

BIBLIOTECA
INCISIANA



SUL

TRATTAMENTO DELL'IMPOTENZA SESSUALE

PEL

Dott. AUGUSTO DI LUZENBERGER

Professore pareggiato presso la R. Università di Napoli



NAPOLI

CASA EDITRICE CAV. DOTT. V. PASQUALE

S. Andrea delle Dame 17 p. p. (presso gl'Istituti Universitarii)

1901

SUL
TRATTAMENTO DELL'IMPOTENZA SESSUALE

PER

Dott. AUGUSTO DI LUZENBERGER

Professore pareggiato presso la R. Università di Napoli



NAPOLI
CASA EDITRICE CAV. DOTT. V. PASQUALE
S. Andrea delle Dame 17 p. p. (presso gl'Istituti Universitarii)
1901

1901 — Tip. Angelo Trani, Via Medina 25.

I.

In perfetto accordo coll'uso comune della parola, la scienza d'oggi intende per impotenza esclusivamente l'impossibilità di eseguire l'accoppiamento sessuale da parte dell'uomo, riservando un'altra terminologia a quelle alterazioni che, quando esso possa avvenire, lo rendono infecondo.

Se esaminiamo le condizioni fisiologiche necessarie all'applicazione di tale atto, troveremo ch'esse consistono nell'erezione del membro virile, nel senso di libidine che l'accompagna, nell'aumento rapidamente progressivo di questa, durante il contatto fino all'acme, chiamato orgasmo, e nello spasmo degli apparecchi glandolari, principalmente delle vesciche seminali e della prostata, il quale apparisce sotto la forma dell'eiaculazione.

Ognuna di queste singole fasi può subire alterazioni patologiche: quella che è però la più frequente, e direi pure la più essenziale, nel senso che in alcuni casi rappresenta una entità morbosa a sè, è la debolezza o la mancanza assoluta dell'erezione. Le altre, in ordine d'importanza, sono i disturbi dell'eiaculazione consistenti od in una perdita di seme troppo precoce od insolitamente ritardata, e l'attutimento del senso di libidine; ma, nel maggior numero dei malati, queste alterazioni sono associate ad erezioni perturbate, che le hanno già di molto tempo precedute.

In questa pubblicazione ho avuto in animo anzi tutto di farmi guidare dalla mia esperienza personale, tenendo sempre in debito conto le opinioni degli autori. Trattandosi però di un argomento sì delicato, nel quale molti infermi arrivano perfino al sotterfugio di presentarsi al medico con falsi nomi

simulando talvolta pronunzia ed accento esteri per tener nascoste le proprie circostanze di famiglia, voglio desistere del tutto dal mio metodo abituale di riferire prima le storie cliniche donde trarre le deduzioni, tenendole invece schierate soltanto dinanzi all'occhio della mia memoria e spigolandovi quei particolari che mi saranno necessari, i quali pubblicati così, fuori contesto, riesciranno talvolta irricognoscibili all'infermo stesso che si è fatto curare.

Gli autori *) dividono i disturbi dell'erezione in tre gruppi: 1° per lesioni organiche locali; 2° per impotenza funzionale; 3° per impotenza nervosa.

La prima, che io chiamerei *impotenza meccanica*, raramente sarà di competenza del neurologo o dell'elettroterapista. In generale si tratta o di deformità congenite dell'apparecchio sessuale, oppure di alterazioni indurative atrofiche dei corpi cavernosi. Queste o possono essere prodotte da gonorrea, o possono avvenire anche primitivamente, come sono state quelle descritte dal Tarnowsky e dal Finger, nei quali casi però la loro patogenesi è rimasta fino ad ora del tutto indecifrata. Potrebbe trattarsi di forme trofiche di origine spinale, ma nessuno dei citati autori tiene presente una simile supposizione.

Di questo gruppo ebbi ad osservare un caso. Si trattava di un individuo di 28 anni, il quale aveva avvertito 10 anni prima, come egli si esprime, uno schianto nei testicoli ed era diventato nevastenico. Accusava specialmente disturbi circolatorii con senso di dolore al cuore ed ai reni e frequenti polluzioni. Queste non erano accompagnate da sogni voluttuosi, ma invece da forti dolori locali e, mentre in primo tempo avvenivano con erezione, in seguito si presentavano anche senza. Non avea mai usato della donna, perchè in un tentativo, rimasto isolato, avea avuto violenti dolori. La sua irritabilità

*) I libri, che più mi sono stati di guida tanto nel trattamento dei casi stessi, quanto nella compilazione di questo lavoro, sono, oltre ai trattati sulle malattie nervose, sulla nevrasia e sull'elettroterapia: 1. Hammond, Dell'impotenza sessuale. Trad. it. di A. Rubino. Napoli; 2. Bianchi, Sulla debolezza genitale e sua terapia. Scuola medica Napoletana 1880; 3. Curschmann, Die funct. Störungen der männl. Genitalien, Ziemssen T. IX. 2; 4. Uitzmann, Impotenz, Aspermatismus und Azoospermie. Eulenburg's Realencyclopaedie B. VII; 5. Fürbringer, Die Störungen der Geschlechtsfunctionen des Mannes. Nothnagel's Path. u. Ther. B. XIX. 3; 6. Barrucco, Della nevrasia sessuale. Bologna 1895.

riflessa era tale, che, nello spogliarsi, la contrazione cremasterica nasceva spontanea. Verificata una fimosi con prepuzio perlungo ed erosioni balanopostitiche, lo inviò da un chirurgo; e, liberatosi dall'impedimento organico, l'infermo vide in breve tempo sparire le sue preoccupazioni nevrasteniche e risorgere quelle erezioni, che non avvenivano soltanto perchè il glande, meccanicamente compresso, le rendeva dolorose.

Il numero maggiore d'infermi che avverte fastidiosamente l'impotenza e che, inquieto pel proprio avvenire, ricorre con grande sollecitudine al medico, appartiene a quel gruppo, il quale avendo un tempo goduto delle piene facoltà, se le vede diminuire un pò per volta. Tali ammalati li divideremo anche noi in due categorie: in una prima, nella quale la diminuita erezione non è che un epifenomeno di un'altra malattia, e che perciò chiameremo impotenza sintomatica; ed in una seconda, nella quale essa impotenza rappresenta il centro dell'alterazione morbosa e che perciò considereremo per impotenza essenziale. Esse corrispondono su per giù alla funzionale e nervosa degli autori, però con questa nomenclatura mi sembra di essere più preciso e di poter delineare meglio i limiti di quello che fanno gli altri, i quali finiscono sempre col dover accettare forme miste ed intermedie. Tanto nell'una quanto nell'altra non vi sono lesioni negli organi sessuali: si riscontrano bensì talvolta testicoli impiccioliti o di consistenza diminuita, altre volte un rilasciamento delle tuniche scrotali, altre ancora varicocele; ma questi reperti non sono molto frequenti, e si debbono considerare più quali complicanze e fenomeni paralleli, che non mutano il quadro fondamentale dell'infermità.

L'impotenza funzionale sintomatica può essere causata o da malattie generali, o da intossicazioni, o da affezioni del sistema nervoso centrale. Le prime sono tutte le diatesi che vanno congiunte ad indebolimento organico; specialmente il diabete zuccherino, la nefrite, la lipomatosi universale. Anche la tubercolosi, la quale nel maggior numero dei casi favorisce anzi un sovraccitamento sessuale (è noto l'adagio *phthisicus salax*), produce talvolta l'impotenza. Il Gyurkovecký spiega ciò colla cachessia tubercolare, ma anche questa non esclude sempre la possibilità del coito, come ce lo dimostra il caso riferito dall' H o f m a n n *) di un contadino

*) Lehrbuch der gerichtlichen Medizin, 1884 pag. 59.

ridotto a pelle ed ossa, il quale nella notte prima della sua morte, si accoppiò ancora con la moglie. Nei due casi da me osservati di rapporto tra queste due infermità, mi fu possibile di verificare un nesso più diretto. In uno, l'impotenza s'era sviluppata parallelamente ad un'epididimite tubercolare, la quale con ciò avea dimostrata la localizzazione del mal sottile nell'apparecchio genitale; nell'altro, già masturbatore strenuo, e con ciò in parte esaurito, la debolezza sessuale s'era presentata contemporaneamente ad un leggiero incurvamento della spina dorsale con dolore ad una vertebra, di maniera che restava legittimo il sospetto di essersi trattato d'una spondilite tubercolosa, nonostante che non fossero stati verificabili ancora altri sintomi di compressione del midollo spinale.

I veleni, che frequentemente indeboliscono lo stimolo sessuale, sono anzitutto la morfina, il bromuro, il jodo, sempre che sieno ingeriti in dosi efficaci e per un dato periodo di tempo. Inoltre l'acido salicilico, che talvolta prendiamo senza volerlo e saperlo, servendosi di esso frequentemente l'industria alimentare moderna per la conservazione dei cibi e della birra; il tabacco, contro la cui azione deprimente sul sistema genitale e sulla memoria fece, anni fa, una campagna il Mantegazza nei suoi libri d'igiene popolare, ed ora se ne ripropone un'altra in Francia dagli antesignani della scuola psicologica moderna, come il Ribot, il Payot ecc.; e l'alcool. Su quest'ultimo è necessario che spenda alcune parole, potendo sembrare tale asserto in contraddizione coll'abitudine vecchia quanto la storia dell'umanità, documentata almeno da Belsasar in poi, di unire ai tripudii sessuali i grandi banchetti inaffiati da vino generoso. Tra gli autori non v'è molto accordo sull'argomento; mentre lo Hammond trova costantemente che, sebbene il singolo abuso possa produrre una fosforescenza di eccitamento, l'alcolismo cronico conduce sempre alla debolezza, ed il Gyurkovecky vuole attribuire la paralisi sessuale completa più alla diuresi aumentata che all'effetto dell'alcool — il Fürbringer ritiene invece molto esagerate simili idee e, pur concedendo che l'introduzione di alcool nell'organismo ritardi quasi sempre l'erezione, sostiene che, in dosi modiche, esso sia uno stimolante non disprezzabile. Uno dei sintomi che posso aggiungere a quello della ejacolazione ritardata, è la diminuzione della libidine. Nei miei primi anni della carriera professionale, passati in un paese ove l'alcolismo fa molte vittime (rammento che alla

clinica psichiatrica di Vienna il 20 % degli ammessi di sesso maschile erano affetti da delirium tremens) ed ove vige ancora tra gli studenti, nella sua piena pompa medievale, l'abitudine di celebrare ogni ricorrenza con banchetti che durano l'intera nottata, e nei quali il rito obbliga di bere non a piacimento, ma a comando, ebbi più volte occasione di intrattenermi sui probabili danni dell'alcolismo ed ebbi pure agio di fare raffronto tra le forme acute e le croniche dello stesso relativamente alla sessualità. Secondo le indicazioni delle persone interrogate, il coito compiuto in istato di ubriachezza, per quanto ambito, riesciva sempre faticoso con ejaculazione ritardata e senza alcuna soddisfazione, anzi più che libidine ed orgasmo vero, era un senso di peso e di dolore che l'accompagnava. Alcuni alcolisti cronici poi aveano il desiderio dell'amplesso acuito: frequentemente avveniva che la famiglia ricorresse alla pubblica sicurezza per chiuderli nel manicomio per tentativi di violenza fatti sulle proprie figlie; quelli che si trovavano nella fase del delirium tremens, erano per lo più da quel lato completamente attutiti. Sicchè debbo ritenere che, se esso possa talvolta riescire da stimolante in modiche dosi, in quantità maggiore divenga sempre paralizzante; e che il desiderio sessuale che accompagna per solito l'ebbrezza alcoolica, sia più che l'aumento della funzionalità, uno squilibrio psichico, come quello che si riscontra nei periodi iniziali della paralisi progressiva: cioè non rappresenti altro che un disgregamento della personalità sociale con prevalenza delle basse tendenze animali: e che ciò faccia avere all'alcolizzato l'illusione di una potenza sessuale aumentata, mentre questa è di fatto perturbata anch'essa.

Le malattie del sistema nervoso, che alterano le funzioni sessuali, sono in primo luogo le affezioni del midollo spinale. Quivi noi abbiamo i centri principali per il meccanismo dell'erezione riflessa: uno importante nel centro genito-spinale di Budge, sito nella regione lombare. Un altro meno precisato nelle parti prossimali del midollo spinale. Prima ancora che dal lato medico fosse stabilito il concetto del movimento riflesso, e fossero ricercate le sedi dei vari archi diastaltici, quello sessuale avea la sua storia. La teatralità delle esecuzioni capitali per mezzo del capestro, avea dato sovente spettacolo di violente erezioni nel momento che il condannato veniva ad essere sospeso, ed apparteneva alle assidue

cure del pudibondo boja di nascondere agli occhi della gente accorsa un atto, che in quel momento tragico poteva apparire un'oscena protesta da parte del delinquente contro la forza brutale che lo colpiva!

Ma anche in clinica furono osservati casi di priapismo durato per parecchie ore per lesioni della colonna vertebrale cervicale—così dal Tausky, dal Reimann, dal Neumann, dal Rosenthal e Bamberger ¹⁾).

Nelle mieliti da compressione sia d'origine traumatica sia per carie delle vertebre, dipenderà dalla sede del processo se vi sono o no alterazioni nella sfera genitale. Ma pure nella frattura della colonna vertebrale nella regione lombare, può avvenire, come osservarono Oppenheim ²⁾ in un caso e Kocher in un altro, che, mentre sono lesi il 3° e 4° segmento sacrale, i due primi si sieno conservati integri, e con ciò possano coesistere, con una paralisi del retto e della vescica, la sensibilità normale dei testicoli e le erezioni e la libidine sessuale non alterate. Anche la dissociazione tra l'atto erettivo e l'eiaculativo può avvenire per lesione traumatica del midollo. Così in un caso del Bernhardt ³⁾ nel quale, tre settimane dopo un infortunio, l'infermo poteva eseguire regolarmente il coito fino alla uscita del seme: quest'ultimo però invece di esser spinto fuori per contrazione muscolare rimaneva nell'uretra e colava meccanicamente dal meato ad erezione finita. Ed il Neumann ⁴⁾, per ferita da punta con emilesione del midollo sacrale, osservò paralisi erettiva con anestesia soltanto in mezzo pene con integrità eiaculativa. Il Fürbringer osservò in un vecchio di 70 anni, per frattura della colonna nella regione dorsale con separazione totale dei monconi del midollo, una spermatorrea continuata con priapismo: egli rileva il parallelismo del suo caso con gli esperimenti del Budge negli animali, ai quali avea tagliato il midollo. In altri individui con lesioni delle regioni dorsali, fu osservata impotenza allo stimolo psichico o volontario ed invece erezioni riflesse violente sotto il cateterismo (Oppenheim ⁵⁾).

1) Vedi Hofmann, Lehrbuch der gerichtl. Medizin, 1884, p. 54.

2) Lehrbuch der Nervenkrankheiten, 1898.

3) Berlin. klin. Wochenschrift, 1888, pag. 638.

4) Vedi Wichmann, Die Rückenmarksnerven, 1900.

5) l. c.

Lo stesso può valere per le mieliti genuine primitive. Anche in esse dipende dalla sede e dall'estensione del focolaio infiammatorio, se vi saranno alterazioni sessuali o no.

