

BIBLIOTECA
LANGISIANA

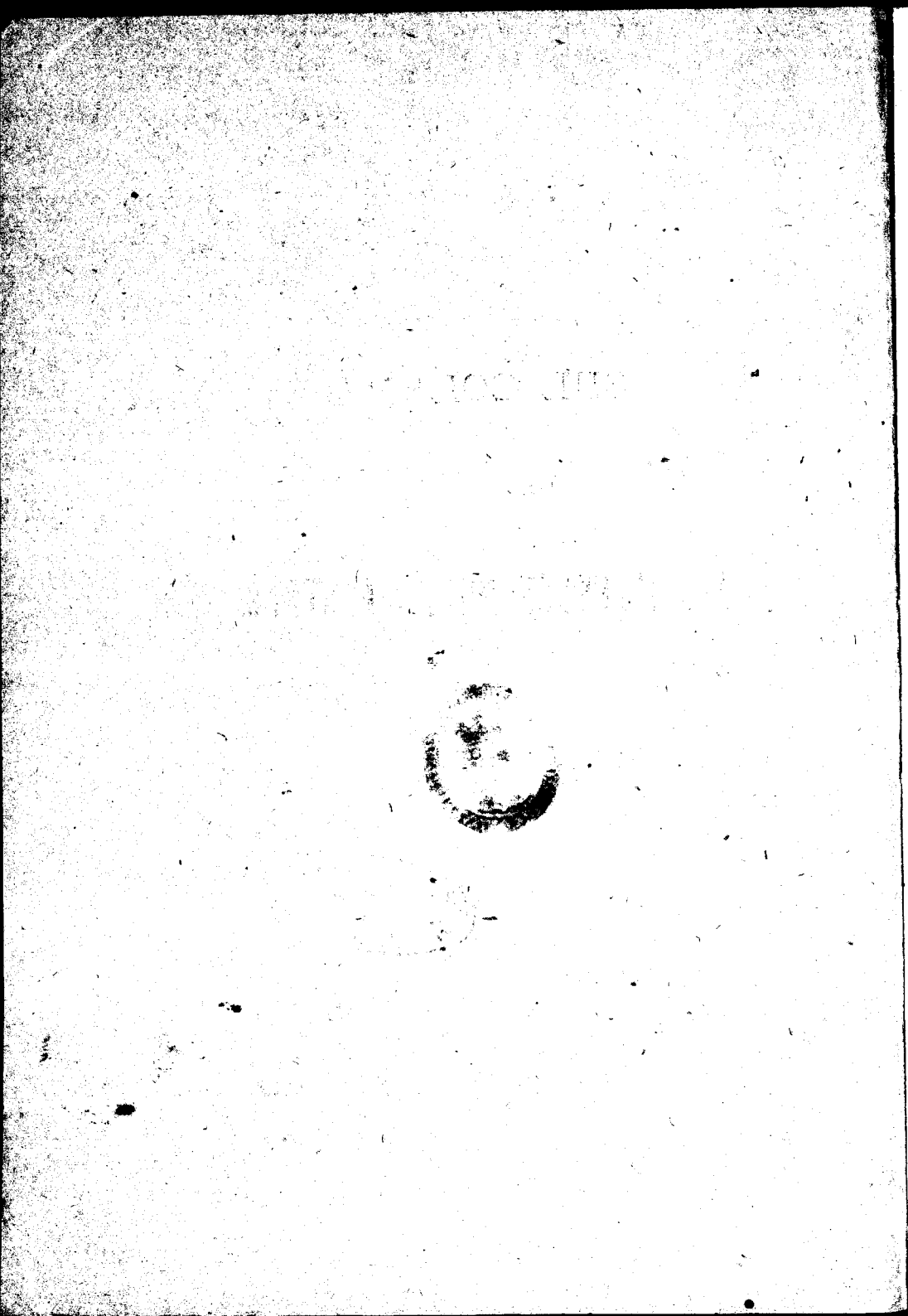


SUL COLERA

LETTERA

ALL' ILLUSTRE PROF.^e PASTEUR





III.^{mo} Prof. Pasteur ,



Intendo con viva soddisfazione lo avviamento clinico su base sperimentale, che Ella esercita sul colera in Francia con quella energia e sapiente pazienza ond' Ella ha procacciato nuova gloria al Suo nome illustre nell' epidemia d' Egitto. E con interesse scientifico e con vivo ardore per la causa della umanità sofferente lodo e glorifico i meritati onori tributati a Lei, venerato maestro della *teoria sulla fermentazione*.

