

*All' Illmo Comm. Ferrando
in segno di stima*

POCHE PAROLE DI CHIUSURA *Ch. De Amicis*

AL

CORSO UNIVERSITARIO DI SIFILOGRAFIA E DERMATOLOGIA

DELL' ANNO SCOLASTICO 1881-1882

PEL

Prof. TOMMASO DE AMICIS

Direttore e Professore Inc. della Clinica Dermosifilopatica nell' Università di Napoli
Medico Chirurgo Primario del Sifilicomico
Direttore del Comparto speciale delle Malattie Cutanee e Sifilitiche
nell' Ospedale degl' Incurabili
già Professore Straordinario della Clinica Dermosifilopatica
nell' Università di Catania



Estratto dal *Morgagni* fascicolo Luglio 1882



DOTT. LEONARDO VALLARDI

TORINO

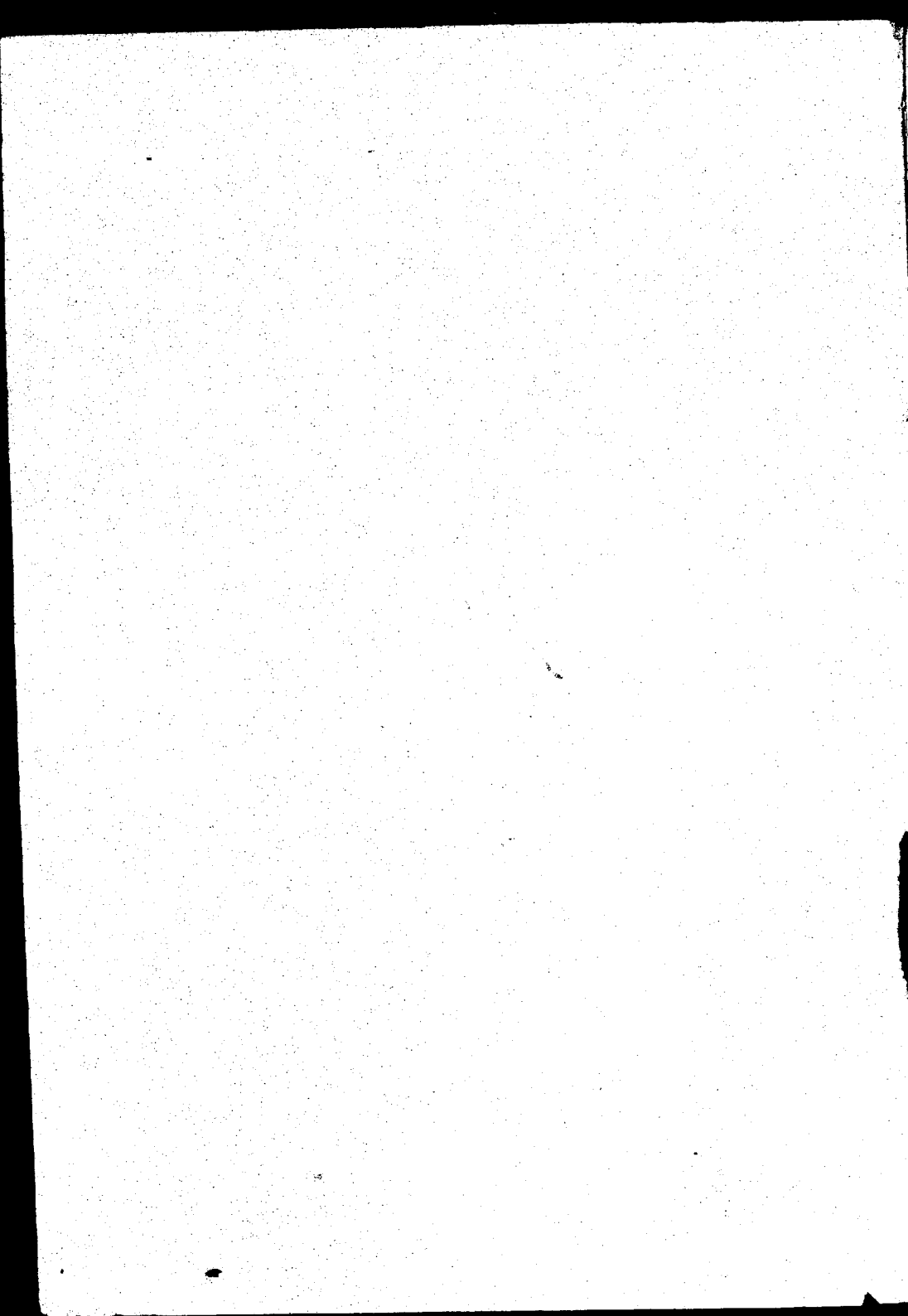
MILANO

ROMA

NAPOLI

Via Corte d' Appello, 14. Corso Vittorio Em., 24. Via del Corso, 269. Carrozzeri alla Posta, 28.