Nella tabe dorsale le alterazioni della potenza virile possono essere molto varie. È noto che nell'etiologia di questa infermità figurano con una grande percentuale gli abusi sessuali. D'altronde, anche indipendentemente dalle cause che possano averla provocata, e pur tenendo conto delle diverse interpretazioni patogeniche di questo grave morbo a decorso progressivo, non si può disconoscere una variabilità di circoscrizione nel processo anatomico-patologico, sistematico sempre come entità fisiologica, ma differente come altezza di segmento spinale. Come non ci desterà meraviglia che in una tabe cervicale od encefalica i rapporti sessuali possano continuare indisturbati, così comprenderemo di leggieri che, nelle forme lombosacrali, possiamo trovare in sull'inizio un'eccitabilità anomala, con libidine aumentata, nella fase di progresso del morbo un dissociamento dell'erezione (attività centrifuga) dall'orgasmo (questo è indispensabilmente legato a stimoli tattili normali); in seguito polluzioni anche senza erezioni, infine l'impotenza completa.

Anche per lesioni del cervelletto si sono viste alterate le relazioni sessuali. Sono frequentemente citati nella letteratura medica i fatti di ferite d'arma da fuoco ¹⁾ o di emorragia nel verme del cervelletto ²⁾ che produssero erezioni prolungate. Così pure si riferiscono ³⁾ sempre i sei casi del chirurgo dell'esercito di Napoleone, Larrey, il quale vide impotenza con atrofia dei testicoli seguire a lesioni profonde del cervelletto. Ma la fisiologia sperimentale non ci dà la controprova delle osservazioni riferite. Soltanto nel gatto Budge, Valentin e Hammond videro contrazioni testicolari per eccitazione faradica di quella parte dell'encefalo. Neppure la clinica moderna colle sue localizzazioni precise, non ha mai visto un rapporto tra lesioni cerebellari ed impotenza.

Nelle lesioni a focolaio del prosencefalo, trovo ben poco

1) Anonimo citato dal Hofmann con l'indicazione bibliografica: Med. Centralblatt 1865 p. 910.

2) Serres riferito nel Brücke, Vorlesungen über Physiologie 1875. II. pag. 67.

3) Brücke l. c. e Fürbringer l. c.

o per dir meglio nulla in proposito tra gli autori: non posso passare sotto silenzio che spesso mi è avvenuto di udire, da emiplegici in periodo di miglioramento, lagnanze sulla diminuita potenza. Si trattava bensì di persone avanzate in età, ma le quali, fino all'attacco apoplettico, non aveano osservato quel disturbo ed in cui il ripristinarsi del movimento volontario negli arti ebbe luogo, ma non fu punto seguito dal ritorno della funzionalità sessuale. I due casi più spiccati che ricordo, si riferivano entrambi a trombosi dell'arteria della fossa di Silvio.

La malattia cerebrale, che più frequentemente mette allo scoperto le alterazioni della vita sessuale, è la paralisi progressiva, perchè, essendo il suo fenomeno capitale il disgregamento psichico della personalità sociale, l'infermo di tale morbo non va per le sottili nel soddisfacimento dei propri istinti; e più d'una volta è successo, che l'internamento di un paretico generale in una casa di salute è divenuto necessario per la sfacciata satiriasi che questi dimostrava in luoghi pubblici. Come nella malattia patogeneticamente parallela, nella tabe dorsale, così pure nella paralisi progressiva, molte volte lo stato premonitorio del male è accompagnato non solo dal desiderio aumentato, ma pure da potenza priapistica, dipendente da fasi irritative nei centri analoghi; e ci avviene di udire di persone abitualmente misurate e parche, che in una data epoca che ha preceduto p. e. un insulto apoplettiforme, le loro pretese amorose verso la moglie erano divenute non solo giornaliere, ma ripetute più volte nella stessa notte. Tale periodo è per lo più breve ed è seguito da un'epoca di frequenti polluzioni a debole erezione, infine da impotenza completa.

Sonvi pure forme di delirio, nelle quali i rapporti sessuali acquistano una grande importanza; in questi casi per lo più non si tratta di vere alterazioni funzionali nella sfera genetica, ma di interpretazioni psichiche di sensazioni, o di stati emottivi, i quali inducono nell'infermo l'ossessione di non poter soddisfare a piacimento al suo bisogno. Le forme più leggiere entrano ancora nella sfera del normale, sono transitorie, prodotte da uno stato d'animo di aspettazione incerta, e scompaiono del tutto al primo coito riescito. Esse sono le preoccupazioni che tengono perplessi una quantità di sposi novelli poco fiduciosi nella loro forza; sono le impotenze che colpiscono taluno nella relazione con una data

donna, specialmente quando le occasioni di avvicinarla non sono comode o sono aggiunte alla paura di essere sorpresi. Della stessa patogenesi, ma più durature e resistenti alla cura psichica, sono le impotenze per il coito nei masturbatori dall'infanzia, in molti dei quali i primi amplessi non sono stati uno stimolo sufficiente a produrre l'orgasmo, e che in conseguenza sono ritornati ai piaceri solitarii.

Altri deliranti, e questi appartengono già al gruppo della paranoia, sono tormentati dall'idea, che i loro testicoli sieno atrofici, che il pene sia rientrato nell'addome, che sieno vittime di fatture e persecuzioni dirette specialmente al loro apparecchio sessuale. Essi talvolta eseguono perfettamente il coito senza incontrare difficoltà nell'atto stesso, contrariamente agli ossessionali testè descritti, nei quali l'azione è perturbata dall'emottività; ma siccome in loro i poteri critici sono alterati, vi discutono sopra e si tormentano che quel coito non è reale, ch'esso non è che un simulacro per render loro ancor più penosa la situazione. E sovente su tale tema si agitano fino all'angoscia.

Le forme più gravi accompagnano, più spesso di quel che comunemente si crede, la degenerazione psichica e sono note sotto il nome di psicopatie sessuali. Anche tra i colpiti da queste malattie evvi una serie intera di sfumature; ma generalmente si tratta di individui di costituzione nevrotica, i quali sono o deboli od impotenti di fronte alle manifestazioni sessuali naturali, ed hanno invece godimenti sessuali psichici ed anche erezioni, orgasmo e perdita di seme in situazioni stravaganti. Molte volte ho potuto verificare che lo schifo per l'amplesso era dovuto ad impressioni infantili (come ho dimostrato per tre casi in una comunicazione al congresso freniatrico di Firenze) ¹⁾ e che l'insorgere dell'istinto sessuale nello sviluppo della pubertà s'era di conseguenza associato a circostanze fortuite, alle quali si mantenne strettamente collegato, e che d'allora in poi erano divenute le sole atte a produrre godimento e libidine al soggetto in parola. A questa categoria appartengono gli adoratori di fazzoletti, di scarpette, di vesti femminili in genere (i così detti feticisti sessuali), i violatori di cadaveri (caso del Meynert) ²⁾, quelli che

1) Vedi Archivio delle psicopatie sessuali, 1897 n° 19 e 20. Lutzenberger. — Sul meccanismo dei perversimenti sessuali e loro terapia.

2) Wiener klin. Wochenschrift, 1888, pag. 171.

godono sessualmente nel maltrattare gli animali (Mantegazza, Lombroso, Hofmann) e la grande schiera degli omosessuali, che soddisfano i loro appetiti soltanto con persone dello stesso sesso, sia che il loro amore si compendii in carezze spinte, sia che arrivino fino alla sodomia. Vi sono inclusi anche quegli individui i quali per l'uso del coito normale hanno bisogno di una preparazione emozionante: questa consiste per lo più nell'evocazione di dolore (l'algolagnia di v. Schrenk-Notzing) sia che essi lo provochino sulla donna, ad esempio del famigerato marchese di Sade (in ricordo di cui essi sono stati chiamati sadisti) o di Jack lo sventratore o del Verzeni (studiato dal Lombroso), che esercitavano il loro piacere nelle viscere fumanti di persone accoltellate all'uopo; sia che essi debbano subirlo, come G. G. Rousseau che voleva essere battuto dall'innamorata, o come la mania d'essere flagellati, secondo Dühren *) molto in voga in Inghilterra (masochisti di Krafft-Ebing).

Non posso trattenermi più a lungo sull'argomento, perchè, se volessi dilucidarlo meglio, uscirei dai limiti del tema principale; ho voluto però tenerlo presente con questo breve accenno, poichè soventi volte simili tendenze patologiche, affacciate sugli albori della pubertà, spariscono durante la valida virilità, ma fanno capolino quali complicanze sgradevoli non appena la potenza sessuale va diminuendo. Mi basti ricordare i travimenti senili nel campo sessuale di persone serie e che aveano goduto buona fama di uomini d'intelligenza superiore, i quali travimenti ogni tanto vengono alla luce con processi scandalosi.

L'impotenza può essere fenomeno monosintomatico di una nevrosi traumatica: rammento un individuo, il quale avea ricevuto un colpo di timone da tramway nell'addome, che gli avea tolto per un momento il respiro, e poi gli avea lasciata una fiacchezza alle gambe con successiva impotenza. Alla causa ch'egli tentò alla società, fu rifiutato e dichiarato simulatore, perchè non avea presentato lesioni chirurgiche, nè contusioni alla cute del ventre. Il caso rientra nel tema ancora oscuro dello *shock* per urto del plesso solare e non può esser giudicato così leggermente: chiunque ha pratica di equitazione, sa come talvolta un urto sui testicoli può

*) Das Geschlechtsleben in England. Charlottenburg 1901.

produrre gli stessi fenomeni di spasmo diaframmatico di un pugno nella fossa epigastrica; sappiamo pure che quest'ultimo traumatismo in individui deboli possa produrre la morte istantanea senza lesione anatomica: sono tutti nessi, che la anatomia e la fisiologia del simpatico non ci hanno ancora decifrati, ma non pertanto non siamo in dritto di non volerne tener conto.

E con ciò troviamo di esserci avvicinati sempre più al terzo gruppo delle impotenze sessuali, cioè a quello in cui l'impotenza è il solo fenomeno verificabile nell'individuo ammalato, e che perciò vorrei chiamata essenziale, fino a che l'ulteriore progresso della scienza ci permetterà di stabilirne il vero processo patogenetico. Il Bianchi *), in base agli studii microscopici e sperimentali di varii autori sulle lesioni nella nevrastenia, espone come oggi ci formiamo il concetto che la nevrastenia parziale, circoscritta, dipenda o da incompiuta evoluzione dell'elemento nervoso, o da parziale locale inanizione, o da parziale locale intossicazione con le necessarie conseguenze sulla struttura istochimica dell'elemento nervoso.

Il maggior numero degli autori (Hammond, Rockwell, Beard, Fürbringer), trattando di questa infermità, la chiamano impotenza nervosa, contrapponendola alla organica (quella del 1° mio gruppo e da me chiamata meccanica) ed alla funzionale (quella da me chiamata sintomatica); ma la denominazione è oltremodo vaga, perchè anche un'impotenza da tabe dorsale è nervosa ed è prodotta da una lesione organica del midollo spinale, di maniera che i tre epiteti non si escludono. L'usare poi la parola *nervosa* nel senso di malattia senza sostrato è troppo da profano, e non corrisponde affatto alla nomenclatura scientifica di oggi; volendo lasciare impregiudicata la questione patogenetica e pretendendo di indicarne l'origine di affezione funzionale del sistema nervoso, si dovrebbe chiamarla *nevrotica*. D'altronde essa può essere soltanto in apparenza lesione funzionale; e bisogna tener sempre presente la giusta osservazione del Bianchi, che talvolta si vedono ricomparire alle medicature con paralisi progressiva, individui che 2, 4, 7 anni prima si erano fatti curare pel solo sintoma di erezioni deboli.

*) Sull'impotenza nevrastenica. Archivio delle psicopatie sessuali. A. I. p. 129.

Queste sono le forme che più frequentemente incontriamo nella nostra pratica. Si tratta per lo più di individui nel resto sani, con apparecchio genitale bene costituito, i quali si lagnano 1° che le forze non corrispondono ai desiderii, o 2° che i desiderii e le forze loro non corrispondono alle richieste dell'altro sesso, o 3° che la validità sessuale va diminuendo progressivamente.

Principio dal 2° punto. I canonisti della chiesa, che nei libri pei confessori ed a proposito del sacramento del matrimonio si sono molto occupati di materia sessuale, conoscevano già le *nature frigide*: individui nei quali la ricerca dell'atto sessuale non ha mai vestito la forma dell'impulso istintivo, del bisogno del proprio organismo. In essi l'erezione periodica mattinata avviene di rado, i comuni riflessi psichici della vista o del pensiero di una bella donna li lasciano freddi, e quando erigono sotto le carezze od i baci, ogni picciolezza basta a sviarli: uno scrupolo, un cattivo odore, talvolta già una breve attesa, li fa trovare disarmati al momento opportuno. Molte mentalità superiori, per la legge di reciprocità del nostro sistema nervoso, per cui l'attività cerebrale è contemporaneamente un arresto per l'attività spinale, si trovano in circostanze simili, ed è citato sempre da tutti gli autori il Newton il quale, collo studiare le stelle, avea perduto il gusto pei piaceri della terra, ed era divenuto completamente impotente. Però ritengo col Gyurkovecky che non si tratti mai di costituzioni sessualmente forti, che s'indeboliscano perchè il loro pensiero si concentri continuamente su calcoli matematici; ma che invece essi sieno organismi originariamente freddi, i quali non distratti dagli istinti della vita vegetativa, occupano nell'intenso lavoro mentale anche quel tempo e quell'energia, che la natura generalmente impone pel progresso della specie, per lei altrettanto necessario quanto quello della scienza.

Talvolta riscontriamo in casi simili testicoli e vescichette seminali a secrezione lenta. Individui di questa categoria, se si astengono dal coito, hanno polluzioni molto distanti tra esse; se lo esercitano, dopo ogni amplesso, sono transitoriamente impotenti per una o due giornate. Però anche per individui di costituzione sessuale normale, quando esagerano l'uso per troppa ripetizione (e non sono pochi qui nei climi meridionali che mettono l'amplesso alla stregua dei pasti e ritengono naturale di usarne da 2 a 3 volte al

giorno), arriva ben presto il momento della spossatezza e della difficoltà di continuare quella via. E ricorrono al medico meravigliandosi per di più di sentirsi dire che la loro debolezza sia conseguenza dell'abuso, non volendo essi considerare per tale le loro abitudini! Ciò che fu detto per ischerzo e per la necessità dell'intreccio nell'operetta « Le carnet du diable », che cioè ogni organismo è originariamente caricato con una data quantità di energia sessuale latente, e chi se ne serve con troppa intensità e ripetizione negli anni giovanili, vede arrivarsi la china della debolezza al primo tramonto della balda virilità, mentre chi ha risparmiato l'olio della lampada può accendere il lumicino anche in un discreto periodo dell'età senile, contiene un briciolo di verità. Ho conosciuto varie persone le quali al di là dei 70 anni ¹⁾ se la cavavano senza infamia: uno di questi ebbe ad 84 anni un processo per paternità da una fantesca (in Austria). Si poté sospettare che per la concezione avesse contribuito qualche altro, ma l'imputato non poté dimostrare di non aver vissuto in rapporti sessuali regolari coll'accusatrice, di maniera che fu condannato a passarle gli alimenti.