I giornali accennano allo studio severo che Ella esercita con sentimento di umanità, ed indicano concetti felici circa la patogenesi del morbo in seguito alle autopsie cadaveriche. Ma quello che desta meraviglia fra scienziati, profani e paurosi si è la scientifica ostinazione dell' illustre prof. Kock, il quale svela, non so quanto opportunamente, gli ostrusi misteri del microbio, annunziando in tal modo al mondo intero d' aver risoluto il problema patogenico della malattia senza calcolare che tale scoperta come base etiologica incontrerebbe nel suo sviluppo scientifico serie difficoltà nello annettersi nelle competenze della patologia.

A tal proposito osservo che il nostro Dottor Pacini rivole la sua vasta intelligenza alla ricerca di un parassita nei colerosi di Toscana nel 1854, ed il parassita chiamò *microbio*.

Questa felice idea, eminentemente scientifica ed umanitaria, prevalse anche nella mia intelligenza, allorquando per incarico del Governo io fui deputato a regolare la salute pubblica del quartiere Mercato durante la epidemia che infierì in questa Napoli nel 1854. Ed io, benchè le opinioni di quei tempi fossero, com' Ella ben sa, contrarie, per un' alta osservanza di misure igieniche, e benchè i mezzi, che avea a mia disposizione, fossero tutto altro che favorevoli, pure io ricercava coll' aiuto delle lenti qualche cosa di parassitario in una sola autopsia che si potette eseguire nell' Ospedale di Loreto di questa città, grazie l' assistenza dei chiarissimi professori Gialdini e Pasquale Curti. Io rinvenni allora qualche elemento parassitario, ma la clinica mi faceva sempre sospet-

tare che il *bacillo* dei colerosi, come ancora il *bacillo* dei tubercolosi e di altre neoplasie organizzate, si potesse riguardare come analogo a quello che si scopre pure nella saliva normale. In conseguenza io ritenni e sarei disposto a ritenere tuttora che il *bacillo* dei colerosi non sia in ultima analisi altro che il risultato della materia plastica come assumente una forma organizzata, e continuerei a considerare scientificamente il *bacillo*, ovvero sia il *microbio* dei colerosi come un prodotto finale della linfa del sangue filtrata per turbamenti osmotici; e non potrei tuttavia persuadermi in qual modo si voglia considerare il bacillo quale un fattore od un totale patogenico degli svariati processi, che rapidamente si complicano nel progresso della terrificata malattia, il di cui iniziale avvelena in modo fulmineo i globoli ematici, motivando una conseguente scompaginazione negli elementi cellulari del sangue.

Fino a quando il microscopio non mi avrà rivelato un'identità individuale parassitaria tra il microbio colerico rinvenuto nelle neoformazioni durante lo svolgimento del processo e gli altri milioni di microbi preesistenti nello spazio atmosferico, io non mi sentirò ispirato ad intervenire con convincimento nella cognizione della patogenesi della malattia riferita ad enti parassitari identici a quelli scoperti nelle autopsie. Quanto alla proliferazione mirifica di questi bacilli, che dopo tutto è da riguardarsi analoga a quella delle alghe ed entozoi della febbre palustre, bisogna allora ricercare la località formativa sicuramente di origine libera od extracellulare. Oggi ci troviamo di fronte ad un'era novella nella patologia e perciò appunto muoverei le ricerche allo studio microscopico dell'aria, diversamente da quanto praticava a Parigi Andral, seguito da' contemporanei, nel dirigere la ricerca del tutto nel campo della chimica. Provata l'identità fra i microbi dell'aria e quelli svelati dalla anatomia patologica minuta, allora soltanto si potrà avere una sicura cognizione sulla patogenesi della malattia. Io dico che forse tale ricerca è una necessità incalzante, come appunto è stata incalzante e soddisfatta in ordine al miasma palustre quanto alla sua origine.