1882



POCHE PAROLE DI CHIUSURA

AL

CORSO UNIVERSITARIO DI SIFILOGRAFIA E DERMATOLOGIA

DELL' ANNO SCOLASTICO 1881-1882

PER

Prof. TOMMASO DE AMICIS

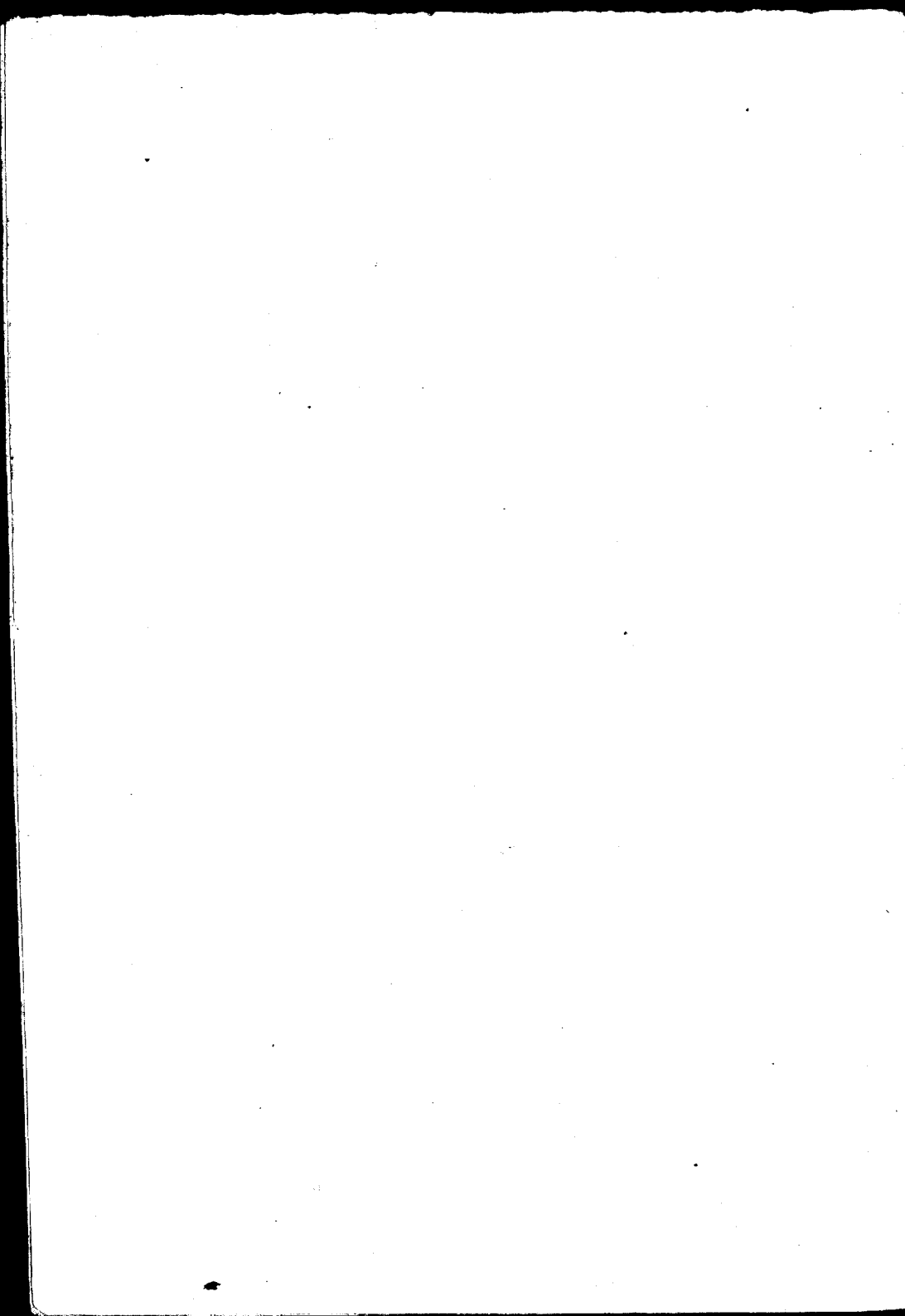
Direttore e Professore Inc. della Clinica Dermosifilopatica nell' Università di Napoli
Medico Chirurgo Primario del Sifilicomicio
Direttore del Comparto speciale delle Malattie Cutanee e Sifilitiche
nell' Ospedale degli "Incurabili"
già Professore Straordinario della Clinica Dermosifilopatica
nell' Università di Catania



Estratto dal *Morgagni* fascicolo Luglio 1882.

DOTT. LEONARDO VALLARDI

TORINO MILANO ROMA NAPOLI
Corte d' Appello, 14. Corso Vittorio Emanuele, 24 Corso, 269. Carrozzieri alla Posta, 29.
1882



Signori,

Giunti alla fine di questo anno scolastico, avanti di prendere commiato, non vi sarà discaro quest'oggi di fermarci alquanto per fare un po' il nostro esame di coscienza; dare cioè in brevi tratti il rendiconto del nostro operato, per vedere come abbiamo impiegato il nostro tempo: così da una parte voi potrete rilevare se avete avuto campo di istruirvi, e dall'altra io potrò considerare se avrò completamente adempiuto al mio dovere, e giudicare se possa farsi meglio per lo avvenire.

Come nel passato anno, anche in questo il corso di Patologia e Clinica dermosifilopatica è stato diviso in lezioni teoriche, in conferenze cliniche presso il letto dell'ammalato, ed in esercizi pratici presso il Dispensario e presso il Sifilicomio. — Con tale distribuzione in questo studio, voi avete ricevuto una sufficiente istituzione patologica e clinica delle cognizioni che riguardano queste due branche speciali delle mediche discipline così tra loro intimamente connesse, la Dermatologia e la Sifilografia.

In questi due rami, o Signori, più che in altri l'ideale didattico sarebbe quello di sostituire completamente l'insegnamento dimostrativo alla dissertazione teorica; giacchè trattandosi di giudicare di forme che cadono sotto la vista, l'osservazione obbiettiva deve andare innanzi ogni altra cosa, e voi sapete già per esperienza come opportunamente possa qui applicarsi ciò che il poeta Venosino diceva: *Segnius irritant animos demissa per aures, Quam quae sunt oculis subjecta fidelibus et quae Ipse sibi tradit spectator...* poiché, come ha ben detto il nostro illustre e venerato maestro il

PROF. TOMMASI, la osservazione oculare va diritto agli emisferi cerebrali ed allo spirito, il cui vero *sensu* è l'occhio; e nella dermo-sifilografia, io dico, essa sola pare abbia virtù di nutrirlo direttamente ed efficacemente. E noi ci siamo perciò studiati di accompagnare o di far seguire la pruova del fatto alla enunciazione di esso, e per la parte teorica abbiamo in questo anno dato ampio sviluppo alla parte dermatologica, e, cominciando con essa le nostre lezioni, mentre di pari passo nelle conferenze cliniche eravate istruiti nella semiotica cutanea con la riconoscenza delle diverse lesioni elementari con cui i processi morbosi si estrinsecano sulla cute, abbiamo percorso tutto il vasto campo dermatologico, comprendendo in questo e facendo anzi in esso larga parte alle molteplici lesioni che la sifilide nella sua evoluzione porta sulla cute, ai sifilodermi, e li abbiamo considerati tanto nel periodo precoce che tardivo, nel periodo infiammatorio cioè e neoplastico, ed inoltre essi sono stati messi in confronto con le altre alterazioni che si osservano sulla cute e che ripetono diversa origine. Voi avete potuto vedere in pratica di quanta utilità è la riconoscenza esatta di cosiffatte lesioni, per potere istituire una terapeutica opportuna, ed ottenere una pronta guarigione di affezioni, la cui durata è indeterminata, quando non se ne sa apprezzare o riconoscere la speciale origine.

