Nei due casi di clorosi, come rilevo da un quadro dovuto al signor FORNARIO assistente della clinica, si è notato aumento sia dei globuli rossi del sangue, sia dell'emoglobulina. »

Prof. **A. Murri**, Professore di Clinica Medica nella R. Università di Bologna, 15 giugno 1885. « La ringrazio della *Trefusia* che l'è piaciuto inviarmi e che ho sperimentato. Già basta vederla per andar persuasi del miglioramento, ch' Ella ha saputo arrecare nella fabbricazione. Ed io ho fede che delle sue sollecitudini per ottenere un preparato migliore si avrà non lieve compenso, poichè è certo che l'uso di questa polvere opera effetti ricostituenti superiori a quelli di molti ferruginosi, e permette di ottenere il beneficio di questi là dove le condizioni dell'apparecchio gastro-enterico rendono poco o punto tollerabile il ferro. »

Prof. **Pietro Loreta**, Direttore della Clinica Chirurgica della R. Università di Bologna, 30 ottobre 1883. « Il sottoscritto è lieto di certificare che la *Trefusia* è un rimedio efficace contro l'anemia, sia questa da causa traumatica o da lenti processi. La virtù della *Trefusia* fu sperimentata estesamente e nella pratica dello spedale e nella pratica privata. »

Dott. **Domenico Capozzi**, Professore inc. di Clinica propeudeutica nella R. Università di Napoli, 24 maggio 1886. « Alcuni giorni addietro, in una lezione di clinica, ebbi occasione di commendare la *Trefusia* da voi preparata. Parecchi miei giovani dei più provetti, i quali conoscono come io non mi lasci troppo facilmente trasportare da esagerati en-

tusiasmi pei rimedii nuovi, mi chiesero, dopo la lezione, se io realmente credessi agli effetti salutari della *Trefusia*. Risposi risolutamente che sì, e quello che allora dissi ai miei giovani mi piace ripeterlo a voi. La *Trefusia* è ottimo rimedio: io l'ho sperimentata con felice risultato nella convalescenza di malattie acute, nell'idremia per perdite di sangue, nella clorosi: soprattutto nella clorosi, forse perchè in questa malattia costituzionale è specialmente diminuita e chimicamente modificata l'emoglobulina dei corpuscoli del sangue.»

**Prof. Corrado Tommasi-Crudeli.** (*Annali d'Agricoltura*, 1884). « A compiere, per quanto è possibile, l'opera umanitaria desiderata, bisognerebbe unire all'uso delle ge'atine arsenicali una migliore igiene, ed una nutrizione che compensasse con elementi plastici e riparatori il consumo organico prodotto dal lavoro di ogni dì. A questo bisogno ho cercato di provvedere, a buon prezzo, con l'uso di quotidiane dosi di *Trefusia*: la quale, come la S. V. ben sa per la comunicazione preventiva fatta l'anno scorso, è una polvere che contiene i principii attivi e più assimilabili del sangue arterioso di giovani animali bovini, ed è perciò il più naturale ristoratore degli organismi indeboliti; poichè da diversi fatti clinici e sperimentali, di alcuni dei quali io sono stato testimonia, risulta ch'essa ha una singolare influenza stimolatrice sugli organi ematopoietici della umana economia, l'attività dei quali è sempre menomata dall'azione del fermento della malaria.

Sembra veramente che la *Trefusia* costituisca un alimento di prim'ordine; il quale, e per la sua facile digeribilità, e pel suo basso prezzo, e per l'influenza pronta e benefica che spiega nella ricostituzione di un sangue depauperato, è da considerarsi prezioso, quando si tratta di combattere gli effetti della infezione malarica cronica. »

**Dott. G. Bonfigli,** Direttore del Manicomio Provinciale di Ferrara, 3 marzo 1884. « Ho sperimentato su varie persone affette da cachessia pellagrosa la *Trefusia* che Ella mi ha gentilmente

favorita; tutte hanno tollerato benissimo detta sostanza medicamentosa e tutte dopo qualche tempo, senza il soccorso di alcun altro medicamento, hanno grandemente migliorato. Quest'ultimo fatto poteva indubbiamente rilevarsi dall'aumento del peso del corpo, dal colorito più vivace della pelle e dall'accresciuta forza muscolare, che presentavano i malati relativi.»