Sento che il prof. Lombroso annunzia nella sua conferenza te-

nuta testè a Torino che il microbio non resiste all'azione paralizzante del calorico alla temperatura di 103 a 106 gradi. Poco monta questa cognizione al fatto patologico, oltre a che è noto come i parassiti tutti resistono energicamente al calorico; anzi sono sicuro che il prof. Lombroso ha osservato come anche le novelle produzioni organizzate resistono all'azione del calorico a 100 gradi, e valga ad esempio l'ossiuro e la trichina. Ma, poichè non si è giunti a tale da precisare l'origine del microbio libera od intercellulare, e poichè ci affanniamo in esperimenti, vorrei proprio che si sperimentasse a quali gradi di bassa temperatura il microbio prolunga la sua vita. In fatto se con tali esperimenti si potesse arrivare ad una cognizione di tal fatta, io mi sentirei inclinato a raggiungere una deduzione nel campo della etiologia speciale che il freddo è capace ad arrestare lo sviluppo della epidemia, ed il forte caldo favorirla.

Del resto egli è pur troppo vero che quanto al concetto clinico della malattia rispetto alle sue cause ed alla sua natura intima tutto a noi è problematico.

E vorrei, spererei ardentemente che la limitazione delle mie vedute ricevesse anche pel bene della umanità una solenne smentita dalle ricerche microscopiche attuali, che aguzzano l'alto intelletto di lei e di tanti altri degni della patria e della scienza.

Ma per quella esperienza nè breve, nè sterile acquistata da me con gravi sacrifici durante due epidemie; per la urgenza della posizione attuale della società, io uso a lottare ed anche a vincere contro questo terribile nemico, il colera, voglio ottenere da lei alcuna venia parlando di qualche precetto intorno alla cura della malattia.

Però prima di tutto mi conviene dichiarare che io non ho adottato un sistema curativo esclusivo; ma ho procurato con critica di adattare la cura ai diversi casi clinici, che si offrono nelle epidemie coleriche. E siccome questa lettera vien da me destinata alla pubblicità, per questa ragione soltanto io comincio col raccomandarmi alla sua pazienza, se oso domandarle il permesso di accennare alcuna cosa intorno ai diversi casi clinici ed ai razionali adattamenti dello sperimentato sistema curativo.

I casi clinici si presentano sotto le seguenti forme.

La prima forma gravissima per avvelenamento e morte dei globuli ematici raramente è preceduta dalla diarrea sierosa, e tutto al più vien preannunciata da una o da due scariche ventrali caratteristiche: già in tal caso la scompaginazione degli elementi cellulari del sangue è compiuta in quel distacco nell'intima sua tessitura liquida dal suo siero dai corpuscoli ematici. I sintomi sono la colorazione cianotica dell'inferno, la impercettibilità dei polsi, il raffreddamento algido motivato dall'attenuato raggiamento dell'ossigeno, sintomi occasionati dal difetto di circolo nella vascolarità dei vari campi superficiali. Tali sintomi sono accompagnati da pochissima sete per effetto della poca o della nessuna perdita di siero del sangue e per la paralisi consecutiva dei nervi dello stomaco.

Dal lato della intelligenza vi sono tutti quei turbamenti psichici, che risultano da una ipostasi vasale o da una consecutiva anemia cerebrale. Negli arresti ipostatici delle diverse zone, direi comparativamente iperemiche, non è raro osservare la contemporanea anemia del cervello in altre zone di vascolarità a quelle contigue.

I casi comuni sono preceduti da una diarrea sierosa più o meno splendida e talvolta pel sovraempimento del tubo gastro-enterico vi ha vomito in quegli intervalli rapidi di sospensione o riposo delle onde peristaltiche. I sintomi, come conseguente espressione della profonda lesione del sangue, già compiuta, gradatamente si dispongono a raggiungere la loro altezza in quelle terribili manifestazioni patologiche, che rappresentano il colera fulminante.

Vi sono poi casi miti di colera, che io chiamerei in un modo vezzeggiativo *colerino asiatico*. La diarrea in questi casi è mista fra elementi stercoracci e siero, e la malattia procede mite tanto che solamente imprudenze dietetiche ponno far pericolare la vita degli infermi. I bambini, che raggiungono l'epoca della dentizione fatalmente sotto il genio della epidemia, sono quasi tutti colpiti da questo colerino asiatico.

La qualità dei prodotti enterici risulta da materie fecali, che

non hanno raggiunto la loro confezione normale da parte degli intestini: comè per esempio gli alimenti idrocarbonati subiscono la fermentazione alcoolica, mentre il materiale escrementizio in infermi nutriti da sostanze albuminoidi presenta caratteri analoghi ai prodotti della fermentazione putrida.