Siamo stati più concisi per la parte che riguardava le lesioni venereo-sifilitiche; nulladimeno abbiamo passati in rivista a grandi tratti i punti più essenziali, tanto delle affezioni blenorragiche ed ulcerose, quanto dell'infezione sifilitica considerata nei suoi diversi momenti, cioè nella inoculazione del virus, di cui abbiamo rilevato le proprietà speciali; nella sua incubazione; nella lesione che si mostra nel sito dell'inoculazione, sifilosclerosi, con le modalità sue diverse, tenuto conto del modo d'inoculazione, del tessuto in cui viene inserito, non che dei veicoli a cui esso è inerente, se semplicemente infettivi, se irritativi o flogogeni e se con potere elcogeno; nei fenomeni che si presentano quando l'infezione è divenuta costituzionale, epperò si è fatto lo studio sommario delle lesioni che possono osservarsi nei diversi organi e tessuti, si è parlato del loro ordine di successione, delle loro proprietà patologiche nei diversi periodi della evoluzione della sifilide; ed abbiamo potuto rifermare sulla base dei fatti clinici, come siavi un tempo in cui questa infezione, pur rimanendo come affezione costituzionale, perda i caratteri della virulenza e possa non essere più contagiosa nè trasmissibile per eredità. Infine ci siamo occupati della terapia sia naturale o spontanea, sia procurata con i mezzi dell'arte di questa terribile infezione, ed abbiamo fatto notare che essa ha bisogno specialmente di tre elementi principali, di una buona igiene, di un tempo conveniente, e di una esatta cura farmaceutica. Noi non siamo di quelli che negano la possibilità della guarigione sia relativa che asso-

luta della siflide, e crediamo che il conosciuto apoftegma del Ricord: *la syphilis ne se redouble pas*, non possa ritenersi in ogni caso infallibile e debba comportare delle eccezioni, tra le quali mi piace ricordarvi quella testè pubblicata dal mio egregio amico CELSO PELLIZZARI, di un doppio caso cioè di reinfezione sifilitica.

Il vostro esercizio clinico si è versato sull' osservazione di oltre 2000 ammalati, di cui 108 ricoverati in Clinica e 1970 fino ad oggi osservati nel dispensario, senza tener conto di parecchie altre centinaia d'inferme, che son passate sotto la vostra vista negli esercizi pratici che avete con me fatti nel Siflicomio presso la sezione affidata alle mie cure.

Nelle conferenze cliniche presso il letto dell' ammalato avete studiati i casi più importanti, che riguardavano le malattie venereo-sifilitiche, e quelle cutanee di altra origine.

Pochi sono stati gl' infermi che in Clinica abbiamo ricevuti con semplici affezioni veneree, avendosene di queste larga messe nel dispensario, si sono accettati solamente quegli infermi che avevano bisogno di medicazioni ed operazioni speciali; così si sono ricevuti cinque infermi con restringimenti uretrali gravissimi, di cui quattro curati mercè la uretrotomia interna alla *Maisonneuve*, ed uno colla dilatazione graduale, temporanea, progressiva. Due gravi flemmoni dell' asta, con ascessi e seni fistolosi al perineo e pareti scrotali. Due ulceri necrotiche ed una fagedenica dell' asta.

Per le affezioni sifilitiche si sono studiati 27 casi di siflide recente e 16 di siflide tardiva. Vi ricordo tra i primi le diverse specie di sifilodermi papulosi miliari, lenticolari, nummulari, e massimamente quelli papulo-condilomatosi, in particolare i due casi che avevano assunto lo aspetto framboesiaco, di cui uno, osservato in donna gravida, ed occupante il volto ed il cuoio capelluto era degno di osservazione pel suo notevole sviluppo e per la pronta guarigione, che si ottenne con le sole iniezioni ipodermiche al sublimato corrosivo.

Varie forme di sifiloderma pustoloso acneico, impetiginoso ed ectimatoso; e notevole segnatamente è stata in questo anno la frequenza dell' acne sifilitico nelle sue varie forme per lo più complicato ad iridite.

Un caso anche notevole di sifiloderma pigmentario primitivo.

Degni di considerazione sono stati principalmente alcuni casi di affezioni periostali precoci, contemporanee con la sifilosclerosi iniziale e la roseola, come pure la doppia contrattura del bicipite brachiale in un caso di siflide recente, e le osservazioni di gravi iriditi sifilitiche, sia semplici che condilomatose. Vi rammento inoltre i casi di epididimite sifilitica semplice, sia unilaterale che bilaterale, dai quali avete potuto apprendere la frequenza di questa localizzazione infettiva nel periodo anche recente della infezione sifilitica (DROX, FOURNIER ETC.).

Tra le forme tardive ricorderete i varii casi di sifilodermi tubercolo-ulceranti, di cui alcuni con distruzioni lupiformi, e che mostravano molta oscurità per rapporto ad origine, ed in questi casi avete potuto giudicare di quanto valore sia il criterio terapeutico, allorchando gli altri criteri tacciono o sono insufficienti, ed avete potuto notare come anche in questi casi tardivi e di specchiata forma neoplastica o gommosa ben corrisponde il trattamento mercuriale, sia dato per via ipodermica che localmente applicato sotto la forma di empiastro, ed in molte occasioni avete avuto la pruova della influenza del trattamento misto jodico-mercuriale. Avete altresì notato come nelle forme varie di osteoperiostiti gommose delle ossa del cranio e degli arti risponda con efficacia e prontezza il Joduro di potassio o di sodio a dosi progressivamente generose, confermando per questa parte ciò che il Ricordo aveva annunziato. Non abbiamo però avuto a lodarci grandemente dell' uso del Jodoformio come *medicazione interna*; e dagli esperimenti finora fatti non crediamo che possa essere preferibile agli altri sussidii che la terapeutica possiede contro la siflide; mentre ognuno conosce ed apprezza quanto efficace sia questo rimedio nel trattamento esterno e topico delle lesioni che si osservano tanto sulla cute che sulle mucose. Degni di ogni considerazione sono anche stati i quattro casi di orchite gommosa, di cui uno specialmente, che mostrava un' orchite *bilaterale ed ulcerata*, richiamava l' attenzione per lo straordinario e non comune sviluppo che aveva assunto l'alterazione, presentando un enorme volume di ambedue i testicoli affetti.