Dott. **Frigerio**, Direttore del Manicomio di Bergamo, 4 maggio 1884. « Carissimo amico. Mi affretto a significarti che ho fatto acquistare finora trentasei *flaconi* della tua portentosa *Trefusia*. I risultati ottenuti a tutt'oggi sono stati splendidi; in mancanza delle osservazioni citometriche (non essendomi arrivato il citometro) posso assicurarti che parecchi pellagrosi qui degenti, scarni, smunti, cadaverici, vanno guadagnando a vista d'occhio in nutrizione e colorito, e quel ch'è singolare che la tinta della pelle è divenuta bruna. A maggior lena ti manderò, se ti occorrono, altre notizie.

« Buona fortuna. »

Dott. **Luigi Casati**, Forlì, 26 ottobre 1886. « Il sottoscritto chirurgo primario operatore dell'Ospedale Maggiore che ha avuto per vari mesi l'opportunità di assoggettare alla cura esclusiva della *Trefusia* un buon numero di individui dell'uno e dell'altro sesso affetti da profonda anemia, per la verità attestata come ne abbia sempre veduti i più marcati effetti, e tali da assolutamente incoraggiare a persistere nel suo uso a preferenza di tanti e tanti pretesi ricostituenti del sangue che ci vengono da oltre Alpi. »

Dott. **Francesco de Amico**, Termoli, 15 giugno 1884. « Aminta G., di anni 22, nubile, di buona costituzione scheletrica, nel 1883 contrasse catarro intestinale acuto, che trascurato da principio finì per essere ribelle ad ogni sorta di rimedio. Intanto la inferna, tra per la deficiente nutrizione generata dalla poca assimilazione degli alimenti, tra per la

perdita completa dell'appetito, anche perchè dopo la ingestione di pochissimo brodo o latte era assalita da forti dolori viscerali, scadeva ogni giorno nelle forze, facendo con ragione temere della sua salute.

« Dopo averla visitata prescrissi la *Trefusia* facendone prendere da 6 a 12 grammi nel caffè. Il preparato fu tollerato benissimo, senza che avesse suscitato alcun dolore, e dopo una diecina di giorni la inferma sostenne benissimo il brodo e qualche pezzettino di pollo.

« Dopo circa quaranta giorni in cui furono amministrati 400 grammi di *Trefusia*, la giovine inferma ritornava alla vita primitiva, e sebbene per circa sei mesi dovesse abbandonare i farinacei, pur tuttavia era perfettamente rimessa, per esclusiva virtù della *Trefusia*. »

Dott. **G. Canettoli**, Napoli, 20 marzo 1885. « Mio caro d'Emilio. Sapendo quanto vi sta a cuore il buon esito della vostra *Trefusia*, mi affretto farvi noto che con essa ho ottenuto effetti sorprendenti in persona del signor duca di Rivaschieri.

« Infatti questo signore da molto tempo è stato sottoposto alla cura dello stricnato di ferro, ma senza un risultato reale positivo. Invece, e con mia soddisfazione, dopo pochi giorni dacchè usa la vostra *Trefusia*, ha ottenuto quegli effetti che io indarno ho aspettato per tanto tempo, cioè ha recuperato il colorito, le forze, l'appetito, ecc.

« Mi affretto a darvi tale comunicazione, sicuro di farvi piacere, e mi riservo trasmettervi anche gli altri risultati delle molte cure che tengo in corso. Gradite intanto i miei congratulamenti e credetemi devotissimo servo. »

Prof. **Giacomo Di Lorenzo**, Napoli, 13 agosto 1883. « Gentilissimo d'Emilio. La vostra *Trefusia* sperimentata nella IV Sala donne del grande Ospedale degli Incurabili ha dato risultati evidenti su quattro donne. In una ragazza con *leucemia splenica*, tollerata perfettamente sino a 3-4 grammi, mi-

gliorò sensibilmente; e venne, posso assicurarvi, in uno stato deplorabile. Una donna adulta con anemia dietro emorragia, tollerata sino alla dose di 7 grammi al giorno è partita guarita. Ed altre due con *cloro-anemia palustre*, tollerata anche benissimo a dose elevata, sono in via di miglioramento progressivo. Sono lieto di comunicarvi questi risultati per ora. Il prof. F. Fazio mio collega e coadiutore nella Sala, a suo tempo vi darà notizia finale di questi e di altri esperimenti che si potranno fare.