In un altro gruppo le forze non corrispondono ai desideri. Questi infermi sono i deboli spinali, nei quali la sessualità psichica è conservata, talvolta sovraccitata. Si tratta per lo più di costituzioni predisposte, con i fenomeni generali della fiacchezza ereditaria od acquisita nella prima infanzia, aventi in tutto il loro organismo le note della debolezza irritabile. Questa si esplica nella sfera sessuale in una grande eccitabilità del centro d'eiaculazione, per cui ne consegue una facilità straordinaria alle polluzioni ed un'eiaculazione precipitata nell'atto sessuale (Krafft-Ebing) ²⁾.

In tale tipo noi troviamo facilmente una dissociazione dei quattro fattori cardinali della potenza (libidine, erezione, orgasmo, eiaculazione) per cui, a detta del Fürbringer, tutte le combinazioni possibili furono già riscontrate e verificate. La più frequente però, direi così il ligno abituale di questi infermi, è l'eiaculazione precipitata prima che arrivi l'orgasmo, e spesso ancora prima che l'erezione raggiunga la sua acme. E sic-

1) Secondo il Gyurkovecky, il limite fisiologico è rappresentato dal 65° anno d'età.

2) *Neurasthenia sexualis beim Manne* nel Trattato: *Nervosität und neurasthen. Zustände*. Wien, Hölder 1895.

come il vero piacere sta associato all'orgasmo, l'eiaculazione in tali ammalati veste più il senso della perdita, dell'indebolimento, che quello della soddisfazione sessuale. La facile eccitabilità dei centri secretorii ed eiaculatorii produce pure la ripetizione a breve scadenza della perdita seminale, e raggiunge con ciò il circolo vizioso del neurastenico, per cui l'irritabilità aumenta la debolezza e l'indebolimento esagera l'eccitabilità.

Alcuni autori attribuiscono simili condizioni esclusivamente a stati patologici dell'uretra posteriore e della prostata (Grünfeld, Neumann, Peyer, Barrucco); ma il Fürbringer ha dimostrato luminosamente simile asserzione di molto superiore al vero, anzi rileva il danno che frequentemente deriva dal fatto di trattamenti locali in casi di loggiere iperemie concomitanti, supposte residui di malattie che non hanno mai esistito. Il Krafft-Ebing, che pure ha diretto la sua attenzione sull'argomento, trova, su 114 casi da lui trattati, solo 9 provocati da uretrite postica. Nei 21 casi, che trovo segnati nei miei registri, uno solo soffriva di prostatica consecutiva a blenorragia ed un altro di spermatorrea con iperemia dell'uretra posteriore, però in questo secondo caso non era pregresso alcun processo infiammatorio, lo stato di relativa impotenza con perdite seminali nell'atto della defecazione era invece conseguenza di abuso di fellazione.

Le cause dell'impotenza nevrastenica sono per lo più abitudini antigigieniche nella vita sessuale: masturbazione, erezioni prolungate prodotte da letture lubriche, o da carezze e baci senza il successivo sfogo; in due dei miei casi, la ripetuta fellazione avea ridotti questi pervertiti sensibili solo a quello stimolo ed impotenti alla vita sessuale normale; in tre casi ho visto sopraggiungere il disturbo per l'abitudine del coito interrotto, in uno per esaurimento prodotto dalle circostanze emozionanti nelle quali era stato tentato, in uno infine per abusi ripetuti per anni interi con varie donne, uomini ed anche animali sempre all'impiedi non meno di 2 o 3 volte al giorno, se tali indicazioni dell'infermo non sono delle spacconate!

Si è assai discusso sull'influenza del coito interrotto o riservato. Molti autori e principalmente i Francesi (forse peccano di condiscendenza pei loro connazionali, i quali sono i più accaniti esecutori dei principii di Malthus), gli negano assolutamente ogni efficacia sia sulla nevrastenia generale, sia

sull'impotenza. Al contrario il Peyer trova in esso una delle cause principali di molti disturbi nervosi tanto per l'uomo che per la donna; il Löwenfeld ed il Krafft-Ebing ne accettano l'interpretazione, ma riducono la grande frequenza voluta dal primo, e lo ritengono più dannoso per la donna che per l'uomo. Per questi si spiega il fatto col ritardato ed incompleto rilasciamento dell'apparecchio genitale, sia dal punto di vista delle secrezioni specifiche, sia da quello della circolazione; di maniera che lo spasmo ejaculatorio, essendo in certo modo perturbato, anche l'iperemia funzionale che accompagna l'atto, non cessa immediatamente; ma lascia uno strascico irritativo verificabile spesso anche coll'endoscopia. Le conseguenze di quest'abitudine antigienica sono dapprima ritardo nell'eiaculazione ed orgasmo diminuito, in seguito un dissociazione dell'atto stesso dal senso di libidine. In fasi successive, l'iperemia persistente provoca delle eiaculazioni precipitate ad erezione incompleta.

Ho osservato pure un caso d'impotenza transitoria accompagnata da irrequietezza e disgusto della vita in un giovane, il quale si era sforzato a congiungersi varie volte con una donna che gli riesciva fisicamente contraria. Tutti i fenomeni cessarono rapidamente con la prescrizione di un viaggio, il solo mezzo per sottrarlo a questa penitenza alla quale egli si era sottoposto, non ho potuto scovire con quali intendimenti.

Uno degli eccitanti del centro di erezione e che coll'andar del tempo può divenire debilitante, è l'uso della bicicletta. Ippocrate parla di Sciti Anandri, i quali erano divenuti impotenti, per l'abitudine di star tutto il giorno a cavallo, e l'Hammond ci ha fatto conoscere tra gli Indiani della California i « *mujerados* » (effeminati), cioè eunuchi ridotti a questo stato non colla castrazione chirurgica, ma con atrofia testicolare prodotta da polluzioni frequentissime, conseguenti ad equitazione forzata. Così pure il Fürbringer, nonostante che in principio neghi tale relazione, è costretto ad ammetterla per due singoli casi da lui osservati in persone le quali, durante il servizio militare in cavalleria, ebbero polluzioni sì frequenti tanto notturne quanto a cavallo stesso, da divenire rapidamente impotenti. Si tratta sempre di uno stimolo meccanico prodotto dall'urto della sella sull'impianto dei muscoli bulbocavernosi, il quale per la bicicletta, col suo minuscolo sellino, riesce ancor più diretto e continuato.

Evvi pure la differenza che in quest'ultima il movimento di corsa attutito dalle pneumatiche delle ruote è più dolce su terreno buono, però su selciato cattivo o strade maltenute esso è altrettanto violento quanto per il cavallo nel ritmo del trotto o nello sbalzo del galoppo. D'altra parte si deve pur tener presente che nella bicicletta oltre l'urto del sellino, v'è il movimento periodico delle coscie, che manca nell'equitazione. Che quello possa produrre pure per conto suo un eccitamento sessuale ce lo dimostra, almeno per le donne, la macchina da cucire a pedale, la quale per alcune nevrotiche diventa addirittura un mezzo di godimento solitario ¹⁾.

Ma anche il movimento periodico semplice passivo, senza l'urto locale, può riescire eccitante; ed ho inteso le accuse di varie persone in istato di debolezza irritabile del sistema sessuale, che avcano con certezza polluzioni ogni qualvolta facevano un viaggio in ferrovia che durasse molte ore. Il Penta ²⁾ riferisce di una ragazza, la quale a 12 anni ebbe le prime sensazioni della vita sessuale durante un viaggio in ferrovia. Havelock Ellis ³⁾ racconta d'un corrispondente, il quale parlando con lui sull'argomento, trovò la spiegazione perchè egli, nei viaggi ferroviarii al di là delle 4 o 5 ore, era colpito da un senso d'estasi piacevole senza che prima si avesse potuto render conto del motivo.

Per tornare alla bicicletta si è dato ben presto l'allarme sul danno che possono produrre sugli organi sessuali i *records* e le corse di resistenza. Ma anche nell'uso modico di essa mi è avvenuto di sentire talvolta ricorrere al mio consiglio, per sapere come dovessero regolarsi persone le quali avevano provato un tale eccitamento con bisogno di ricorrere successivamente a sfoghi, ch'essi stessi consideravano per abusi. L'O' Followell ⁴⁾ attribuisce i danni sessuali della bicicletta a macchine di cattiva costruzione, riferendo una serie di osservazioni del Martin, del Verchère, del Dickinson e proprie, e credendo di dimostrare che, in tutti i

1) Secondo il Pouillet (*L'onanisme chez la Femme. Paris 1880*) ciò dipende dalla posizione scorretta che prendono le principianti nel lavoro a macchina. Chi siede bene sulla sedia di maniera da marcare il movimento nell'articolazione del piede, tenendo ferme le coscie, non va soggetto a tali eccitamenti.

2) Archivio delle psicopatie sessuali. A. I. 1896, f. 2^o, pag. 19.

3) Geschlechts-Trieb u. Schamgefühl. Leipzig 1900 pag. 177.

4) Bicyclette et organes genitaux. Paris. Baillièrè 1900.

casi nei quali si erano avuti inconvenienti, questi erano dovuti all'uso di selle con becco troppo lungo e comprimimenti il perineo, di pedali troppo distanti dall'inforcatura o alle posizioni antigieniche di pedalatori malpratici.

Le forme morbose, che ci presenta l'impotenza sessuale, sono fino ad un certo punto indipendenti dall'etiologia. Ognuno dei fattori testè riferiti può portare conseguenze, le quali e per sintomatologia e per decorso sogliono essere identiche; e le cause istesse possono invece, in individui e costituzioni diversi, provocare infermità si svariate, da dovero molte volte considerare l'indicazione causale più come un agente provocatore che quale un fattore etiologico vero. Anche nella stessa persona frequentemente il quadro ch'essa presenta non è costante, e con Krafft-Ebing possiamo distinguere tre stadii della nevrasenia sessuale, i quali, sebbene non seguano sempre il tipo a carattere progressivo da lui voluto, sono atti però ad abbozzarci in certo modo come si presentino le forme leggieri e come le forme gravi di tale affezione. Essi sono: un primo della nevrosi genitale locale con iperestesia dell'uretra e del glande, con nevralgia nei testicoli, nel perineo e nei cordoni spermatici, con cistospasmo; un 2° rappresentante la nevrosi spinale nella regione lombare, con eccitabilità del centro d'ejaculazione e debolezza progressiva del centro d'erezione; il 3° infine è qualificato dalla nevrasenia cerebro-spinale susseguente. Tutti tre gli stadii si possono riscontrare in persone originariamente valide e robuste; ma vestono forme più gravi e complesse, quando colpiscono individui nervosamente predisposti.

I fenomeni clinici, che accompagnano questo stato morboso, sono ben pochi. Molto frequentemente vi trovate dinanzi ad individui robusti, bene costituiti, di colorito sano, nei quali oggettivamente non vi è dato di verificare nulla di patologico. In alcuni casi si riscontra un rilasciamento delle tuniche dello scroto, o qualche accenno di varicocele.

Il Gyurkovecky nota l'iperestesia del glande. Lo Hammond ed il Bianchi l'anestesia di gran parte dell'asta: a quest'ultima il Fürbringer vorrebbe torre ogni importanza. Io devo confessare che, nel solo caso in cui l'ho riscontrata, non ho potuto vedere alcun miglioramento dalla cura, di maniera che dovrei ritenerlo un segno infausto d'insufficienza spinale. In quel caso l'anestesia completa era dalla parte dorsale del glande e si estendeva restringendosi a triangolo fino all'im-

pianto del pene nella regione pubica, lo scroto non vi prendeva parte affatto e la zona cutanea sopra il bulbocavernoso era forse ipoestesica, ma certo in grado molto minore. Noto ciò, perchè nei casi di mielite del cono terminale l'anestesia colpisce l'intero membro e lo scroto, si estende anzi attraverso la regione peritoneale fino ad una zona glutea, che finisce poi al lato posteriore della coscia; quest'area stessa in alcuni casi è circondata da una striscia con sensibilità dolorifica esagerata. Anche lo Head ¹⁾, parlando dell'esagerata sensibilità della pelle e delle mucose nelle affezioni viscerali, trova che nelle zone sacrali l'iperestesia od iperalgesia possa colpire solo la punta del glande per lo più in unione ad altra chiazza dolente sopra la tuberosità sciatica. Egli riscontra questa combinazione frequentemente nei calcoli vescicali. Il Bianchi ²⁾ osservò in un caso anestesia rilevante della metà corrispondente del perineo e di tutto l'arto inferiore destro dalla regione glutea in giù: ciononostante ebbe molto miglioramento. Dalla distribuzione nettamente unilaterale, mi nasce il dubbio che si fosse trattato di una chiazza isterica.

Il De Giovanni ³⁾ riscontra l'anestesia del glande e dei pudendi nella nevrastenia, e dichiara ch'essa può dar luogo ad *apparente* impotenza, di maniera che, secondo lui, il meccanismo patogenetico sarebbe l'inverso.

Il Duchenne in un caso d'impotenza per traumatismo da fissura anale, e lo Schüle, dopo l'operazione d'una parafimosi congenita, osservarono anestesia e raffreddamento transitorio del pene, possibilmente per isterismo da trauma.

Il Bianchi nota pure come sintoma oggettivo nelle forme complete d'impotenza una diminuzione di temperatura sul glande e l'impercettibilità del battito dell'arteria dorsale del pene.

Eccetto il caso che l'infermo si trovi in uno stato di nevrastenia cerebrospinale, ove la fenomenologia di questa complicazione prende il sopravvento, i riflessi tendinei e cutanei non sono alterati. In alcuni infermi, nei quali figura, come causa precipua dell'impotenza, abuso di masturbazione prolun-

1) Head-Seiffer, Die Sensibilitätstörungen bei Visceralerkrankungen. Berlin 1898 pag. 22.

2) Leon. Bianchi, Sulla debolezza genitale e sua terapia. Scuola medica Napoletana. 5 1880.

3) Nevrosi e neurastenia. Vallardi 1901 pag. 237.

gato per anni, ho verificato lo scroto rilasciato col riflesso cremasterico indebolito.

Quando la debolezza sessuale è sostenuta da frequenti polluzioni, i testicoli non offrono alla pressione la resistenza normale; ma si tratta sempre di sfumature e non di una sintomatologia chiara e decisa.

Nel maggior numero dei casi l'infermità principia con polluzioni frequenti, dapprima con erezione regolare e con sogni voluttuosi: e questa è la fase in cui l'intervento terapeutico è per lo più coronato da rapido e buon successo. Poi, il ripetersi delle stesse produce un senso di dolore ai lombi, di stanchezza generale, e, sebbene esse avvengano ancora con erezioni, queste non sono più pronte ed energiche, quando si tratti di eseguire il coito. I tentativi di esso provocano ejaculazioni precipitate spesso ante introitum. Più in là le polluzioni spontanee e periodiche avvengono senza erezioni, e molte volte l'infermo accusa che anche leggieri eccitamenti psichici, come letture lubriche od il ricordo delle passate avventure amorose, gli fanno avere perdite di seme abbondanti, anche se stia sveglio e vestito. Queste non sono da confondersi colla uretrorrea da libidine, che succede alle erezioni prolungate quando non hanno sfogo, e che avviene nel momento in cui il turgore si rilascia. L'ultima, in queste circostanze, è un fenomeno quasi fisiologico, che il siflografo Neumann (di Vienna) chiamava scherzosamente: l'acquolina in bocca del desiderio! In tutto questo periodo l'infermo manca d'orgasmo, ma la libidine è in lui acuita: egli soffre le pene di Tantalo.

In taluni casi il difetto funzionale è una specie di apatia, di indifferenza, la quale contrasta colle espressioni di esuberante sentimentalità e di squisitezze amorose platoniche (De Giovanni *).