Nel caso speciale del genio epidemico in una popolazione colpita, questi materiali fecali sono sempre mescolati a siero e la defecazione non colerica è in quei tempi succeduta da deiezioni sierose, mai splendide.

Il sistema di medicazione deve essere razionalmente applicato nei varii casi, e bisogna che il medico abbia una lunga pratica e che sappia valutare negli individui affetti le condizioni fisiologiche, le quali presiedono al morbo. Una costituzione gracile colpita da colera discreto non può curarsi nella stessa maniera con la quale si deve curare una costituzione succolenta ed obesa. Infatti poche scariche sierose in una costituzione refrattaria inducono sollecitamente quegli arresti di circolo, che difficilmente possono venir vinti dai mezzi terapeutici. Ma accade diversamente negli organismi flacidi. Io ho osservato nella mia lunga pratica che l'idropisia premunisce dalla invasione colerica e che tutto al più l'influenza dell'elemento infettivo circoscrive il quadro clinico del colera ad una mite diarrea sierosa. In favore di questi infermi soltanto si può adottare felicemente l'uso dei narcotici, cominciando dal laudano alla morfina; ma trattandosi di costituzioni gracili, i narcotici sono nocivi come quelli che dannosamente deprimono il sistema nervoso; in conseguenza si devono somministrare astringenti puri, cioè acido tannico, ratania, bismuto, e soltanto a queste condizioni nella mia lunga e non sterile esperienza ho persino ottenuto felici e qualche volta meravigliosi effetti nei casi gravi per avvelenamento fulmineo.

Or permetta che io ripiegandomi dal sistema generico della medicazione del colera alla sua terapia clinica, accenni qualche cosa dedotta dalla mia esperienza.

Quando appare la diarrea colerica dobbiamo contemplare nell'individuo sofferente una profonda lesione nella costituzione del sangue, lesione, che avviene probabilmente per alterazioni mor-

fologiche nei suoi elementi costitutivi scompagnate nella loro costituzione cellulare. In questi casi una corrente di siero del contenuto vasale filtra dalla vascolarità enterica con maggior predilizione; allora l'affidrosi incalza splendidamente per le condizioni istologiche del sistema vascolare degli intestini, giacchè una gran parte della distribuzione delle vene di medio calibro è stabilita fisiologicamente al di sotto dell'epitelio; per la formazione di grandi anastomosi nella distribuzione dei vasi; per trovarsi finalmente i tubi di medio calibro sprovveduti di guaine connettivali. Evvi adunque una tremenda lesione nella costituzione del sangue, che si spoglia del suo siero, e la espressione di diarrea eclerica è del tutto impropria e va mutata in quella più scientifica di *diarrea sierosa*. Or bene, siccome in questi casi contemporaneamente alla diarrea sierosa si verifica un ravvicinamento nelle onde peristaltiche, così io soglio prescrivere in una soluzione gommosa il laudano, se l'individuo per le sue condizioni di reazione nervosa è adatto a questo farmaco. Prescrivo pure in acqua semplice una soluzione di acido tannico e ciò per ottenere uno ispessimento negli elementi cellulari del sangue.

Ma, quando la potenza infettiva nelle sue manifestazioni patologiche progredisce in danno del coleroso, in questo caso bisogna procedere con sapiente discernimento. E diminuito nell'infermo il raggiamento dell'ossigeno alla superficie cutanea a causa del rallentamento del circolo; si verifica fatalmente la impercettibilità dei polsi per lo arresto di circolazione; spaventosamente progredisce il raffreddamento alla superficie cutanea. Ebbene, si sospenda allora la medicazione narcotica e quella degli astringenti, rappresentati dall'acido tannico e dalla ratania, e si ponga l'infermo in un bagno generale di acqua alla temperatura di 25 a 30 gradi e vi si trattenga durante il tempo di 25 a 30 minuti.