« Con tutta stima, compiaciuto di tali nuove, conformi alle altre di dotti ed eminenti colleghi, mi dichiaro sempre devotissimo vostro. »

Sig. **A. Goretti**, Ingegnere della Società delle Strade ferrate meridionali. Campobasso, 10 luglio 1885. « Pregiatissimo signor d'Emilio. A mezzo del mio cortese amico avv. Alessandro Magno, le fo tenere L. 14,75 a saldo del mio debito, ed una cassetta con otto boccette vuote. Favorirà con lo stesso transito farmi riavere la stessa con altre tre boccette della sua ottima *Trefusia*.

« Mi creda devotissimo suo. »

**A. Comendinger**, facteur de pianos, Grand Rue de Pera, 179. Constantinople, 4 novembre 1901. « Ayant entendu beaucoup vanter le produit de votre spécialité *Trefusia*, je viens vous prier par la présente de vouloir m'en envoyer quatre flacons, etc. »



2410



# PREPARATI SPECIALI

del

premiato Laboratorio della R. Farmacia CIABURRI (Cerreto Sannita)

**“Idrochinina” CIABURRI.** È una soluzione *dosata* di Chinina nell'acqua (dove il nome), che può essere usata con lo Zucchero, nel Caffè, specialmente dai bambini, ovunque è indicata l'azione del Chinino. Per la sua perfetta neutralità evita ogni ascesso e dolore nelle iniezioni ipodermiche ed endovenose. - L. 1 la boccetta.

**“Malaricida.”** È un ricostituente generale di primissimo ordine e il vero specifico contro la *Malaria* e le sue più ostinate infezioni. - In pasticche compresse e liquido L. 3 indistintamente.

**Anticloros.** È un preparato di Pillole di azione superiore contro l'*Anemia* e specifica contro la *Clorosi* (pallore delle fanciulle). - L. 3 la boccetta.

**Preparati al Bromuro di Ferro.** Sono unici nel loro potere contro le *cause* e gli *effetti* delle *Neurastenie*, della *Epilessia*, dell'*Isterismo* e di ogni *male nervoso* dovuto a povertà di sangue. - Le pillole-formula del prof. Bianchi L. 3; il Bromuro di ferro liquido *Bromiron* L. 2,50 la boccetta.

**Valerato Etereo di Caffeina CIABURRI.** È il più sollecitamente energico rimedio contro le *Adinamie* cardiache e polmonari, pure per infezioni acute. - In perle L. 4, e per uso ipodermico L. 1 la boccetta.

*Dettagliata Letteratura, gratis, a dimanda*

## Ultime Onorificenze ai preparati CIABURRI

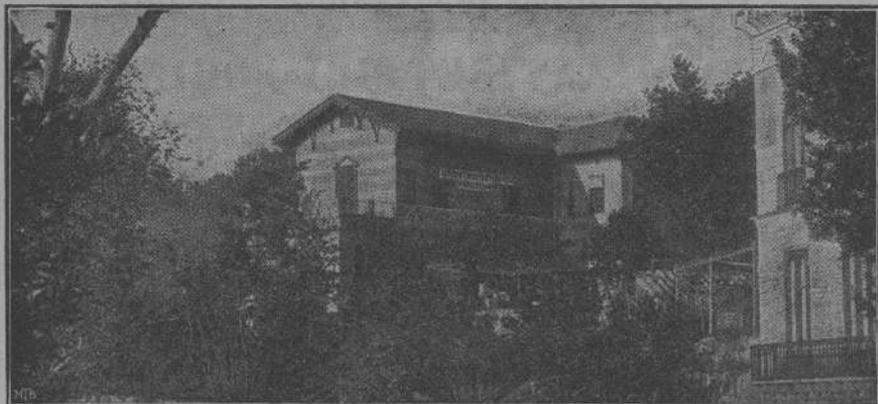
Medaglia d'Oro all'Esposizione Medico-Farmaceutica di Padova (Giugno 1900)

Medaglia d'Oro all'Esposizione d'Igiene di Napoli  
e d'Argento della locale Camera di Commercio (Settembre 1900)

Gran Premio alla Mostra Campionaria mondiale di Roma (Gennaio 1901)

Guardarsi dalle **Contraffazioni** - Rifiutare le **Sostituzioni** dei Preparati **Ciaburri**