Tra le affezioni cutanee studiate questo anno in Clinica, vi sono stati cinque casi di eritema essudativo multiforme e che noi abbiamo accolti per la loro specialità di distribuzione non comune, perchè quattro mostravano l'eruzione diffusa al volto, al tronco ed agli arti superiori ed uno all'intera superficie cutanea, i quali tutti hanno avuto un decorso ciclico; e voi avete potuto osservare di quanto interesse pratico è il sapere riconoscere questa forma e differenziarla da altre che può simulare, tanto dal punto di vista della prognosi che della terapeutica. Tra le diverse specie di eritemi essudativi, ricorrenti per lo più nella stagione primaverile, una forma abbiamo notato che non troviamo ancora descritta dagli autori, e che si distingue dalle altre per la più lunga durata, per la sua universalità, per lo aspetto maculo-papuloso con tendenza alla essudazione superficiale negli strati epiteliali, ed avente per esito la desquamazione graduale dal centro alla periferia, e che io chiamerei *eritema essudativo erpetiforme*, specie la quale merita, a mio credere, una singolare descrizione. In questa come in altre occasioni io ho avuta l'opportunità di richiamare la vostra attenzione sovra i rapporti che uniscono il sistema nervoso alla nutrizione della pelle, e sull'influenza che esso ha sulla produzione di diverse

affezioni cutanee, quistione piena del più grande interesse e che si può dire essere attualmente all'ordine del giorno.

Abbiamo anche studiati alcuni esempi di psoriasi, malattia che lascia ancor tanto a desiderare, sì dal lato patogenetico che terapeutico, e dalle ricerche da noi fatte non siamo autorizzati ad appoggiare l'opinione (LANG) che vorrebbe considerare anche questa malattia di natura parassitaria; intanto avete potuto praticamente istruirvi sui diversi metodi curativi più comunemente messi in uso: con la tela cautchouc, con l'olio di ginepro o con quello di betula, con la pomata di Wilkinson, con quella di acido crisofanico o crisarobina, con quella di acido pirogallico; ed in questa malattia come nel prurigo, abbiamo anche in questo anno continuati gli esperimenti, già da parecchi anni iniziati, sull'amministrazione della pilocarpina.

Un caso di *acne rosaceo* ipertrofico (*Rhinophima*) felicemente curato con l'abrasione, vi ha dimostrato quanto vantaggio si può ricavare in alcune affezioni cutanee dalla terapia meccanica; ed il trattamento di vari casi di *lupus* vi ha messo anche questo anno nel caso di giudicare quando in questa ostinata malattia possa ritrarsi profitto dalla scarificazione lineare multipla, o dal raschiamento e quando si debbano usare gli altri metodi di cura.

Le inoculazioni fatte dei prodotti luposi agli animali non ci han dato finora verun risultato, epperò riteniamo che il *vero lupo* non sia identico alla tubercolosi, nè le nostre osservazioni hanno potuto finora comprovare la esistenza in esso di elementi parassitarii, come le ricerche recenti del MAX SCHULLER hanno annunziato (1).

Tra le affezioni cutanee neoplastiche avete anche studiati tre casi di lepra tubercolosa ed anestetica, ed abbiamo potuto in questa malattia comprovare con l'analisi anatomico-microscopica la presenza dei *bacilli batterii*, di cui HANSEN ed altri avevano parlato e sul di cui valore la scienza deve ancora pronunziarsi. Non siamo rimasti soddisfatti per la cura di questa terribile infermità nè dell'uso del Hoang-nan, nè dell'acido fenico e del creosoto e nè del Jodoformio; non abbiamo fatti finora che possono comprovarci la sua contagiosità, e non siamo in grado di negare la sua trasmissione ereditaria, avendovi io mostrato un giovanetto di 14 anni, figlio di padre leproso, il quale, nato e vissuto sempre in Napoli, prima di soffrire questa infermità ebbe figli sani e tuttavia viventi, e dopo che essa si manifestò, ebbe a procreare quell'ultimo figlio, che è divenuto anche leproso; ambedue intanto vivono in famiglia con madre e fratelli che continuano a rimanere perfettamente sani.

(1) V. *Histologische Studien uber die Mikrokokken des Lupus*—Centralblatt fur Chirurgie 1881, N. 46.

Dalle inoculazioni dei prodotti leprosi ai conigli ed alle cavie niente abbiamo finora potuto ottenere.

Anche uno studio particolare clinico ed anatomico-patologico abbiamo potuto fare sui diversi casi di dermo-polimelano-sarcoma idiopatico, di cui si sono avuti parecchi esempi (1), e quest'oggi stesso avete avuto l'opportunità di studiare un caso molto interessante di dermo-sarcoma semplice, multiplo, idiopatico, circoscritto ad un solo arto. Degno anche di tutta la vostra considerazione è stato il singolare caso che ho potuto mostrarvi di *Dermato-fibroma pigmentato lichenoidale e verrucoso generale* (Nevo verrucoso, e lichenoidale pigmentato) che riassume in sé tutte le forme delle distrofie del tegumento esterno, e che à molta analogia con la figura che vedesi nell'atlante di Hebra al foglio 1° Tav. 3ª, e che è rapportato alla categoria dell'*ittiosi istrice*.

Tra le dermatomicosi tricotifliche meritano particolare menzione alcuni casi di sicosi framboesiaca, come pure diversi esempi di *Kerion Celsi*; e tra i varii esempi di pitiriasi versicolore, alcuni che uscivano dal tipo della colorazione abituale giallo-fulva o latte e caffè, e per l'accidentale partecipazione irritativa del corpo papillare simulavano una elevazione papuloide rossastra da rassomigliare molto davvicino ad un sifiloderma.