In altri casi invece l'infermo avverte che il bisogno sessuale, le erezioni mattutine e, nei periodi di astinenza, le polluzioni periodiche, divengono sempre più lontane tra loro. Quando egli si sente di farlo, la funzione fila; ma questo sentirsi forte avviene sempre più di rado: paragonerei tale stato quasi ad una senilità precoce dei centri sessuali. Anche qui arriva il momento in cui il tentativo non riesce più, ma tutto è indebolito, non ha luogo l'ejaculazione pre-

*) l. c.

coco (la quale anzi in relazione alla diminuita attività organica dei testicoli è ridotta a minimi termini e ritardata), non le polluzioni frequenti e senza erezione. Prognosticamente queste forme non sono cattive; talvolta basta far mutare all'infermo ambiente o clima, spostarlo da preoccupazioni e sottoporlo ad una vita muscolarmente attiva, tanto da eccitare un acceleramento nel ricambio materiale, accompagnato da migliore nutrizione, per far retrocedere questa fase iniziale, che altrimenti condurrebbe all'impotenza.

Succede che un individuo validissimo con una donna colla quale si trova in un periodo di abusi sessuali, tronchi, per motivi estranei, di botto tale relazione, e si senta impotente con altre, pel pensiero sempre rivolto alla prima; e, quando s'arrischia a tentare nuovi avvicinamenti realmente, fa staccaccia. Qui ci troviamo dinanzi ad un esaurimento spinale nevrastenico per gli abusi avvenuti, ma prevalentemente complicato da impressione psichica. Se l'infermo ritorna all'antica donna, l'avviamento sostenuto dalle strade fatte gli ridà talvolta pel momento tutta la sua potenza; ma sempre che cerca, con sforzi di volontà, di rompere l'incantesimo e darsi buona vita con un'altra, di tanto più incontra intoppi, di quanto più si tormenta e concentra tutto il suo pensiero su questa nuova avventura. E ciò è ancora più marcato, dacché molte volte questi corridori d'amore sfoggiano le loro bravure in circostanze stravaganti, arrischiando i loro assalti poco meno che in pubblico, senza alcuno dei comodi che possano favorire la buona riuscita dell'atto.

In questi casi al peggioramento dell'impotenza contribuisce il malato medesimo, il quale, a detta del De Giovanni *), si preoccupa della funzione sessuale come della condizione necessaria alla vita. Ignaro del meccanismo per cui si effettuano le sue possibilità genitali (continua lo stesso autore), vuole spesso rifare la prova, e ricorre ai mezzi di eccitamento che vieppiù stancheggiano il sistema nervoso ed aumenta così l'esaurimento funzionale:—succede un paradosso, l'abuso della funzione nella impotenza.

Ho veduto pure in due casi impotenza transitoria, con frequenti polluzioni notturne, subentrare dopo la rottura di una passionata relazione, senza che l'infermo si fosse preoccupato poi di cercarne altre. La sovraeccitazione derivante dall'abuso

*) l. c.

e dalla violenza degli amplessi fortemente risentiti, dal cui ricordo uno degli infermi era ancora scosso nel riferirmeli, non può cessare così tutto in una volta, o trova uno sfogo in polluzioni altrettanto frequenti, quanto erano prima le copule. Le perdite però mettono in agitazione l'infermo e gli producono un senso di stanchezza e di malessere che non avea provato dopo il coito. Egli non arriva a comprendere che il fascino psichico della passione non cessata, ma soltanto interrotta, lo domina ancora, ed attribuisce la sua tristezza al fatto fisico dell'impotenza, ch'egli teme possa divenire duratura ed avvelenare così tutta la sua vita.

Più penosa ancora delle polluzioni riesce all'ammalato l'eiaculazione precoce, la quale in moltissimi casi (specialmente nelle persone che si sono procurato questo disturbo per aver oltrepassato la misura) può avvenire *ante introitum*. Il fatto quanto più volte ripetuto, tanto più diviene deprimente, perchè alla mancata soddisfazione dell'indebolito, si aggiunge il mancato godimento da parte della donna; ed egli poi principia a preoccuparsi, oltre che della propria possibile impotenza, dell'aver dovuto perdere per causa di questa anche un'occasione favorevole, la quale nel suo discorso momentaneo è sempre la passione più agognata della sua vita, l'ideale di tutto il suo avvenire!

Pel Krafft-Ebing, come abbiamo visto, la dissociazione tra il centro di erezione e quello dell'eiaculazione rappresenta il 2° stadio della nevrastenia sessuale. Ciò vale per un numero limitato di casi. Io l'ho visto insorgere frequentemente come unico e primo sintoma, al quale però è seguita ben presto la preoccupazione monoideizzante della cerebrastenia. Anzi questo ultimo nesso è sì costante, che non mi sembra di poter dividere l'opinione dell'Eulenbourg sul differente limite d'eccitabilità dei due centri spinali, cioè quello dell'eiaculazione e quello dell'erezione. Ciò mi apparve specialmente marcato in un individuo, il quale si è rivolto a me precisamente per la tema di impotenza, avendo subito la mortificazione di eiaculare innanzi tempo e nell'atrio, e che poi, raccontandomi i particolari della sua vita sessuale, vantava una virtuosità speciale nel poter regolare a volontà il momento dell'eiaculazione. Interrogando in seguito, ogni qualvolta mi si presentava l'occasione, varii frodatori in amore, mi sono convinto che vi deve esistere un centro corticale, che regoli l'eiaculazione (del quale, ch'io mi sappia, non ha

parlato ancora verun fisiologo), e che, propriamente per la sua sede, entri nell'ingranaggio dei poteri volitivi. Ed allora mi trovo a comprendere con maggior agio come dal 2° stadio di Krafft-Ebing (mancanza di freno nell'eiaculazione) al 3° (cioè quello della nevrastenia psichica) non vi sia che un picciol passo, e come la dissociazione tra i due tempi segua vie differenti nelle varie affezioni del sistema nervoso. Noi osservammo nella tabe dorsale (affezione prevalentemente spinale) una diminuzione progressiva dell'erezione, senza che in un lungo periodo l'eiaculazione venisse a mancare; la prima è funzione maggiormente lombosacrale, la seconda ha centri secretorii e spasmodici anche nel midollo, ma ha pure centri corticali importanti. Nella cerebrastenia a base sessuale le erezioni mattiniere automatico-riflesse sono talvolta potentissime, le riflesses per masturbazione sono altrettanto validissime; soltanto, nell'agitazione che colpisce l'infermo vicino alla donna, lo stimolo ejaculatorio prende il sopravvento ed a taluno è avvenuto di arrivare alla perdita di seme anche senza tentativo di coito, od eccitandosi coi baci od anche solo ballando colla persona amata (onanismo psichico). Queste ultime, che il Fürbringer chiama polluzioni diurne, sono da lui ritenute «per le forme d'impotenza le più gravi». Tale condanna prognostica corrisponde ai fatti, solo quando esse perdite sono abituali e frequenti; pregiudicano poco, quando sono rare e prodotte da singole occasioni. Rammento in proposito due miei compagni d'università, l'uno dei quali era stato masturbatore strenuo, l'altro avea avuto i primi contatti con la donna già a 12 anni; essi nel bollore della gioventù si trovavano affetti da una sensibilità sessuale sì forte, da non poter ballare con belle donne, perchè nel vortice della danza si eccitavano fino all'eiaculazione. Entrambi hanno riacquisito l'equilibrio sessuale, uno si è in seguito ammogliato ed è un pacifico padre di famiglia.

La forma più grave d'impotenza, sia ch'essa rappresenti uno stadio finale dei quadri testè descritti — quando l'infermo nonostante i preavvisi ha continuato ad abusare nella stessa maniera — sia ch'essa si presenti primitivamente provocata dalle varie cause suaccennate, è qualificata dalla mancanza dell'erezione. Essa è chiamata da molti autori impotenza paralitica, dal Bianchi impotenza completa. Essa può essere relativa od assoluta. In molti casi di abusi per mezzo di stimoli non naturali (masturbazione, fellazione), una specie

di erezione persiste ancora per questo solo eccitamento o manca del tutto al tentativo del coito o nel periodo mattiniero. È chiaro che in simili casi non si tratti più di un'erezione fisiologica dipendente dagli stimoli multipli psichici, mnemonici, visivi, olfattivi ecc.; ma che invece essa avvenga per puro movimento riflesso dipendente dai contatti locali, al quale si aggiunge appena in secondo tempo e per lo più con un certo ritardo il senso di libidine. In moltissimi noi riscontreremo una spiccata predisposizione ereditaria per malattie nervose che ha spinti questi individui sulle vie storte: lo sviluppo sessuale assai precoce, che accompagna vari stati degenerativi, li ha fatti diventare masturbatori prima ancora che le glandole testicolari secernessero sperma, e, sotto lo stimolo ripetuto per anni ed anni, è venuta a mancare l'organizzazione psichica della poesia dell'amore eterosessuale coi suoi prepotenti bisogni; e, se più tardi hanno cercato contatti, hanno dovuto ricorrere a quelli che più loro rammentavano il solletico locale, donde avviene il fatto che vari masturbatori ricorrono in seguito alla fellazione. In altri, sempre neuropatici, le forze fisiche non corrispondendo più al desiderio e non potendo avere le soddisfazioni naturali, hanno tentato di sostituirle con quelle, che ancora in essi sono state atte ad evocare qualche scintilla di libidine. Entrambi questi gruppi sono a prognosi grave, che non si tratta per lo più soltanto di ridare una funzione ad una costituzione esaurita, ma si dovrebbe rifare daccapo in essi l'organismo sessuale.

Quando l'erezione manca del tutto, anche a questi stimoli diretti e violenti, ci troviamo dinanzi ad un'impotenza completa assoluta. La prognosi in questi casi è molto seria per non dire infansta: però dovremo sempre fare qualche eccezione. Tenendo presente l'età dell'individuo, il modo di sviluppo dell'impotenza, la durata della stessa, le cause che la determinarono, potremo verificare che in qualche raro caso anche l'impotenza completa possa essere conseguenza di uno sciupio ripetuto per lungo tempo in persone validamente costituite, ma esauste dalla vita fatta. In questi casi si può sperare non poco da una buona igiene e da un trattamento bene diretto.

II.

Terapia. Ed ora veniamo al tema più preciso e più diretto di questa monografia: al trattamento dell'impotenza sessuale. Mi sono dilungato un poco sulla diagnostica di questa affezione, perchè ritengo che in nessun altro capitolo della medicina sia tanto necessario di considerare ogni singolo caso con criterii differenti; e sono convinto, che chi si mettesse a curare tale malattia seguendo indicazioni da formulario, non solo non vedrebbe pronti risultati, ma frequentemente correrebbe rischio di distruggere quel bocciuolo nascosto di reattività, da cui si deve opportunamente far rinascere il più o meno lussureggiante innesto della rinnovellata vita sessuale.

Come in generale nelle forme nevrasteniche, anche nello esaurimento sessuale, ogni ammalato conserva nella fenomenologia che presenta, intaccature derivanti da tutte le minime circostanze della sua vita, e di tanto sarà più efficace il medico il quale si prende l'impegno di curarlo, di quanto meno avrà negletto di essersi informato sui piccoli incidenti occorsigli, ed avrà saputo collegare ai fatti morbosi particolarità alle quali l'infermo non avea prestato apparentemente che debole attenzione e nessuna importanza, ma che, sotto la stringata analisi psichica, ci risultano fattori necessari a produrre un dato sintoma. E qui non è solo utile l'aver verificato quali fasi abbia seguito la vita sessuale nell'individuo, a quale età egli si sia iniziato nei misteri di Citera, se vi sia o no progreaso un periodo di masturbazione, e, se sì, di che genere e di che frequenza, e se principiato prima della pubertà per incitamento altrui, o se venutogli da impellenza organica; ma pure quali sieno stati gli atti o le percezioni che gli abbiano prodotto maggiore diletto, e se mai abbia provato in alcune circostanze nausea o ripugnanza e sino a che punto si sia sforzato all'uso sessuale anche a contraggenio: tutte evenienze importantissime per chi sappia giustamente valutare l'intricata influenza delle funzioni affettive sulle esplicazioni del nostro organismo. E rispetto all'abuso, è con molta finezza che bisogna vagliare che cosa si intenda per questo termine: esso non può essere calcolato a cifre, come non può essere sforzo per un atleta l'alzare per varie volte di seguito un manubrio di 25 chili, mentre lo

stesso può produrre una sfiancatura già al primo movimento in una persona non avvezza a farlo. Il criterio generico dell'abuso è il senso di mancante benessere o di stanchezza che può susseguire alle manifestazioni sessuali; mentre, nell'uso normale corrispondente alla propria costituzione, l'individuo, dopo, si sente altrettanto soddisfatto come dopo una regolare digestione o dopo un sonno ristoratore.

Queste pagine si riferiranno più che altro al trattamento del terzo gruppo delle impotenze da noi descritte: quello della debolezza sessuale essenziale o nevrastenica. Dacchè è troppo ovvio e semplice il pensiero che, nei casi di impedimenti meccanici nell'apparecchio sessuale periferico, potrà giovare soltanto l'intervento chirurgico. E nelle impotenze per malattie generali, come diabete, tubercolosi, nefrite, obesità, tabe, queste acquisteranno di confronto al sintoma sessuale (sebbene talvolta l'infermo solo per questo si sia rivolto al medico) tale un'importanza da dovere trattare innanzi tutto energicamente la malattia fondamentale, passando in seconda linea e dopo avvenuto un decisivo miglioramento di quella, la cura locale. E ciò tanto più dacchè, quando si riesce a vincere la infermità costituzionale (specialmente l'obesità), sovente anche la virilità ritorna senza bisogno di altro trattamento.

Non vale lo stesso per le forme d'impotenza e nevrastenia generale prodotte da residui di affezioni locali dell'apparecchio genitale. Il più delle volte, sebbene un resto di gonorrea cronica od una spermatorrea possano essere l'agente provocatore di debolezza sessuale nevrastenica, la sola guarigione locale, per quanto sarà utile a farsi, non sarà però sufficiente a ridonare la validità e la salute all'infermo. E non posso non rilevare l'osservazione del Fürbringor del danno che provocarono sovente negli ultimi anni gli specialisti di malattie genitali maschili, i quali credettero di poter guarire tutte le nevrastenie sessuali, cauterizzando il canale uretrale e non indietreggiando neppure dinanzi ad una uretra vergine *). Hammond, che fu per lungo tempo entusiasta di tale applicazione, confessa di aver prodotto molti dolori e di aver veduto molto poco beneficio, tanto che ormai l'ha completamente smessa. Curschmann e Distin-Maddiek si scagliano nella stessa maniera contro gli stru-

*) l. c. pag. 131.

menti micidiali, coi quali vengono assaliti gli organi genitali virili, molte volte provocando stati irritativi e cistiti, ove prima non v'era assolutamente nulla. Mi sono fermato su questo punto, perchè da noi abbiamo ancora rappresentanti del metodo antico dell'Hammond. Ciò vale per trattamenti violenti per mezzo dei caustici, e non vorrei che fosse messo all'ostracismo anche il psicroforo, il quale in casi di spermatorrea dà talvolta buoni risultati sull'affezione locale. Con queste osservazioni ritengo pure di rivendicare al neuropatologo ed elettroterapista il trattamento di una affezione dei centri nervosi della vita sessuale, nella quale malattia l'infermo deve essere studiato minutamente in tutte le esplicazioni della sua vita di relazione e non soltanto negli organi sessuali: dico ciò, perchè non pochi inventori di confetti antiblenorragici e di acque contro i ftirii, fanno pure « correnti elettriche per debolezza nervosa » con quanto danno del troppo credulo uman genere non è possibile giudicarlo!