Nell'acqua del bagno io soglio versare una libra di seme di senape contuso onde così rendere più efficace questo mezzo terapeutico del bagno semplice, riconosciuto benefico anche dalla dotta Germania. Infatti nell'uso del bagno si riconosce l'azione salutare del calorico costante sulla superficie cutanea, e l'assorbimento dell'acqua che rappresenta una sufficiente restituzione al

sangne del suo siero perduto nelle scariche ventrali e nei vomiti massime allorquando non vi è paralisi nell'attività respiratoria dei tessuti. Io ho anche adoperato e per conseguenza riconosco molto opportune le inalazioni dell'ossigeno puro. Ed a proposito di ciò mi piace ricordare gli sperimenti eseguiti dal Prof. Andral il quale osservò che l'aria espirata dai colerosi dimostrava come essi non avevano potuto consumare ossigeno nell'atto della respirazione. Questo fenomeno ci da ragione dei turbamenti osmotici con lesioni fondamentali del quadro clinico e con la conseguente diminuzione ed anche difetto assoluto nello scambio dei gas. Le inalazioni di ossigeno puro ponno adunque efficacemente riparare questi turbamenti. — Io ho avuto anche l'abitudine di confortare lo infermo con bibite alcaline onde restituire al sangue una parte degli elementi inorganici perduti nelle scariche. Ho adoperato inoltre e persisto a consigliare il fenato di chinina, ma ho osservato in proposito sempre un uso razionale perchè non ho voluto mai insistere su questa prescrizione quando n'avesse dovuto derivare alcuna tardanza nell'applicazione degli altri mezzi terapeutici. — Campeggiando nel campo clinico di questa forma fulminante sintomi attassici o tifoidei io ho associato con felice risultato alla immersione nel bagno l'uso delle mignatte alle apofisi mastoidee. Anzi non posso dimenticare a proposito la sventura di un flebotomo, che, coadiuvandomi alla salvezza d'un coleroso nel 1867 a Frascati, per la famigliare abitudine contratta nel prolungare il gocciolio del sangue dalle morsicature, usava di strisciare il pollice anzichè servirsi di una spugna, e l'assorbimento del sangue del coleroso colpì l'infelice d'infezione fulminante seguita da morte dopo due ore. — Anche accade alcuna volta che l'infermo, ridotto a gravi strette, sia minacciato di paralisi al cuore; in tali casi bisogna associare alla cura stabilita l'uso degli eccitanti come the, cognac, bordeaux etc.

Riepilogando quanto in rapidi versi è superiormente esposto, mi permetto ricordare alla S.^a V.^a come il microbo, obbietto dell'attuale ricerca fu riconosciuto dagli illustri suoi colleghi a Parigi e maggiormente dal mio maestro Prof. Andral. Fu osservato dal Dott. Pacini nel colera di Toscana nel 1854 e fu ravvisa-

to da me nella fiera epidemia del 54 a Napoli, stando di fronte ad un 300 casi nuovi di colera nel quartiere Mercato, ove con tutte le cure paterne del Ministero dell'Interno a vantaggio dei suoi amministrati, inferì più d'ogni altra Sezione di questa città. L'argomento mio sarebbe, illustre Professore, se questo bacillo sia veramente il fattore colerico o una produzione organizzata della materia organica in eliminazione: nel 1.° caso rimarrebbe alla Patologia speciale la soluzione di un problema circa al modo di azione del microbio, cioè se esso agisce alterando i rapporti osmotici delle pareti alveolari o invece spieghi un'azione chimica sulla capillarità funzionale dei polmoni. Io non leggo ancora una pubblicazione su questo nuovo campo della patologia parassitaria. Riguardo poi alla libertà presami di voler accennare qualche idea curativa sul colera, io non ho inteso fare altro che esporre in un cenno clinico, la mia condotta medica nelle fatali occasioni, per premunire il pubblico con opportuni precetti.

Mio illustre Professore, mi sono determinato a scriverle la presente ed a renderla di pubblica ragione perchè sentiva anche il vivo bisogno di significarle a lei, il più distinto fra gli osservatori, sentimenti di ammirazione e di profondo ossequio. Quanto al mio povero nome io ho la sicura coscienza di averlo saputo circondare di modesta dignità in tutta la mia lunghissima carriera medica e specialmente nella epidemia colerica del 54 in Napoli ed in quella del 67 in Roma. Là, nella cronaca contemporanea il mio nome ed i miei sacrifici hanno guadagnato il loro guiderdone, ed oggi io non ho proprio verun bisogno del suffragio di altra pubblicità.

Con tali sentimenti, e con la speranza che Ella accoglierà con lieto viso la presente, io la saluto, augurandole negli alti cimenti sempre una perfetta incolumità per lo bene della sua illustre famiglia, dell'umanità e della scienza.

Napoli 18 luglio 1884.

S. Biagio de' librai num. 8.

Suo devotissimo
Prof. CALCEDONIO TROPEA.

3025