Di tutti i casi più contemplabili abbiamo avuto cura di farne ritrarre i disegni relativi, ed ora che ve li presento sotto gli occhi, avrete certamente occasione di rammentarvi più facilmente di ciò che avete veduto.

Nelle osservazioni ed esercizi diagnostici del dispensario, a cui voi avete assistito per gruppi, vi è rapidamente passata sotto la vista quasi tutta la Dermatologia e Sifilografia. Difatti tra i 1970 casi curati, voi avete osservati nell'uomo con blenorragia uretrale acuta:

Infermi	N. 74
con blenorragia uretrale sub acuta	» 75
con blenorragia cronica, blenorrea (<i>goutte militaire</i>) e conseguenze relative	» 153;

ed in essi vi è stato dato di osservare tutte le possibili complicazioni del periodo acuto e del periodo cronico, massime l'epididimite ed i restringimenti uretrali; ed avete assistito ai varii metodi di cura messi in atto. Gli ammalati con balano-postite sono stati 107; ed i varii casi di fimosi che si sono presentati ci han dato occasione di mostrarvi i modi diversi di riparare a questo difetto, e

(1) V. mia memoria dal titolo: *Studio clinico ed anatomo-patologico su dodici nuove osservazioni di Dermo-polimelano-sarcoma idiopatico con 12 tavole—Napoli 1882.*

più di farvi conoscere quando l'intervento chirurgico è necessario, e quando può farsene a meno.

Le donne affette da metrite, vulvite, vaginite ed uretrite non sono state molte, ed abbiamo nel dispensario avuto a curarne 28; e questo scarso numero non è riferibile alla rarità di queste affezioni, ma è dovuto principalmente a quella naturale ritrosia che deve certamente avere una donna, non completamente prostituita, a servire come oggetto di osservazione ad un gran numero di spettatori; ma di ciò avete avuto largo compenso negli esercizi pratici del Sifilicomicio, in cui, oltre all'essere edotti alla tecnica della esplorazione, siete stati esercitati anche alla riconoscenza delle varie lesioni che possono esistere nell'apparato sessuale femminile (1).

Gli ammalati con condilomi acuminati sono stati 84, tra cui quattro donne. Di essi cinque, che presentavano quest'affezione al massimo grado, sotto forma di masse vegetanti a cavoli-fiori, tanto sul glande e prepuzio con perforazione di questo, quanto nella periferia dell'ano, sono stati ricevuti in clinica; in alcuni di questi ultimi casi vi era stata manifesta pederastia e contagio blenorragico, ma in uno non abbiamo rinvenuto negli antecedenti se non irritazioni semplici e non in relazione a rapporti sessuali preternaturali.

Gli ammalati con ulcere semplici contagiose sono stati 340 cioè 330 uomini e 10 donne, ed in questi infermi avete avuto occasione di studiare tutte le possibili complicazioni che possono accompagnare questa lesione (fagedenismo, cancrena etc.) tra cui principalmente l'adenite nelle sue varie forme infiammatoria ed ulcerosa; e mettere queste alterazioni in riscontro con le adeniti idiopatiche e non in rapporto a lesioni esistenti sulla cute o sulle mucose, delle quali ultime ne avete osservati 53 casi, di cui solo nove potevano mettersi in rapporto con affezione scrofolosa.

Gli ammalati con sifilide costituzionale sono stati 493 cioè 383 uomini e 110 donne. Di questi hanno avuta sifilo-sclerosi iniziale ai genitali unica o molteplice N. 115

Sifilosclerosi extragenitale. » 16

Forma mista venereo-sifilitica » 7

Totale 138

Nell'osservazione della lesione iniziale della sifilide vi ha dovuto colpire la frequenza con cui si osserva la sua molteplicità nello stesso individuo, e come fallace sia il criterio del numero nella diagnosi di natura di queste lesioni; noi non siamo stati

(1) V. mia memoria dal titolo: *Del modo di comportarsi nell'esplorazione delle parti sessuali femminili dal punto di vista sifilografico* — Napoli 1882.

fortunati come il LALLIER di trovare nello stesso infermo 19 lesioni iniziali e come FOURNIER che in un caso ne vide 18, e 23 in un altro; il massimo numero da noi osservato è stato quello di undici, ma frequenti sono stati gli esempi di sei ed otto come avete avuto occasione di vedere quest'anno in Clinica.

Hanno avute manifestazioni del periodo flogistico o secondarie	N. 203
Manifestazioni tardive, terziarie o gommose	» 115
Totale	318

Ed in queste localizzazioni diverse avete avuto occasione di passare in rivista tutte le possibili alterazioni che la sifilide può apportare nei vari organi e tessuti (pelle e sue appendici, mucosa, tessuto fibroso ed osseo, parenchimi etc.), da farvi comprovare la verità di quella proposizione che afferma la sifilide riassumere in sé pressochè tutta la patologia. Anche gl' infermi affetti di malattie cutanee di origine comune non sono stati per numero ed importanza inferiori a quelli che presentavano lesioni d'indole sifilitica, giacchè abbiamo fin oggi un totale di 550 malati di cui 421 uomini e 139 donne, e tra questi avete osservate pressochè tutte le forme che il vasto e vario campo della Dermatologia può presentare.