Igiene. Prima di passare alle cure propriamente dette, debbo intrattenermi alquanto sull'igiene, sul metodo di vita, al quale deve sottoporsi un infermo che voglia principiare un trattamento per impotenza. E qui innanzi tutto è una questione dibattuta, se un indebolito possa o debba usare del coito fino alla completa guarigione. Lo Hammond prescriveva astensione assoluta per almeno sei mesi, il Bianchi crede che in alcuni casi essa acceleri l'atrofia per mancante funzione, Fürbringer ed Eulenburg rilevano che la castità non può esser mai un male, e mettono in guardia contro il danno che può derivare da tentativi ripetuti con ripetuti insuccessi. Io ho avuto occasione di notare in alcuni casi il grande avvilitamento morale che succedeva in indeboliti che non si volevano dare per vinti, ed aggiungevano un fiasco all'altro. Mi sono convinto, che nell'impotenza nevrastenica più che l'uso del coito stesso, sia dannosissimo all'infermo la continuata concentrazione del suo pensiero su quel fatto. Ho constatato che, qualora ho accondisceso concedendo di usarne parcamente e quando ne sentano l'assoluto bisogno, gli ammalati stavano da mane a sera studiando le vibrazioni minuscole dei loro organi sessuali per afferrare il momento di una semiorezione e correre a ritentare la prova; sicchè ora, nel maggior numero dei casi, principio con l'invitarli all'astensione assoluta per lungo tempo, ripetendo loro

frequentemente durante la cura, che, se vogliono la guarigione, devono dimenticarsi addirittura di avere i genitali, e riesco così soltanto ad ottenere quella calma psichica che è già un primo passo verso la miglìoria, ed a spingere l'ammalato sulla via di occupazioni serie, allontanandolo dal monoidesmo sì tormentoso per lui e tanto favorevole ad aumentare i nessi affettivi alterati, che formano il sostrato importante dell'esaurimento nervoso. Sicchè, secondo me, non solamente non devono usare del coito; ma non devono neppure pensarci, nè prestare attenzione alle possibili reazioni riflesse, evitando tutte le occasioni che loro possono riescire di stimolo, e procurando invece coll'attività muscolare (scherma, ginnastica sistematica, alpinismo) e col dedicarsi con maggiore intensità alla vita professionale o d'affari, di deviare quegli eccitamenti anche minimi, i quali, stante la loro debolezza eccitabile, sarebbero sempre delle sferzate.

Ciò rispetto alla psiche. In quanto alle funzioni vegetative, il medico, prima d'iniziare una cura, deve minutamente informarsi e regolare scrupolosamente anche la dietetica ed il sonno di simili ammalati. Pel maggior numero di essi il ricorrere all'esercente sanitario rappresenta l'ultima tappa di una serie di tentativi fatti per rinforzarsi seguendo le idee ed i pregiudizii popolari. Ho conosciuto persone, le quali per « mantenersi in forze » si prendevano a colazione 300 grammi di carne arrosta, otto uova ed una fetta di formaggio, inaffiando il tutto con un litro di vino generoso. Naturalmente aveano aggiunto con ciò ai loro disturbi nevrastenici anche l'uricemia! Altri, invece delle quantità, ricorrono al tipo speciale degli alimenti che goda fama afrodisiaca. Già gli antichi conoscevano le qualità eccitanti di alcuni cibi, ed Aulo Cornelio Celso ne fa fede annoverando nel capitolo XXVIII del 4° libro della Medicina la potenza di accrescere il seme ai seguenti: la siligine, la spelta, l'amido, la farina, le uova (questi sono su per giù anche i componenti dei cibi della pasqua pagana, della festa cioè del rinnovellamento delle forze della natura), le carni glutinose, il pepe, la rucola, le cipolle, i pinocchi. Hanno conservata intatta tale nomea le uova tanto quelle di pollo, quanto quelle di pesce, p. e. il caviale, alle quali si sono aggiunti, come altrettanto efficaci, i crostacei ed i molluschi. Dei vegetali invece godono tale vanto nel concetto popolare, i tartufi, i sedani, lo zafferano, il pepe, la vainiglia, i capperi,

la cannella. Alcuni di questi sono cibi semplicemente indigesti, altri appartengono ai nervini aromatici e sono con ciò eccitanti sull'intero sistema nervoso, non soltanto sullo apparecchio sessuale; di maniera che sarà necessario di mettere in guardia l'infermo contro tali stimoli, che, usati così grossolanamente, non possono non riescire dannosi.

Inoltre sarà utilissimo di regolare il numero e l'orario dei pasti. Molti ancora conservano, specialmente nei paeselli di provincia, la consuetudine di prendere un solo pasto al giorno: questo diventa in tale caso pantagruelico, ed è seguito immediatamente da un lungo sonno per essere digerito: proprio come fa il serpente boa dopo avere ingoiato un coniglio intero! È abitudine antigienica tanto per la quantità introdotta nello stomaco, quanto per il sonno durante la digestione: antigienica sempre, ma specialmente per chi soffre di disturbi nella sfera sessuale. Questi deve sempre dedicarsi al riposo a digestione compiuta.

Dovrà tale infermo, precipuamente se si trova nel periodo delle polluzioni frequenti, badare che il letto non sia troppo caldo, che il materasso sia solido e non di lana, che le coperte sieno leggiere. Eviterà di restare a letto dopo svegliato, ed avrà cura di vuotare la vescica al più presto, affine di allontanare lo stimolo meccanico di essa sulle vescichette spermatiche.

Rispetto alle bevande alcoliche, ho già espresso la mia opinione nel capitolo dell'etiologia. È però un punto molto scabroso di persuaderne l'ammalato.

Per quanto abbia trovato il maggior numero molto inclini ad abbandonare il fumo (probabilmente ciò è dovuto alla crociata fatta dal Mantegazza nei suoi Almanacchi e nei suoi libri d'igiene popolare, nei quali ripete spesso la qualità anafrodisiache del tabacco), per tanto ho trovato sempre resistenza alla proibizione ed alla restrizione del vino, così fortemente è radicata l'idea che *sine Baccho friget Venus*. Ci sono riescito il più delle volte indirettamente, profittando di altri fenomeni nevrastenici che presentava l'ammalato, come facili arrossimenti in faccia, disturbi di digestione e simili, pei quali ho dichiarato essere assolutamente necessario di rinunciare a tutti i liquori e di bere poco vino debole e molto annacquato. Un po' alla volta, durante la cura, i benefici effetti risentiti dall'aver abbandonato anche questa fonte d'intossicazione, hanno convinto l'infermo dell'esat-

tezza dei miei primi propositi, e moltissimi hanno finito per accettare i pasti completamente astemii, vantandone poi il maggiore benessere sia durante la digestione, sia sul fatto sessuale stesso.

Cura medicamentosa. Varii medicamenti sono stati prescritti e si danno ancora nel trattamento dell'impotenza. Abbiamo visto, a proposito della dietetica, che gli antichi non andavano molto in là coi loro specifici in questa malattia. Nessuno degli alimenti surriferiti ha resistito alla critica della farmacologia sperimentale, e, mentre per alcuni si può arguire che il loro forte contenuto d'azoto possa in certo modo legittimare le volute virtù, per altri ritengo che sia solamente la loro poca digeribilità, la quale, favorendo gli incubi notturni accompagnati da polluzioni, abbia loro dato questa nominanza di eccitanti sessuali. Rispetto alle droghe pretese afrodisiache, il maggior numero di esse (vainiglia, cinnamomo, pepe) si trova nel gruppo degli aromi: ed è indubbio che tra sensazioni olfattive e vita sessuale vi sieno rapporti. Rammento a questo proposito il libro scritto con molto spirito da A. Galopin: Sul profumo della donna ed il senso olfattivo nell'amore *). Queste relazioni sembrano essere profondamente legate in tutte le estrinsecazioni della natura; anche le piante le più inodore iniziano i loro amplessi ermafroditi coll'olezzante fioritura; negli animali a sessualità limitata a date stagioni, è l'acre odore della femmina che va in caldo, che richiama l'attenzione del maschio e lo spinge all'accoppiamento. E tale è la forte influenza dell'odore, che non interviene neppure il correttivo del senso della vista per guidare l'animale all'atto che deve compiere; mi sono rimasti sempre impressi gli sforzi di coito che faceva un cane su un paio di stivaloni da caccia di cuoio a grave odore: altri autori potrebbero chiamare ciò la masturbazione nei cani; ma, siccome ho avuto in pratica quella bestia per lungo tempo e non l'ho vista mai far nulla di simile verso altri oggetti, ed invece lo faceva, con la costanza d'un esperimento, ogni qual volta andavamo a caccia assieme a quel signore dagli stivaloni puzzolenti, ritengo di attribuirlo all'eccitamento sessuale prodottogli dall'olfatto. E tra i degenerati sessuali non è infrequente che il loro feticismo si concentri su di un dato profumo buono o cattivo che sia, che li eccita enormemente,

*) Paris. Dentu, 1886.

mentre tutti gli altri odori li rendono impotenti, parallelismo evidente cogli amori degli animali e segno non dubbio della loro primitività psichica.

Tra i tabacconi un tempo era gran moda di conservare nella tabacchiera una cantaride per aggiungere alla pizzicata l'acre odore etereo che emana dal corpo di questo coleottero: certamente ciò va dovuto alle sue vantate qualità afrodisiache, ed è da mettersi a parallelo, ma in senso inverso, alla canfora (questa *per nares castrat odore mares*), che usavano di portare nel fazzoletto le donne romantiche di quell'epoca. Però la *lytta vesicatoria* disseccata e polverata era ritenuta pure nella materia medica (Schroff) quale un buon eccitante maschile, fino ai lavori di Langhans, Schachowa e Pallé, il quale ultimo specialmente dimostrò che le erezioni forzate e dolorose erano nè più nè meno che conseguenze del processo infiammatorio endouretrale, come suole avere erezioni dolorose chi è affetto da violenta uretrite gonococcica. Oramai tutti i medici sono convinti di ciò, e non credo che alcuno più la prescrivere per uso interno. Mi è capitato però di sentire da un giovinotto sedicenne, già masturbatore, il quale poi venne da me a sottoporsi ad una cura elettrica, che si era allenato ad un primo coito facendosi dare da un farmacista una dose di cantaridi; questa non gli impedì il fiasco temuto, ma lo sottopose ad un'ematuria con successivo spasmo del collo della vescica per varie settimane.

Invece vi è un'intera categoria di infusi od estratti di piante che sono usati nei varii paesi come leggiero afrodisiaco, e la cui efficacia reale sta nel contenuto di caffeina od alcaloidi simili (teobromina, cocaina ecc.) che esse hanno. Così la coca nel Perù e nella Bolivia, la noce di Kola nel Sudan e nel Congo, la Muira puama (chiamata pure *acantha virilis*) nel Messico, il caffè tra gli Arabi ed i Turchi, la cioccolatta da noi. La caffeina, oltre ad essere uno stimolante cardiaco, ha un'azione eccitante sul sistema nervoso centrale. Il Voit, il Mitscherlich, lo Stuhlmann videro insorgere per iniezioni di caffeina crampi tonici simili a quelli della stricnina. Il Johannsen osservò, nelle rane, tetano riflesso che perdeva per tre giorni.

La stessa azione spasmodica, e più accentuata sui muscoli lisci che sugli striati, è dovuta alla stricnina, rimedio ritenuto dal Beard e dallo Hammond il toccasana tanto della nevrastenia che dell'impotenza sessuale. È innegabile che in

alcuni casi essa abbia una certa efficacia; ma non posso punto sottoscrivere le meraviglie che gli autori citati decantano. Voglio però notare che, nonostante la stricnina sia un alcaloide e con ciò un preparato a costituzione chimica definita e precisa, pure mi sono sempre incontrato in grandi difficoltà rispetto alla dose. In alcuni individui essa è male tollerata, e produce già a minime quantità disturbi di stomaco, capogiri ed irrequietezza generale; in altri invece lascia completamente il tempo che trova. Il *record* in questo genere credo l'abbia raggiunto un giovane collega, ch'ebbi occasione di osservare, il quale, impensierito d. un esaurimento prodotto da abuso sessuale, pigliò ben sedici milligrammi *) in granuli dosimetrici di stricnina in poche ore senza avere avvertito che un po' di stonamento transitorio, e bevve per 3 giorni consecutivi, per ciascun giorno, una bottiglia di un glicerofosfato stricnico molto in voga, la cui dose massima, ad indicazione del fabbricante, è di 3 cucchiariate nelle 24 ore, senza aver provato nè disturbo nè effetto alcuno. L'altro estremo l'ho visto in un ingegnere, che aveva fatto una lunga cura di stricnina per nevriti periferiche, cui era residuata, vari mesi dopo lasciato il medicamento, la tendenza a violenti attacchi d'opistotono, che repentinamente lo sbalzavano dal letto! Dopo simili esperienze, ho dritto di essere un po' sfiduciato nella costanza di questo alcaloide, e debbo ritenere che anch'esso, nonostante l'apparente purezza della sua formula chimica, possa variare la sua efficacia secondo la fabbrica che lo ha fornito!

Ultimamente fu sottoposto all'esperimento fisiologico un nuovo alcaloide (Spiegel ne dà la formula $C_{22}H_{32}N_2O_4$) estratto da un'apocinacea che cresce nel Camerun tedesco — la johimbina. Il Löwy l'ha sottoposta a sperimenti di farmacologia sperimentale, ed ha trovato ch'essa agisce sulla circolazione sanguigna producendo iperemie della congiuntiva oculare, delle orecchie, ma più marcatamente ancora degli organi sessuali, senza determinare nè alterazioni dei tessuti, nè albuminuria. Mendel ed Eulenburg l'hanno sperimentata nell'uomo e ne lodano le qualità afrodisiache. È da vedersi ancora se questi non sono i vantati effetti d'ogni nuovo medicamento, dovuti in gran parte al fascino esercitato sui malati!

*) Secondo Falck, la dose certamente letale per l'uomo è di $\frac{4}{10}$ di milligramma per chilo di peso, dunque di circa 30 milligrammi per un uomo adulto e robusto.

Anche il fosforo ebbe un periodo di furore. Essendo esso un costituente importante del tessuto nervoso, ed essendosi verificato che, negli sciupi per abuso di esercizio intellettuale e nelle infermità nervose, era eliminato in maggior copia che de norma, si venne all'idea d'introdurlo medicalmente nell'organismo, d'onde nacquero i sciroppi d'ipofosfiti composti di varia fattura, i differenti glicerofosfati, i fosfati granulari, ecc. Le Hammond, che preconizzò l'uso del fosforo nella terapia sessuale e nevrastenica, insisteva sul fosforo di zinco quale preparato chimicamente molto labile, e perciò più atto ad essere prontamente elaborato dalla fucina del nostro organismo. Il maggior numero degli infermi a me ricorsi, erano stati antecedentemente sottoposti a cure fosforiche, e veruno ne avea guadagnato moltissimo. Non voglio punto disprezzare la grande importanza che ha acquistato il fosforo nella terapia moderna in generale, ed ebbi più volte agio di accertarmi dei suoi benefici effetti specialmente nei bambini; il giudizio che qui ho formulato si riferisce esclusivamente al suo uso nell'impotenza sessuale, sulla quale non mi risulta che abbia molta influenza.