Sconto ai Signori Dottori che ne fanno dirette richieste



## Istituto Sieroterapico Napoletano

Via Ponti Rossi a Capodimonte (Villa Mirabello) - NAPOLI

DIRETTORE: D.<sup>r</sup> N. PANE

Professore di Batteriologia nella R. Università di Napoli

*che sorveglia personalmente tutte le preparazioni, già molto stimate in Italia ed all'Estero*

**Siero Antipneumonico** in boccette da 10 c.c.: n.° 1 L. 6; n.° 2 L. 15.

**Siero Antidifterico** in boccette da 300 U.I. n.° 0 (a scopo profilatt.) L. 1. 75

»	»	»	da 600 U.I. » 1. . . . .	»	2. 75
»	»	»	da 1000 U.I. » 2. . . . .	»	4. —
»	»	»	da 1500 U.I. » 3. . . . .	»	6. —

**Sconto ai Signori Medici**

*Deposito: R. Farmacia del Leone - 303, Via Roma, Napoli*

**ACQUA "MONTIRONE"** di ABANO  
(Provincia di Padova)  
*salso-jodo-bromica-litiosa*

Diploma d'Onore all'Esposizione d'Igiene - Napoli 1900

Di maravigliosa efficacia nella cura della **Gotta, Renella, Artrite, Catarrhi cronici dello stomaco, intestino e vie urinarie, Obesità, Malattie del fegato, Glicosuria, Linfatismo, Infiammazioni a lenta risoluzione.**

Deposito in NAPOLI presso la R. Farmacia del Leone, Via Roma, 303

# PRODOTTI LUIGI D'EMILIO

PREMIATI

all'Esposizione del Congresso Medico Internazionale di Roma 1894  
ed a quella di Padova con Medaglia d'Argento  
Diploma d'Onore all'Esposizione d'Igiene di Napoli

---

## Trefusia granulata perfezionata

*Bottiglia di 100 grammi L. 3*

---

← GLICEROFOSFO →

## PEPTONATO DI FERRO

in gocce concentrate

*Bottiglia con contagocce speciale L. 3*

---

## Glicerofosfati Granulari

(Per ogni cucchiaino da caffè: Glicerofosfato di calce 0,20; id. di sodio, potassio, magnesio e ferro  $\bar{a}\bar{a}$  0,025).

*Ogni bottiglia L. 3*

---

## GLICEROFOSFATI COMPOSTI

(Formula: Glicerofosfato di calcio 6, di sodio 2, di potassio 2, di magnesio 2, di ferro 1; Pepsina 1; Maltina 1; Tintura di Kola 10; Tintura fava di Sant' Ignazio gocce 30; Sciroppo di ciliege 200).

*Bottiglie da L. 2 e 4*

---

## Glicerofosfati per iniezioni ipodermiche

(Per ogni ampollina di 1 gr.: Glicerofosfato di calcio, potassio, sodio, magnesio e ferro  $\bar{a}\bar{a}$  0,05).

*Scatola da 12 ampolline L. 2*

---

R. Farmacia del Leone - Napoli

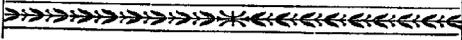
## INDICE DELLE MATERIE (1)

---

Di alcuni nuovi studi sul Creosoto e sulla Glicerina dal punto di vista chimico, farmaceutico e terapeutico . . . . .	Pag. 5
Della medicatura cacodilica . . . . .	14
Medicamenti nuovissimi e nuove medicature . . . . .	26
Di un nuovo Contributo intorno alle iniezioni ipodermiche di ferro . . . . .	33
Delle iniezioni ipodermiche . . . . .	36
Soluzioni ipodermiche di preparati ferruginosi . . . . .	45
Di alcune considerazioni pratiche su i migliori preparati di ferro . . . . .	46
Di alcuni documenti intorno ai preparati di ferro di Luigi d'Emilio . . . . .	49

---

(1) Chi desidera il fascicolo precedente lo può chiedere alla **R. Farmacia del Leone, NAPOLI**, con semplice carta da visita.



**BROMINA**

**Bromidia modificata**

di

**LUIGI D'EMILIO**

**FORMULA :**

Per ogni 30 gr. : Bromuro di potassio 6, Clo-  
ralio 6, Estratto di Canape indiana 0.50, di  
Giusquiamo 0.50, di Lattucario 0.50, ecc.

*Ipnotico per eccellenza sperimentato in tutti gli Ospedali*

**Lire 3**

**R. FARMACIA DEL LEONE**

**NAPOLI**