Si sono osservati di

Seborrea in varie sedi	Casi 15
Acne mollusco	« 6
Vajuoloide	« 1
Eritema essudativo multiforme	« 12
Orticaria	« 4
Eresipela	« 2
Furuncolo ed antrace	« 6
Erpete semplice	« 19
Erpete Zoster	« 3
Eczema nelle varie forme: Vescicolare.	
Impetig. Rubrum etc.	« 183
Acne volgare e rosaceo	« 5
Sicosi semplice	« 2
Pustolosi impetiginoidi ed ectimatosi.	« 8
Psoriasi volgare	« 14
Prurigo	« 13
Dermatite da freddo	« 1
Porpora emorragica	« 1
Tiloma palmarè e plantare	« 2
Porri e Verruche	« 3

Elefantiasi degli arabi (arti inferiori)	«	2
Elefantiasi pene-scrotale	«	2
Alopecia areata	«	2
Lupo volgare nelle varie forme	«	8
Lupo eritematoso	«	2
Lepra anestetica tubercolare.	«	1
Epitelioma in varie sedi.	«	8
Prurito cutaneo da nevrosi	«	2
Scabbia	«	140
Ftiriasi e sue conseguenze	«	13
Tigna favosa	«	41
Erpete tonsurante	«	22
Sicosi parassitaria	«	5
Idem forma framboesiaca	«	1
Kerion Celsi	«	2
Eczema marginato	«	2
Pitiriasi versicolore.	«	18

Ora con questa vasta congerie di osservazioni cliniche avete, o giovani, acquistata una buona dote di cognizioni, che voi dovete arricchire e far fruttificare nella vostra mente col lungo studio e con la perseverante applicazione. Forse potevasi anche fare dippiù, se i mezzi assegnati a questa Clinica fossero più generosi e rispondenti ai suoi bisogni, come ci auguriamo che sieno per lo avvenire; ma ad ogni modo voi avete da me ricevuto il filo di Arianna, che deve guidarvi nell' intricato laberinto della pratica dermatologica e sifilografica, avete lo scheletro fondamentale, su cui costruire il vostro edificio scientifico, che a voi spetta perfezionare ed ampliare, continuando, sia soli, sia seguendo ancora la guida dei vostri Maestri, ad essere assidui lavoratori in quel vasto Gabinetto sperimentale che è la Clinica, la quale, come ben comprendete, supera in copia di esperimenti tutti i gabinetti artificiali immaginabili, perchè riassume in sè tutte le possibili varietà dei tipi morbosi; e nessuno potrà e saprà mai riprodurre tutti i fenomeni patologici che le cause morbigena sono capaci di presentare e mettere in atto.

In questa vostra attività imitate sempre l' ape industrie, che dai più bei fiori i succhi migliori assorbe per costruirne poi quell'ammirabile suo lavoro: imparate quindi con discernimento e riflettete su ciò che apprendete, non fate che il vostro ingegno rassomigli ad una spugna inerte, che passivamente accoglie tutto ciò che ad essa si mette innanzi, associando così non di rado essenze odorose a ributtanti impurità.

E dopo ciò, o signori, nel licenziarmi da voi, ho il piacere in questo anno di non dirvi *addio*, ma *a rivederci* nel venturo No-

vembre, con volontà allo studio ed attività al lavoro pari alle migliorate condizioni, che in questa Università ha ricevuto il nostro insegnamento, grazie alle provvide disposizioni di S. E. il MINISTRO BACCELLI, a cui dobbiamo essere vivamente riconoscenti se questa Clinica è stata finalmente oggi elevata al grado ed alla dignità delle altre consorelle.

(Ospedale Clinico Gesù e Maria)

(27 Giugno 1882)

3479



ELENCO

Dei giovani studenti iscritti al corso Universitario di Patologia e Clinica Dermosifilopatica e che hanno partecipato per gruppi agli esercizi clinici nell'anno scolastico 1881-82.

Studenti di 5.^o anno

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. Di Loreto Giovanni | 37. Ruggiero Giuseppe |
| 2. Pirozzi Antonio | 38. Bisceglie Riccardo |
| 3. Vogelsang Vittorio | 39. Cimbali Francesco |
| 4. Di Costanzo Giuseppe | 40. Araimo Errico |
| 5. De Leon Jacinto | 41. Ameo Domenico |
| 6. Silcestro Pietro | 42. Mannia Generoso |
| 7. Grassi Filippo | 43. Failla Antonio |
| 8. Virella Antonio | 44. Di Santo Pietro |
| 9. Miglietta Giovanni | 45. Loddo Romolo |
| 10. Ferri Giuseppe | 46. Capalbo Ernesto |
| 11. Faraglia Vittorio | 47. Rodini Tommaso |
| 12. Pascucci Paolo | 48. Barone Emiddio |
| 13. Amatelli Elisco | 49. Fruscella Michele |
| 14. Spadaro Cosimo | 50. Barletta Salvatore |
| 15. Jappelli Gaetano | 51. Giarruso Giovanni |
| 16. Crocchiolo Michelangelo | 52. Alfonsi Enrico |
| 17. De Sanctis Luigi | 53. Condorelli Mario |
| 18. Martino Bernardino | 54. Morici Salvatore |
| 19. Sgarra Raffaele | 55. Leone Arturo |
| 20. Cosentini Angelo | 56. Nobili Mario |
| 21. Pellegrini Salvatore | 57. La Cara Nunziato |
| 22. Cioffi Antonino | 58. Cusmano Errico |
| 23. Nappi Francesco | 59. Curatolo Pietro |
| 24. Marzano Francesco | 60. La Marca Filippo |
| 25. Marino Luigi | 61. Bruno Gerlando |
| 26. Goffredo Ungaro | 62. Sipione Vincenzo |
| 27. Merolla Gennaro | 63. Musmeci Mariano |
| 28. Ducrey Augusto | 64. Salmieri Giuseppe |
| 29. Giordano Atezzandro | 65. Spicacci Nicola |
| 30. Vignola G. Battista | 66. Barbiera Calogero |
| 31. Petrella Giovanni | 67. Vizzini Francesco |
| 32. Cajone Francesco | 68. Scolozzi Donato |
| 33. Meglia Domenico | 69. Bruni Vincenzo |
| 34. Paoloantonio Giuseppe | 70. Santoro Antonio |
| 35. Pensorecchio Rosario | 71. D'Ambrosio Michelangelo |
| 36. Fortunato Antonio | 72. Bonomo Lorenzo |