Anche l'arsenico, sebbene non abbia un'azione terapeutica diretta sui centri sessuali, può in alcuni casi riescire di non lieve giovamento, specialmente quando ci troveremo dinanzi ad individui mal ridotti nello stato generale e con evidenti segni di povertà di sangue.

Ben più efficaci della terapia medicamentosa si dimostrano, nel trattamento della malattia di cui ci occupiamo, le applicazioni esterne: l'acqua fredda, il massaggio e l'elettricità, le quali, secondo l'opportunità, possono essere usate singolarmente od anche combinate.

Opoterapia. Ma prima di occuparmi di esse, devo passare in rassegna un metodo di questi ultimi anni, che in breve volger di tempo s'innalzò ad inusitate speranze per i sofferenti, i quali molto per la esuberante pubblicità magniloquente che ne fu fatta per mezzo della stampa, e un po' pel sapore mistico che l'accompagnava, insistevano essi stessi di provarlo: speranze deluse e promesse mancate del tutto nei casi da me trattati ed, a quanto veggio nelle pubblicazioni degli autori degni di fede, mancate anche agli altri. Alludo alle iniezioni di Brown-Séquard, le quali condussero all'importante capitolo dell'opoterapia; ma, propriamente dal punto di vista sessuale, tentate in primo luogo, non diedero risultati veri.

Non rifarò la storia del celebre fisiologo di Parigi, che ad età avanzata, iniettandosi succo testicolare, si senti ringiovanire, e pubblicò all' accademia le osservazioni fatte su sè stesso: rammenterò soltanto che questa idea fu sollecitamente afferrata dalla speculazione commerciale, e che ben presto sorsero dovunque laboratorii per la preparazione di succo testicolare di toro o di montone: chi lo prepara in fiale sterilizzate per iniezione, chi ne fa un elixir di lunga vita, chiamato con nomi più o meno arcaici! Ho accennato ad un lato mistico del metodo. Fino dai tempi dell' antichità si era pensato che la mancanza di un succo del proprio corpo potesse essere sostituita dallo stesso succo di un animale: e Plinio riferisce che i Greci ed i Romani mangiavano testicoli d' asino (evidentemente l' animale più salace tra i domestici) contro l' impotenza. Nei tempi di mezzo erano i genitali disseccati del verro e del castoreo componenti costanti di filtri d' amore.

Tra le applicazioni moderne del metodo, le iniezioni ipodermiche si chiarirono di maggiore efficacia e producevano immediatamente uno stato di eccitamento e di smania. Esso era molto più marcato col liquido preparato grossolanamente dal Brown-Séguard e speditomi in una maniera molto primitiva in una larga boccetta con tappo di sughero, di quello che apparisce nelle iniezioni col liquido accuratamente sterilizzato (le mie prove successive furono eseguite colla preparazione di Chaix e Rémy). Ciò mi rammenta le esperienze fatte da Stricker e Meynert nella malinconia colla trasfusione di sangue. Le inferme poche ore dopo erano febbrili, smaniose ed agitate, del che eglino si ripromettevano un grande risultato terapeutico; ma, quando riescirono a migliorare la tecnica, cambiando l' animale da cui toglievano il sangue e trasfondendone il siero solo, evitando con ciò d' introdurre emazie estranee, le quali nel sangue umano diventavano cadaveri e con ciò provocavano la reazione febbrile, mancarono anche i transitorii miglioramenti. Chissà quale influenza negli stati d' irrequietezza prodotti dalle siringhe di liquido di Brown-Séguard, abbia avuta la qualità emolitica della glicerina e forse anche l' impurità del preparato!

È ben vero che con le iniezioni di succo testicolare (o col suo preteso sostituto chimico che ne sta prendendo il posto,

la spermina *) di Poehl), sono stati fatti esperimenti in vari instituti (Ventra, Capriati), e fu fino ad un certo punto verificato che esse aumentavano l'attività dell'organismo; ma d'altra parte abbiamo pure le sperienze dello Chéron, il quale comunicava all'Accademia di Parigi risultati identici avuti dalle iniezioni di leggiera soluzioni saline, il cosiddetto siero artificiale. Ciò che posso giudicare da alcuni casi da me così trattati, è che, dal punto di vista dell'impotenza sessuale, non ebbi alcun risultato immediato in infermi, che poi con altri mezzi di cura finirono col guarire; che tra i vari preparati quello che m'è apparso più tonicizzante degli altri sul benessere generale dell'ammalato, è stata la spermina di Poehl.

Idroterapia. Ed ora occupiamoci delle applicazioni esterne principiando dalle *sacre fonti*. Il metodo idroterapico, dal quale ho visto i migliori risultati nel trattamento della debolezza sessuale (lo prescrive frequentemente unito all'elettricità) è il semicupio freddo di breve durata con doccia lombare, seguito da una doccia generale pure fredda. Sulle piccole modalità della durata, della qualità del getto (se a pioggia od a raggio violento), della temperatura, sarà necessario di giudicare in ogni singolo caso, anzi molte volte si può farsene un giudizio esatto soltanto dal modo come reagisce l'infermo, di maniera che questa decisione spetta più al medico dello stabilimento. Una modifica che soglio aggiungere nei casi di individui nevrastenici o molto eccitabili, è di far precedere queste applicazioni locali da un bagno generale tiepido in conca per 8-10 minuti. Così sono riuscito a far tollerare bene le applicazioni fredde anche a persone che senza tale cautela erano fortemente scosse dalla doccia.

Dei bagni minerali, sono quelli che contengono acido carbonico in istato libero, che esercitano un'azione benefica sui disturbi dell'apparecchio genitale. In questi ultimi tempi molti stabilimenti, specialmente in Germania, hanno piantato un macchinario speciale per poter saturare con acido carbonico l'acqua dolce d'una conca. Fra le acque carboniche naturali abbiamo quelle di Telesse (in provincia di Benevento),

*) Il Fürbringer dimostrò che lo sperminum di Poehl non consiste d'altro che di cristalli prostatici noti anche sotto il nome di cristalli di Charcot-Leyden, e che perciò non è un prodotto derivante dallo sperma.

quelle dello Scrajo (a Vico Equense presso Sorrento) e l'acqua ferrata di Napoli, che sono ricchissime in acido carbonico libero e che godono pure la fama di corroboranti, dal punto di vista che ci occupa nella presente pubblicazione.

Massaggio. La grande efficacia del massaggio nelle affezioni debilitanti in generale, specialmente nella sua unione alla ipernutrizione, come è stato praticato dapprima da Weir-Mitchell e Playfair nella nevrastenia, ha fatto ricorrere a questo mezzo anche nell'impotenza sessuale, ed il Binswanger specialmente se ne dimostra caldo fautore. Tale cura è eseguibile solo in case di salute, le quali, come nota l'Eulenburg, non si avvicinano nemmeno talvolta all'ideale desiderato per infermi di simil genere. E di più, se consideriamo la ritrosia che hanno i deboli sessuali a confessare il loro stato, e la segretezza di cui si circondano nel frequentare un gabinetto medico, affine che nulla trapeli della loro infermità al di fuori di questo, comprenderemo facilmente che essi non si sottoporranno tanto facilmente ad una cura, nella quale è condizione assoluta l'allontanamento dalle circostanze in cui vivono. Contro i danni dell'ipernutrizione semplice senza le altre condizioni volute dal Playfair, ho già richiamata l'attenzione nel capitolo sull'igiene della vittitazione.

L'applicazione del massaggio lungo la spina dorsale può invece essere fatta come aggiunta all'elettroterapia e riescire utile a ravvivare il ricambio materiale nel midollo. La scuola svedese conosce pure un impastamento dei testicoli con tremuloterapia del perineo negli stadii iniziali della debolezza sessuale. Il Zabłudowski *) suole apportare un massaggio sistematico sull'apparecchio genitale, estendendo tali manipolazioni a varie parti del corpo. Principia col prendere il testicolo all'infermo in decubito supino, e fissarlo colle dita delle due mani, da qui poi fa un leggero massaggio allo epididimo ed ai vasi deferenti. Ci vuole molta accortezza nell'afferrare l'organo evitando di produrre dolore. Quindi si fa il massaggio del perineo, della regione inguinale e si fanno delle vibrazioni manuali al bulbo dell'uretra. Nei malati molto sensibili l'Autore inizia col massaggio delle cosce e dell'addome, cambiando spesso la posizione dell'infermo

*) Zur Therapie der Impotentia virilis. Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie, herausgegeben von Leyden u. Goldscheider. Leipzig 1900. II. 7, pag. 561.

sul dorso, sul ventre e di fianco o sulla ginocchia. In seguito fa la percussione a pugno chiuso sulla regione lombare e lo scuotimento digitale dei nervi occipitali, cervicali o intercostali, fermandosi prevalentemente su quelli ove trova punti dolenti. Nei disturbi della parte prostatica dell'uretra il Zabłudowski aggiunge un massaggio sulla parte posteriore della prostata col polpastrello dell'indice introdotto nel retto, mentre la mano sinistra rimane ferma sulla regione della vescica, leggermente comprimendola. Durante tutto questo massaggio il pene deve restare un *noli me tangere* per evitare che esso riesca afrodisiaco: fatto esattamente, secondo le prescrizioni dell'autore, l'erezione non ha mai luogo: anzi il palpamento e l'afferramento profondo della regione interna e superiore delle coscine e le percosse col pugno chiuso impediscono che si svolga l'estro erotico. La tonicità, che vanno acquistando durante la cura tutte le parti genitali, fa sì che il malato ne risenta anche una benefica influenza psichica: la quale contribuisce molto al buon esito del trattamento risvegliando in lui la fiducia nella guarigione. La cura si deve fare per 6-8 settimane, durante le quali saranno proibiti tutti i contatti sessuali.

L'autore riferito insiste ripetutamente che il suo massaggio non deve essere un afrodisiaco, perchè dal punto di vista sessuale se n'è fatto più volte abuso, e nelle grandi città, come a Londra ed a Berlino, sono sorti « grands instituts de massage amusant » i quali non hanno di comune colla meccanoterapia che il fatto che gl'individui che li frequentano vi si spogliano; come gli stabilimenti di bagno (hot-houses) in Inghilterra ed in Francia (p. e. Avignon) *) nei secoli di mezzo, i quali erano officiosamente case di tolleranza.

Ciò non deve essere argomento di discredito del vero massaggio fatto con indirizzo scientifico, e del quale non pos-

*) Vedi Rabutaux. De la prostitution en Europe jusqu'à la fin du 16.^{ème} siècle. Paris, 1851.

Ancora Casanova racconta del suo viaggio a Berna, come, avendo preso un bagno in uno stabilimento, la bagnaiola che lo serviva, si fosse spogliata, fosse scesa nella stessa vasca con lui insaponandolo e facendogli una specie di strofinamento in tutto il corpo ed, immediatamente dopo, avesse atteso ch'egli si decidesse a far del suo meglio, ciò che non avvenne, perchè questa troppa franchezza lo aveva lasciato completamente freddo.

siamo non ritenere che sia un potente mezzo di eliminare più rapidamente le scorie del nostro organismo e riattivare così il ricambio materiale reso molte volte torpido ed intossicato dall'esaurimento.

Oltre il massaggio, sono stati proposti trattamenti meccanici locali; così p. e. le coppette (*ventouses*) di Roubaud o di Mondat, le quali dovrebbero avere lo scopo di produrre per pressione d'aria un'affluenza di sangue ai corpi cavernosi; lo Hammond stesso ne riferisce e confessa di non avere avuto risultato alcuno, il che avrebbe dovuto essere prevedibile: anche coi corpi cavernosi avviene come col pallone di caucciù chiuso sotto la macchina pneumatica, si gonfia e distende fino a che dura la rarefazione dell'aria, ma si restringe e si ripiega appena questa cessa.

Varii altri apparecchi pare sieno in vendita nel commercio segreto dei misteri di Citera, così anelli che strozzino il pene al suo impianto, cuffio che circondando il colletto del glande lo mantengono turgido, bacchette di metallo con molle circolari che debbano reggerlo come in una steccatura chirurgica: sono tutti oggetti che dimostrano qualmente la raffinatezza della cultura ci ripiombi talvolta in circostanze di civiltà barbare e primitive: basta leggere *Gli Amori degli uomini* del Mantegazza per vedere come tra i selvaggi sieno ancora in voga tutti quegli ammenicoli, i quali rimontano almeno all'antichità dei bramini nell'India *).

Tali apparecchi sono per lo più provati dagli infermi ad insaputa del medico e prima di ricorrere a lui. Dagli accenni che ne fanno il Fürbringer, lo Hammond, il Gyurkovecky, il Krafft-Ebing, sembra che tra le razze franco-germaniche sieno più conosciuti e segretamente raccomandati che da noi; dacchè nessuno de' miei ammalati ne aveva idea. Uno solo di essi, molto primitivamente e per intuito proprio, si allacciava la sera il prepuzio con uno spago per essere svegliato dal dolore, se avesse erezioni. Nel caso che qualunco voglia ricorrervi, è dovere del medico di fargli comprendere come essi non abbiano alcun valore reale nè legittimazione fisiologica, anzi, se mai, possano riescire più dannosi che benefici.

La *fitoterapia* è un nome nuovo per un fatto vecchio. I

*) Vedi *Le Kama-Soutra* de Vatsyayana. Trad. par Lanairesse. Paris 1891.

bagni di luce sono ritornati in moda dopo la diffusione delle lampade elettriche, e chi li fa in stufe a cassone con una serie di piccole Edison, chi mettendo l'infermo tra due specchi e concentrando su di lui l'irradiazione d'una lampada ad arco. Ma entrambe queste applicazioni sono in fondo sudorifere ed agiscono più pel calore, come già lo dichiarò il loro inventore, il Kellogg. Guimbail *) invece, basandosi sull'assioma antico che la luce sia un elemento stimolante la vita, ritiene ch'esso rappresenti il tipo del trattamento naturale ed agisca sul sistema nervoso centrale per mezzo delle terminazioni nervose cutanee. Prima ancora di ricorrere alle lampadine elettriche si modificavano le proprietà dei raggi solari, coll'interposizione di vetri colorati, gialli, rossi, azzurri. Un tempo si vantarono le qualità di essi tanto sullo stato d'animo dell'infermo (celle di isolamento a luce gialla o azzurra) quanto sulle affezioni della pelle. Pel trattamento dell'impotenza invece, le applicazioni non uscirono dal campo degli empirici, di quei tali guastamestieri che in Austria ed in Germania, tentando di creare una corrente antiscientifica, pomposamente si intitolano medici naturali (*Naturärzte*) e vogliono per lo più curar tutto col sole, l'aria e l'acqua ripudiando ogni intervento medicamentoso. Tra questi guadagnò una tal quale fama nel trattamento della debolezza sessuale, un certo Rickli, un bagnaiuolo d'origine svizzera, che avea uno stabilimento alle sponde d'un lago alpestre nelle Giulie. Il suo metodo consisteva nell'esposizione del corpo ignudo ai raggi solari; dapprima l'infermo disteso su d'un pancone di legno col capo coperto d'una tettoja, dovea dormicchiare per una $\frac{1}{2}$ ora circa sotto la sferza del sole estivo e veniva svegliato da un secchio di acqua, che gl'inserviente gli gettava indosso; di poi dovea passeggiare a piedi scalzi e corpo ignudo con l'ombrello aperto in mano per più ore della giornata sopra un prato posto li vicino; nei primi anni ciò avveniva *coram populo*; più tardi la pubblica moralità s'interpose ed il Rickli dovette cinger di alte mura il suo strano stabilimento.