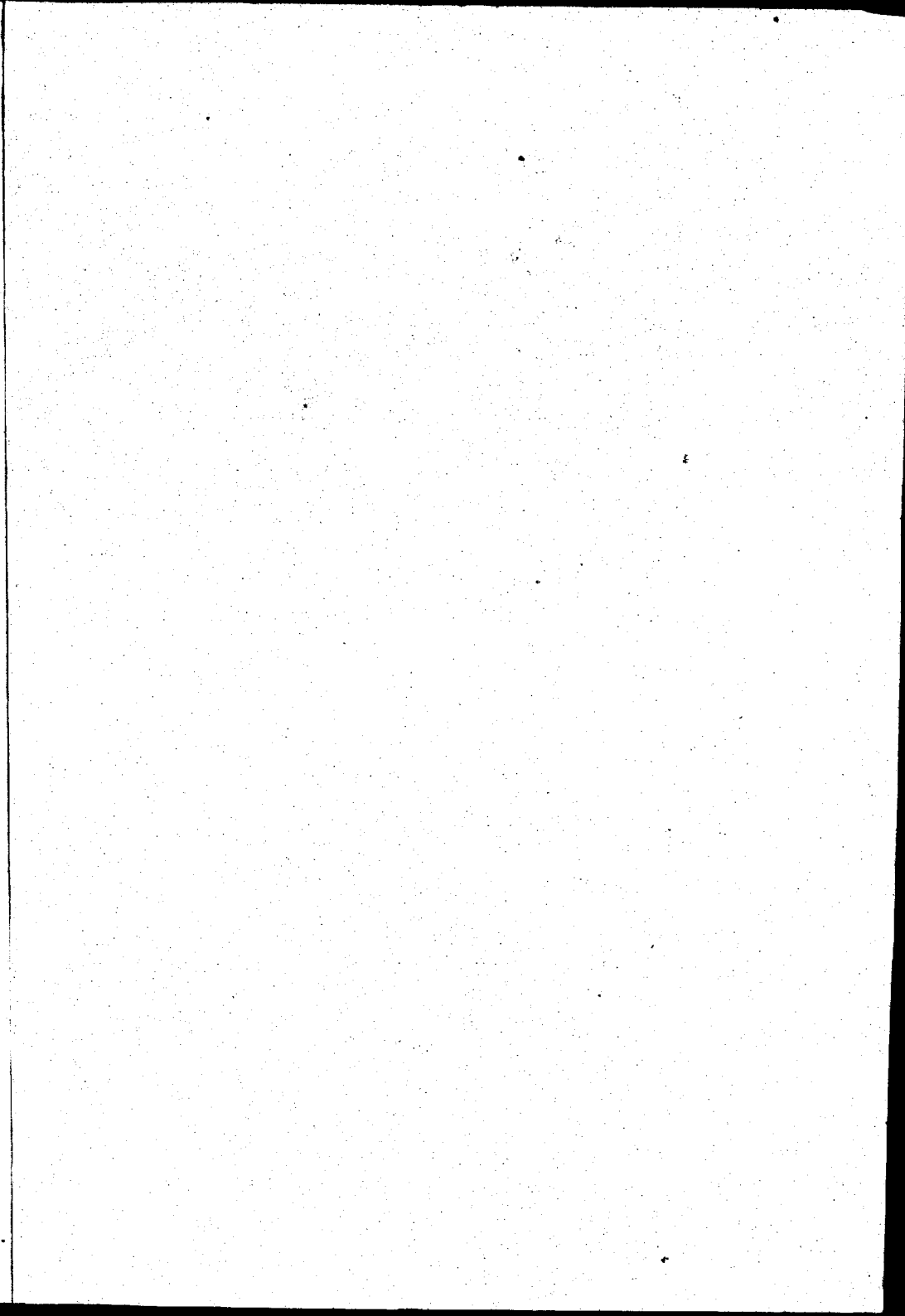
73. *Palumbo Edoardo*
 74. *Morea Cesare*
 75. *D'Antona Giacomo*
 76. *Janigro Giuseppe*
 77. *Carfagnis Michele*
 78. *Magnetta Ferdinando*
 79. *Russo Francesco*
 80. *Della Valle Francesco*
 81. *De Biase Giuseppe*
 82. *Garzia Vincenzo*
 83. *Bitonti Gaetano*
 84. *Isola Alberico*
 85. *Brindieci Gaetano*
 86. *La Terza Giuseppe*
 87. *Pisani Luigi*
 88. *Passeri Biagio*
 89. *Parente Pasquale*
 90. *Inglese Gioglio*
 91. *Fimiani Vincenzo*
 92. *Leccese Pasquale*
 93. *Nicodemo Pietro*
 94. *Sorice Errico*
 95. *Minco Mariano*
 96. *D'Antonio Vincenzo*
 97. *Picitta Arcangelo*
 98. *Longo Michele*
 99. *Piergianni Vincenzo*
 100. *Visone Vincenzo*
 101. *Molinari Vincenzo*
 102. *Migliore Carlo*
 103. *De Laurentiis Raffaele*
 104. *Gaeta Angelo*
 105. *Della Corte Gerardo*
 106. *Tolano Salvatore*
 107. *Sciarrillo Ciriaco*
 108. *Tedeschi Gabriele*
 109. *Grande Luigi*
 110. *Luzi Augusto*
 111. *Cadini Filippo*
 112. *Graziani Silvio*
 113. *Baldanza Antonio*
 114. *Visalli Francesco*
 115. *Molfese Giuseppe*
 116. *Mirabella Bernardo*
 117. *Caputi Mario*
 118. *Cusano Martino*
 119. *Radice Amerigo*
 120. *Ciaccia Andrea*
 121. *Patarino Giuseppe*
 122. *Pettinati Ferdinando*
 123. *Guarnieri Giuseppe*
 124. *Mancusi G. Battista*
 125. *De Conciliis Decio*
 126. *Parrotta Alfonso*
 127. *Ortolani Orazio*
 128. *Vecchio Giovanni*
 129. *Vocatello Pasquale*
 130. *Curcio Eugenio*
 131. *De Vito Donato*
 132. *Petruccelli Francesco*
 133. *Pasquale Alessandro*
 134. *Sticco Antonio*
 135. *Petrizzelli Giuseppe*
 136. *Guarnelli Gaspare*
 137. *Cocco Raffaele*
 138. *Russi Vitale*
 139. *Liparulo Domenico*
 140. *Terlizzi Raffaele*
 141. *Petrone Giuseppe*
 142. *Boccia Salvatore*
 143. *Pannuti Ettore*
 144. *Caruso Francesco*
 145. *Tricone Francesco*
 146. *Roccatagliata Giacomo*
 147. *Cariati Gennaro*
 148. *Alessio Carmelo*
 149. *Paraninfo Angelo*
 150. *Marcuzzi Luigi*
 151. *Fimiani Raffaele*
 152. *De Chiara Domenico*
 153. *Cercione Cesare*