Che l'azione della luce sia uno stimolante sulla pelle non vi può esser dubbio, e ritengo che parte dell'effetto dei bagni di mare si debba pure al particolare che molti tra una tuffata e l'altra si asciugano al sole; ma sono mezzi questi di cui non possediamo ancora il metodo per dosarli e circoscriverli agli organi sui quali vogliamo agire.

*) La thérapeutique nouvelle, 1900. n.º 39,

Elettroterapia. Mentre per il maggior numero delle altre applicazioni dell' elettricità (nonostante che sieno quanto questa efficaci) perdura tuttora una grande ignoranza o sfiducia da parte del pubblico anche colto, perfino da parte dei medici che non si sono occupati di questo ramo speciale della terapia, il trattamento elettrico dell' impotenza è accettato da tutti ed è divulgatissimo nel concetto popolare. Ciò si deve in gran parte al fatto, che esso è il solo rimedio pronto e duraturo di tale infermità, in parte pure all' insistenza ed alla pervicacia con cui questi ammalati non lasciano nulla intentato, pur di raggiungere una guarigione od un miglioramento di uno stato, che li rende profondamente infelici e crea in loro quasi la coscienza di una inferiorità fisica che si riflette su tutto il loro stato d' animo. Sebbene il Naecke *) creda che ogni uomo con fini sentimentali estetici debba trovare ributtante il coito, pure questo desiderio basandosi sulla legge fondamentale di natura della riproduzione degli organismi, non può essere ripulso che da mentalità stravaganti, e mi sembra che quel verdetto del psichiatra tedesco dovrebbe per lo meno essere completato dalla sentenza che ogni uomo educato dovrebbe vergognarsi di mangiare! È certo che gli asceti, i quali vogliono mortificare la carne, seguono entrambe le vie, e non saprei perchè gli scienziati ed i filosofi tedeschi (al succitato Naecke si aggiunge lo Schopenhauer che pretende che l' umanità dovrà col progresso schifare del tutto i contatti sessuali) se la pigliano con l' una delle due leve della natura e si dimostrano per lo più anzi gaudenti nella conservazione del proprio individuo.

Certo è che, fatta eccezione delle nature originariamente fredde, le quali, a scusa della propria debolezza possono vantare la loro superiorità cerebrale, quelle persone che per abuso o per malattia veggono scemare le forze necessarie all' amplesso, non si stanno colle mani alla cintola e sono loro stesse che vengono dal medico a reclamare un trattamento elettrico.

Tutte le differenti forme dell' elettricità sono state usate nella cura di questa malattia.

L' Arthuis raccomanda caldamente la franklinizzazione

*) Problemi nel campo della funzione sessuale normale. Archivio delle psicopatie sessuali, 1896, fasc. 21.

ch' egli applica per alcuni mesi di seguito, facendo frizioni e scintille per 5 o 6 minuti lungo il midollo spinale, sulla regione sacrale, sul perineo e sul pube. Di più per calmare lo stato d'animo perturbato di tali malati, egli aggiunge ogni tanto e per 10-15 secondi le frizioni elettriche al cervello.

Onimus e Legros (ed i loro studi furono riveduti dall'Uspensky coi medesimi risultati) verificarono che la galvanizzazione ascendente lungo il midollo spinale ne aumenta i riflessi, mentre l'inversa li diminuisce. In base a questa osservazione la introdussero nel trattamento delle malattie spinali; essa ha non soltanto conservata tutta la sua importanza, ma è divenuta la base fondamentale della cura delle debolezze sessuali.

Lo Schulz in Austria ed il Duchenne (de Boulogne) in Francia sono entusiasti del pennello faradico, che applicano sulle diramazioni periferiche dei nervi scrotali, lungo il dorso del pene e sul glande stesso per varie settimane di seguito. Il Duchenne vi aggiunge l'eccitamento della prostata per mezzo di un elettrodo che introduce nell'uretra.

M. Rosenthal principia il trattamento con la faradizzazione del perineo e continua con lunghe applicazioni galvaniche, fino a $\frac{1}{4}$ d'ora al giorno, sull'innervazione dei genitali, mettendo un largo polo positivo ai lombi e sfiorando successivamente con un polo negativo medio il pene, il cordone spermatico, il perineo.

Egli principia con sedute lontane e successivamente le fa più frequenti fino a farle diventare giornaliere. Riconosce il miglioramento dalla dilatazione dei vasi del pene che deriva da questo trattamento.

Il Watteville (di Londra) pone un elettrodo largo nella regione lombare ed uno medio rotondo al perineo, passando questo successivamente all'inguine ed alle parti esterne delle coscie. Dopo alquanti minuti di galvanizzazione aggiunge le alternative voltaiche e la galvanofaradizzazione. Poi, per rinforzar vieppiù il midollo lombare, eccita questo con un elettrodo mobile, mettendo il polo indifferente largo sull'addome. Se evvi spermatorrea, aggiunge la stimolazione delle vescichette seminali per mezzo di elettrode anale; l'intera seduta viene a durare da 8—10 minuti.

Erb, il quale pure dirige la cura al trattamento successivo dei due fattori, cioè del midollo spinale e degli organi ses-

suali, dichiara che nel maggior numero dei casi si tratta di eccitare e rinforzare la funzione dei centri e di allontanare stati irritativi od eccitabilità esagerate. Principia con un elettrodo positivo largo alla regione lombare; il polo negativo, un po' stabile ed un po' mobile, è tenuto lungo il cordone spermatico per un paio di minuti, la corrente deve essere così forte da produrre un leggiero bruciore alla cute (da 30—40° del galvanometro, all'epoca in cui Erb dava queste notizie non erano ancora in uso gli strumenti a misurazione assoluta), poi collo stesso catode, strisciando lungo il pene, tanto al disopra che al disotto, egli finisce per eccitare per un minuto circa il glande. Nell'applicazione perineale l'Erb aggiunge le alternative voltaiche. Nel caso di testicoli atrofici, fa passare la corrente attraverso ad essi. Nella spermatorrea aggiunge un elettrodo endouretrale.

Il Günther favorisce la faradizzazione fatta sui testicoli e sul glande.

Il Möbius, applicando un elettrodo bottonuto nel retto, ed un altro sul perineo, introduce le correnti faradiche aumentanti e diminuenti per 2—3 minuti.

Richard Wagner caldeggia la faradizzazione generale; questa è ripudiata da Krafft-Ebing, avendola verificata direttamente afrodisiaca e non ricostituente sui centri: la ritiene perciò addirittura dannosa.

I. Rosenthal e Bernhardt, i quali raccomandano su per giù il metodo proposto ed usato dall'Erb, aggiungono la faradizzazione dei muscoli ischio- e bulbo-cavernoso. Essi applicano pure l'anode alla schiena ed il catode al perineo nei casi d'ipereccitabilità spinale. Dichiarano però che i loro sforzi sono stati frequentemente senza risultato.

Il Neumann introduce il trattamento del midollo spinale anche nei casi di polluzioni frequenti.

Il Pierson dichiara l'elettricità un rimedio efficacissimo e non superato da altre medicature nell'impotenza. Egli, se questa è complicata ad anestesia, applica 2 minuti di pennello faradico sulla pelle del pene, poi aggiunge 10 contrazioni galvaniche sui muscoli ischio- e bulbo-cavernosi. Nell'impotenza senza anestesia, si attiene al metodo dell'Erb, l'intensità di cui si serve è di 2 MA. In casi di genitali iperestetici fa la galvanizzazione stabile delle parti — ed aggiunge talvolta la endouretrale.

Il Bardet principia sempre colla faradizzazione, ma di-

chiara che, se non si vedono risultati dopo 5 o 6 sedute, bisogna passare alla galvanizzazione.

Il Mallez fa l'applicazione della corrente interrotta endouretrale, anche senza che vi sia spermatorrea, per la semplice impotenza e secondo lui con buoni risultati.

Ultimamente pure l'alta intensità ha dato il suo contributo al trattamento dell'impotenza sessuale per mezzo di Apostoli e Laquerrière *). In fondo egli non fa che la galvanizzazione ascendente del midollo spinale; ma, servendosi di grandi elettrodi d'argilla, simili a quelli che egli adopera per l'elettrolisi uterina, ed, applicandone uno alla regione sacrale e l'altro alla nuca e spalla, riesce ad aumentare l'intensità della corrente fino a 150 MA. Se consideriamo che noi con elettrodi di 100 cent. quadr., applicandoli direttamente sulla regione lombosacrale della colonna vertebrale e sulla nuca, introduciamo correnti d'intensità di 10 MA., dobbiamo ritenere che la densità, che percorre il midollo spinale stesso, non differisca punto da quella introdotta dall'Apostoli. Questi però crede di avere migliori risultati: 1° per un'azione più marcata sullo stato generale, 2° per modificazioni negli organi vicini (p. e. plesso solare). In ogni modo egli insiste sulla grande tollerabilità di correnti anche superiori ai 100 MA., quando si usino le cantele da lui proposte.

Non mi consta dalla bibliografia che alcuno abbia ancora sperimentate le correnti sinusoidali, e quelle ad alta frequenza col solenoide di Tesla, ma certamente anche questi tentativi saranno in corso di studio; chè, credo, non evvi argomento medico, che non sia stato sottoposto in questi ultimi anni a tutta la gamma delle vibrazioni elettriche.

Da questo breve riassunto noi vediamo che, anche nel trattamento dell'impotenza, abbiamo i passionati della corrente indotta, quelli dell'elettricità statica, quelli della galvanica ed infine gli eclettici, che prendono un poco da ognuna, per riunirle e riescire con ciò più rapidamente efficaci. Ma le basi fondamentali, che ci risultano dalle osservazioni altrui e che ci devono essere di guida in ogni singolo caso, sono tre: la prima è che la galvanizzazione ascendente lungo il midollo spinale, quando ci serviamo d'intensità sufficienti, riesce stimolante sui centri lombari; la seconda, che colla faradiz-

*) Annales d'électrobiologie. N.º 5, 1900.

zazione locale noi possiamo favorire la dilatazione dei vasi contratti e riaccelerare il ricambio materiale; la terza, che le alternative voltaiche, applicate sui muscoli della vita, vegetativa, hanno la potenza di restaurarli, quando non sono colpiti da atrofie organiche avanzate. Aggiungendo a queste l'elettricità statica, avremo di più un energico mezzo di ricostituzione generale, e potremo agire pure sul cervello per le complicazioni psichiche che spesso intralciano il trattamento dell'impotenza.

Come agisca la galvanizzazione ascendente del midollo spinale o piuttosto perchè agisca in maniera stimolante, è un problema non risoluto. Il Löwenfeld avea osservato che l'applicazione dell'anode alla nuca produce dilatazione dei vasi della pia del midollo spinale *) e del catode invece spasmo vasale; sicchè egli è propenso a ritenere che si tratti più che d'altro di un'azione vasomotrice dipendente dall'effetto polare della corrente alla nuca stessa, e non dal passaggio di essa lungo il midollo. L'Erb, oltre al dubbio che emette sulla esattezza del fatto, soggiunge che non sappiamo in tale caso quale sia lo stato vasale desiderato. Secondo questo autore, per le azioni catalitiche i due poli sono uguali, ma però egli pure si contraddice, dichiarando che preferisce l'ascendente quando vuole stimolare, la discendente quando vuole calmare. Non dimentichiamo d'altronde che, quando vogliamo agire sui muscoli del perineo, noi mettiamo l'anode ai lombi ed il catode su quelli; ora, se fosse la direzione discendente sempre deprimente, noi di certo non ci serviremo di essa per stimolare quest'aggruppamento muscolare! Non è certo qui il caso di ripigliare la *vexata quaestio* se la corrente elettrica agisca nel nostro organismo più per la diversità dei poli o più per la direzione d'un movimento chimico-molecolare; qui l'importanza terapeutica ci risulta da un'osservazione clinica: il passaggio della corrente galvanica con l'anode ai lombi e col catode alla nuca, secondo l'esperienza di Onimus e Legros (il quale può essere facilmente riprodotto e dà sempre risultati identici), aumenta, i riflessi; anche ignorandone o non essendo al caso di chiarirne l'interpretazione scientifica, esso persiste inalterato.

Anche nell'elettroterapia dell'impotenza non v'è nulla di

*) Ciò fu pure dimostrato per l'irrigazione cerebrale da Capriati e Sgobbo.

più insicuro, forse talvolta addirittura dannoso, che il voler trattare gl'infermi seguendo un metodo prestabilito. Il modo di sviluppo, la prevalenza d'un fenomeno piuttosto che d'un altro, la maniera di reagire dell'ammalato stesso, ci devono servire di guida nell'usare l'una, l'altra o più applicazioni contemporaneamente.

Nel maggior numero dei casi però, mi sono trovato bene iniziando la cura colla sola galvanizzazione del midollo spinale, perchè credo questo trattamento più direttamente ricostituente, e coll'aggiungere le altre applicazioni soltanto in seguito, quando, colla stimolazione delle parti, non correva più il rischio di produrre forti eccitamenti, che in sul principio avrebbero potuto riescire delle sferzate più atte a deteriorare l'insieme che a migliorarlo.

Sui genitali preferisco di fare agire nello stesso tempo ed attraverso gli stessi elettrodi la corrente costante e la faradica, ed oltre l'applicazione al perineo e talvolta (specie quando si tratta di ipoestesia) sul glande, eccito per lo più separatamente i testicoli e la faccia interna delle cosce nella distribuzione del 2° e 3° segmento sacrale, tenendo anche qui presente che, se voglio rinforzare i centri spinali dell'eiaculazione, devo fermarmi prevalentemente al terzo, se intendo agire sui centri erettivi, ho da eccitare maggiormente il secondo. In tali applicazioni mi attengo ai principii stabiliti pel primo dallo Head, secondo il quale nello stesso segmento spinale si trovano vicini i centri di una data zona cutanea, di uno speciale aggruppamento muscolare, e di un organo viscerale. Ora, come la malattia di quest'organo, per eccitamento riflesso, può produrre dolori ed iperalgesie oggettivamente misurabili sulle corrispondenti aree d'innervazione della pelle, così noi, agendo su questa, possiamo per la stessa via trasmettere stimoli ai centri spinali. Qui non si tratta di provocare contrazioni (i centri muscolari sottoposti a queste zone corrispondono ai centri lombari e non ai sacrali); invece, sia col passare rapidamente su e giù un elettrodo bottonuto, sia col pennello faradico (in questo caso dobbiamo usare solo la corrente indotta senza la costante), procuriamo di produrre esclusivamente eccitamenti superficiali. Se vogliamo agire sui centri dell'erezione, il movimento dell'elettrodo si farà alla parte interna posteriore della coscia fino a sotto il ginocchio; se invece dobbiamo trattare esclusivamente i centri dell'eiaculazione, del che spesso sentiamo la necessità nei casi di

dissociamento dei due atti, allora l'eccitamento deve limitarsi o prevalere nella regione scrotale e periscrotale e lungo il bordo del muscolo gracile della coscia.