Studenti di 6.^o anno

- | | |
|---|--|
| 154. <i>Laspina Antonino</i> | 203. <i>Mele Ascanio</i> |
| 155. <i>Fici Giacomo</i> | 204. <i>Rossi Andrea</i> |
| 156. <i>Inglessis Speridione</i> | 205. <i>Mauro Adamo</i> |
| 157. <i>Patrignano Tullo</i> | 206. <i>Consiglio Rosario</i> |
| 158. <i>Barra Ottavio</i> | 207. <i>Caggiula Giovanni</i> |
| 159. <i>Marchegiano Francesco</i> | 208. <i>Scapellato Giuseppe</i> |
| 160. <i>Pellicano Vincenzo</i> | 209. <i>Calvelli Giuseppe</i> |
| 161. <i>Ducrey Francesco</i> | 210. <i>Di Vestea Alfonso</i> |
| 162. <i>Colosimo Vittorio</i> | 211. <i>Macry Francesco</i> |
| 163. <i>Grimaldi A. Antonio</i> | 212. <i>Ventura Michelangelo</i> |
| 164. <i>Pistolese Michele</i> | 213. <i>Mandalari Lorenzo</i> |
| 165. <i>Costa Annibale</i> | 214. <i>Spina Domenico</i> |
| 166. <i>Cavallaro Angelo</i> | 215. <i>Cocola Vincenzo</i> |
| 167. <i>Periti Vilaliano</i> | 216. <i>Riccardi Domenico</i> |
| 168. <i>Zanetti Zeno</i> | 217. <i>Chiriaco Pietro</i> |
| 169. <i>Cirino Coco</i> | 218. <i>Badolati Vincenzo</i> |
| 170. <i>Toledo Federico</i> | 219. <i>Ricciuti Davide</i> |
| 171. <i>Gualdieri Gesidio</i> | 220. <i>Ciampolillo Vito</i> |
| 172. <i>Ierdolino Antonio Francesco</i> | 221. <i>Pistilli Gennaro</i> |
| 173. <i>De Bella Clemente</i> | 222. <i>Barone Marcello</i> |
| 174. <i>Della Corte Lorenzo</i> | 223. <i>Pilla Leopoldo</i> |
| 175. <i>Serafini Camillo</i> | 224. <i>Spicacci Giuseppe</i> |
| 176. <i>Faso Giuseppe</i> | 225. <i>Micheli Mario</i> |
| 177. <i>Mauro Salvatore</i> | 226. <i>Macchia Francesco</i> |
| 178. <i>Caradonna Francesco</i> | 227. <i>Vallone Vito</i> |
| 179. <i>Migliaccio Alberto</i> | 228. <i>Frassanito Michele</i> |
| 180. <i>Sabino Giovanni</i> | 229. <i>Nooi Michele</i> |
| 181. <i>Spina Domenico</i> | 230. <i>Guida Tommaso</i> |
| 182. <i>Marra Gennaro</i> | 231. <i>Trama Luigi</i> |
| 183. <i>Alfano Luigi</i> | 232. <i>Argentieri Francesco Paolo</i> |
| 184. <i>Cicconardi Giacomo</i> | 233. <i>Nuzzi Giacomo</i> |
| 185. <i>Lozzi Vincenzo</i> | 234. <i>Perretti Pietro</i> |
| 186. <i>Ferro Florindo</i> | 235. <i>Carola Nicola</i> |
| 187. <i>Liotti Domenico</i> | 236. <i>Della Peruta Pietro</i> |
| 188. <i>Infelise Giuseppe</i> | 237. <i>Bocuzzi Nicola</i> |
| 189. <i>D'Albenzio Michele</i> | 238. <i>Vitale Gaetano</i> |
| 190. <i>Laspina Antonino</i> | 239. <i>Ferrari Giuseppe</i> |
| 191. <i>Iorio Luigi</i> | 240. <i>Medugno Francesco</i> |
| 192. <i>Ventura Gregorio</i> | 241. <i>Burza Camillo</i> |
| 193. <i>Solari Onofrio</i> | 242. <i>Liguori Gaetano</i> |
| 194. <i>Lungu F. Alessandro</i> | 243. <i>Macri Benedetto</i> |
| 195. <i>Bruscella Giuseppe</i> | 245. <i>Salerni Luigi</i> |
| 196. <i>Molinario Salvatore</i> | 246. <i>Salinardi Giuseppe</i> |
| 197. <i>Sabatelli Giuseppe</i> | 247. <i>Romani Luca</i> |
| 198. <i>De Marinis Antonio</i> | 248. <i>De Rosa Luigi</i> |
| 199. <i>Garofalo Eustachio</i> | 249. <i>Spiridione Caramaliki</i> |
| 200. <i>Barbato Stefano</i> | 250. <i>Cenname Alfonso</i> |
| 201. <i>Sirignano Felice</i> | 251. <i>Roberti Luigi</i> |
| 202. <i>Troisi Bonaventura</i> | 252. <i>Petrone Domenico</i> |

253. *Giornetti Nicola*
254. *Pansini Mauro*
255. *Verrienti Francesco*
256. *Carabellese Michele*
257. *Grassi Biondi Luigi*
258. *Caputi Giuseppe*
259. *De Lorenzo Luigi*
260. *Surdi Vincenzo*
261. *Cocchio Antonio*
262. *Cifarelli Antonio*
263. *Busuito Salvatore*

264. *Alfano Luigi*
265. *Malfi Gaetano*
266. *Scialpi Michele*
267. *De Meo Filippo*
268. *Solimene Achille*
269. *Galante Francesco*
270. *Antonini Angelo*
271. *Camerlingo Eugenio*
272. *Reale Errico*
273. *Ciriello Domenico*



Tipi de Angelis