Quando si tratta di anestesie della cute dell'asta e della mucosa del glande, la faradizzazione locale è atta a produrre un arrossimento, cioè una maggiore irrigazione sanguigna delle parti, e con ciò favorirà tanto una migliore nutrizione, quanto il ritorno della sensibilità.

Ma anche la ricostituzione diretta dei muscoli indeboliti può essere favorita e colla faradizzazione e colle alternative voltaiche. Ed ecco l'utilità dell'applicazione della corrente al perineo: i due trasversi, il superficiale ed il profondo, lo sfintere dell'uretra, il bulbo- e l'ischio-cavernoso, sono tutti muscoli che possono essere eccitati direttamente e che sono il fulcro di ogni erezione fisiologica: senza il loro contributo la congestione della parte non avviene, e meno ancora si mantiene.

Vi sono casi, ne' quali i due corpi cavernosi simmetrici sostengono una valida erezione, il glande invece resta mezzo floscio e rende con ciò difficile l'inizio dell'atto e ritardata l'eiaculazione; ma allora la galvano-faradizzazione si prolungherà dal bulbo lungo il corpo cavernoso dell'uretra fino al glande, fermandosi più a lungo e con varie alternative voltaiche sul muscolo bulbo-cavernoso. Infine vi sono casi, nei quali la rilasciatezza nelle tuniche scrotali o varicosità nelle vene spermatiche richiedono un trattamento a parte di queste complicazioni. Allora, nel fare l'applicazione locale, a quest'ultimo scopo aggiungo lo strofinio con un elettrodo bottonuto lungo il funicolo spermatico, tenendo un elettrodo rotondo sull'anello inguinale, per circa una cinquantina di volte, facendo passare una corrente galvanica di 1—2 MA. di intensità, ed una faradica che produca una leggiera sensazione di bruciore. Con questo metodo, introdotto dal Wiedershold per il varicocele *), ho veduto pure rapidi miglioramenti, quando si tratti di allungamento dello scroto con orchioptosi, come si riscontra sovente nelle debolezze sessuali per pregressa masturbazione. Anche qui mi servo inoltre della faradizzazione della regione interna delle coscie sopra i muscoli adduttori, provocando facilmente con essa il riflesso cre-

*) Vedi Luzenberger, Sul trattamento del varicocele per mezzo della galvanofaradizzazione. L'arte medica, 1899. Anno I. N.º 27.

masterico e rattivando con ciò anche per questa via il tono muscolare della tunica dartos.

Non sono molto propenso alla elettrizzazione interna dell'uretra ed all'applicazione dell'elettrode anale ad oliva sulla parte posteriore della prostata. E ciò principalmente per la picciolezza di tali strumenti, e perchè, essendo essi forzatamente scoperti, riescono localmente troppo caustici: del secondo mi servo per la coprostasi ostinata, ma in tal caso, dopo l'introduzione nel retto di un quarto di litro d'acqua salata, il cui contatto colla mucosa intestinale diventa il vero elettrode. Elettrodi metallici così piccoli, applicati direttamente in loco morbi, non possono essere utili che quando vogliamo servirci della loro azione elettrolitica, come facciamo per es. nella distruzione incruenta di stringimenti cicatriziali. Per il trattamento della spermatorrea ho visto sempre migliori risultati, applicando un elettrode di circa 20 cm.² fortemente sostenuto sulla regione perineale, con l'indifferente largo sull'addome, attraverso i quali fo passare una corrente di 2—3 MA. con frequenti alternative voltaiche. Con l'elettrode endouretrale a questo scopo, dovremo limitarci alla corrente faradica od alle scariche di Morton; ma, avendo avuto sempre buoni risultati con il metodo suaccennato, non vi sono per ora mai ricorso.

Non posso passare sotto silenzio l'uso dell'elettricità statica nel trattamento dell'impotenza. Abbiamo veduto nella introduzione diagnostica, che tale fenomenologia può esser causata dall'obesità, dall'artrite e dal diabete. È troppo nota ed indiscussa l'influenza dell'elettricità franklinica nel trattamento delle alterazioni del ricambio materiale, per poter dubitare che in questi casi ce ne serviremo vantaggiosamente: con immediato beneficio anche sulla sfera sessuale.

Ma pure nella nevrastenia, tanto nella sua forma cerebrale che spinale, uno dei rimedii, che più risponde ad abbreviarne il decorso ed a combattere i singoli sintomi, è precisamente la franklinizzazione. Quanti impotenti lo sono soltanto per poca fiducia in sè stessi; quanti per inopportune inibizioni psichiche, che insorgono ogni qualvolta essi si accingono all'atto dell'amplesso; e quanti ancora per soverchia eccitabilità, tale da compiere quasi mentalmente tutte le fasi iniziali dell'avvicinamento ed arrivare ad un'eiaculazione precipitata relativamente al contatto delle due mucose, ma in tempo, rispetto all'orgasmo nel quale l'infermo si è messo

solo al pensiero del godimento! In tutti questi casi l'elettricità statica dà risultati rapidissimi, calmando le smanie ed irriquietezze, e ricostituendo contemporaneamente l'organismo nel suo esaurimento. Ed è un fatto che a me stesso fa ancora impressione, nonostante un discreto numero d'infermi osservati in proposito, come la stessa persona, che in prima era non soltanto petulante nell'insistere sulla guarigione, ma non parlava altro che delle sue pene sessuali, dopo 7 od 8 sedute di elettricità statica, durante l'applicazione stessa, discorra di tutto e dimentichi quasi di rilevare a che punto stieno le sue semi-erezioni ed i suoi sogni procaci, e non ripeta mai più le espressioni di sconforto che prima lo perturbavano tutto.

Quando ho motivo di ritenere che l'esaurimento si riferisca principalmente ai centri spinali della sessualità, aggiungo al bagno franklinico generale il massaggio per frizioni con un elettrodo a grossa palla (sui vestiti, se questi sono di lana) lungo la colonna vertebrale e principalmente nella regione lombare.

Come si vede le applicazioni efficaci dell'elettricità nel trattamento dell'impotenza sessuale nell'uomo sono molteplici, e dipende molto dal tatto e dall'esperienza individuale del medico, quale di essa sia preferibile in un dato caso. In ogni modo, la loro grande varietà ha pure la sua importanza. Non poche volte l'infermo reagisce benino alle prime sedute, e poi si va assuefacendo a questo nuovo stimolo, tanto che il progresso sperato viene a mancare; allora, cambiando metodo, sostituendo l'una fonte di elettricità all'altra, agendo per una serie di applicazioni colla corrente galvanica, per un'altra serie colla vibrazione franklinica e, se non basta, con un'altra ancora colla faradizzazione, si finisce sempre coll'accumulare energie e col giovare, almeno in parte, allontanando la sfiducia, la quale nel maggior numero dei casi è un tormentoso fattore d'inibizione.

Il concetto testè espresso mi conduce alla *psicoterapia* dell'impotenza. Il termine è relativamente nuovo, nonostante che il fatto sia vecchio quanto l'arte medica. È popolare l'adagio che senza la fiducia nel medico non si guarisce, e tutta l'influenza, che hanno sempre esercitato i sanitari di scienza e di cuore sugli infermi, infondendo loro quel coraggio che frequentemente è apportatore di energia nella lotta dell'organismo contro l'invasione ed il progresso del morbo,

non è mai stata altra che psicoterapia; essi, come diceva il *Bourgeois gentilhomme* di Molière della prosa, facevano della psicoterapia senza avvedersene. Gli studii dell' ipnotismo introdussero in medicina la terapia suggestiva, e molti autori principiarono a servirsi della suggestione anche in istato di veglia, tanto che la influenza psichica fu dapprima identificata con essa. Ma in questi ultimi anni, sotto l'impulso del Löwenfeld *), noi non intendiamo più per psicoterapia soltanto la meschina azione ipnotico-suggestiva non sempre opportuna, ma in generale tutto il benefico ascendente che un medico dotato di buona cultura psicologica può esercitare sui suoi infermi.

Abbiamo già dato, nel capitolo sull'igiene e metodo di vita dei sessualmente deboli durante la cura, alcuni accenni sul comportamento psichico da seguirsi da loro per raggiungere più presto e più completamente la guarigione. Qui voglio invece parlare della psicoterapia più speciale, che riesce di grande vantaggio in moltissimi casi. È naturale che il suo campo d'azione più diretto sia quella forma di debolezza sessuale per cerebrastenia, che da varii autori è chiamata impotenza psichica; ma, direi, un pochino di questa, come complicità quasi inevitabile, si riscontra in tutte quelle dipendenti da esaurimento nervoso. Il Löwenfeld ne distingue due sottospecie: l'una per inibizione, da emozioni spiacevoli che stanno in rapporto immediato coll'atto sessuale; l'altra invece che si presenta in persone esauribili, quando gravi pensieri costringono tutta la loro attività intellettuale ad un dato lavoro, i quali, senza accorgersene prima, al momento che vogliono usare dell'amplesso, si trovano impotenti. Come si comprende di leggieri, la psicoterapia in questi ed in tutti i casi di nevrastenia è ben diversa dalla suggestione: non v'è infermo più ribelle all'imposizione psichica, del nevrastenico, qualunque via si ricerchi per fargliela entrare nel cervello. Invece, tutti i cerebrastenici sono discutitori esimii, sono quasi gli avvocati della loro malattia, sostengono e difendono tutti i fenomeni che presentano, vogliono dimostrare con arguzia e cavilli la fatalità che li colpisce, la fatuità della prognosi del medico che si trova loro dinanzi, e l'impossibilità loro di guarire. E lo fanno con quello stesso fervore, col quale nei processi di santificazione alla curia pa-

*) Lehrbuch der gesammten Psychotherapie. Wiesbaden, 1897.

pale l' *advocatus diabuli* tenta di distruggere gli argomenti riferiti sui miracoli della persona che deve essere canonizzata, cioè lo fanno per provocare sempre nuove dimostrazioni che le ragioni dell'avversario sono più forti delle loro. Chi non si trova la tempra di mettersi in queste discussioni e di sminuzzare punto per punto tutti i dubbii che giornalmente gli vengono offerti dall'infermo, contrapponendogli valide obbiezioni di patologia e di clinica (chè tutti i nevrastenici sono colti e moltissimi anche versati nel capitolo che li tocca più da vicino), rinunzii anticipatamente a trattare i nevrastenici, sarà meglio per entrambe le parti! Ed è in questa disputa, in questa accademia minuta, che deve insinuarsi la correzione delle false associazioni che li dominano, dimostrando il meccanismo come si sono originate, e come in quella singola circostanza esse abbiano potuto collegarsi, sotto l'imperio di una emozione, a quella tale falsa idea che poi è divenuta ossessionale. Questa analisi psichica deve riferirsi a tutta la vita dell'ammalato, non soltanto all'epoca dell'ultima infermità; e, propriamente sul tema dei disturbi sessuali, molto frequentemente dobbiamo rievocare in loro ricordi oramai scomparsi dal campo della coscienza, ma, che pure dalle latebre dove sono sprofondati, hanno un addentellato nell'ingranaggio della vita emotiva dell'individuo. Molti, i quali appaiono primitivamente deboli, oppure con tendenze sessuali stravaganti, sviate, debbono questo loro difetto a spiacevoli ricordi infantili, e su questi con garbo e pazienza si può esercitare un'educazione correttiva atta frequentemente a rifarli uomini. Per tali casi molti autori (Schrenk-Notzing, Forel) si servono addirittura dell'ipnotismo, ciò che io non ritengo nè necessario nè sempre utile, ma che in singole circostanze può essere un valido aiuto anche dal lato analitico diagnostico *).

Ma anche agli adulti, specialmente se si trovano in periodi di esaurimento sessuale e si espongono a tentativi di novelle avventure in circostanze strane, queste possono lasciare un'impronta sulle loro facoltà psicosessuali e renderli transitoriamente impotenti. Così uno dei miei infermi, il quale esercitava un uso giornalmente più d'una volta ripetuto con una donna, si mise in testa di tentare una nuova avventura con

*) Vedi il mio opuscolo: Sul meccanismo dei pervertimenti sessuali, più sopra citato.

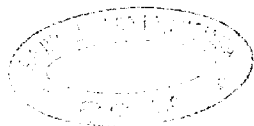
un'altra per la quale sentiva, a suo dire, un più forte amore: ed, accecato dalla passione, poche ore dopo essersi fisicamente esaurito colla prima, si arrischiò all'assalto con l'altra, in una casa colle porte aperte e coi bambini di lei che giuocavano nella stanza vicina, ma venne da costei respinto. La forte emozione, le circostanze speciali, tutto l'insieme di quella prima violenza frustranea, lo colpirono sì, che, quando in seguito ebbe occasione più favorevole di poterlesi avvicinare, nel momento opportuno l'erezione non si manteneva più, e l'eiaculazione avveniva anzi tempo, nonostante ch'egli coll'altra donna, di cui sopra, si sentisse sempre validissimo. Tali inibizioni psichiche possono essere ottimamente smantellate dalla psicoterapia.

Nei casi poi, nei quali le preoccupazioni non si riferiscono direttamente alla vita sessuale, ma questa è fortemente depressa in conseguenza di quelle, spetta al medico di far risorgere salda la convinzione nell'infermo che, non appena esse saranno cessate o diminuite, anche la sua vita vegetativa ritornerà completamente allo stato normale, ed egli potrà evitare così il rinsaldarsi della sfiducia nelle proprie forze.

Non mancherò di ricordare in ultimo che talvolta anche la cura medicamentosa e jatro-meccanica possono essere, in un dato caso, sembianze varie dell'influenza che si può esercitare sull'animo dell'infermo, e che, specialmente quand'uno si mostra sfiduciato di una cura iniziata, cambiando apparentemente trattamento, si può ridonargli quella speranza, la quale rappresenta un vero stimolo fisico sulla ricostituzione dell'organismo.

Maggio, 1901.

3384





ALTRE PUBBLICAZIONI DELL'AUTORE

1. Ueber einen Fall von Dyschromatopsie bei einem hysterischen Manne. Wien 1886.
2. Del delirio sensoriale acuto. Studio clinico. Nocera inferiore 1888.
3. Simulazioni di convulsioni, amnesia ed incoerenza in un pazzo morale. Nocera inf. 1888.
3. Tumore del corpo calloso e corona raggiata con disturbi psichici. Nocera inf. 1889.
5. Anomalie psichiche e psicopatie che stanno in rapporto colle diverse neuropatie. Napoli, Casanova 1891.
6. Gli ultimi lavori sull'epilessia. Annali di Neurologia. Napoli 1891.
7. I denti nei folli e nei frenastenici. Studio presentato al VII congresso dei psichiatri italiani in Milano 1892. Napoli, Tocco 1892.
8. Prolusione ad un corso libero di psichiatria. Napoli, Casanova 1892.
9. Sopra un fenomeno di sensibilità elettrica negletto in elettroterapia. Napoli, Tocco 1892.
10. L'isterismo secondo la Scuola di Charcot. Annali di Neurologia 1893.
11. Sul mericismo nella nevrastenia. Nuova Rivista. Napoli 1893.
12. Beitrag zur Aetiologie der Bernhardschen Sensibilitätstörung am Oberschenkel. Neurolog. Centralblatt 1896, N.º 22.
13. Sul meccanismo dei perversimenti sessuali e loro terapia. Osservazioni presentate al IX Congresso di freniatria in Firenze. Roma. Capaccini 1897.
14. Sulla paralisi spastica spinale. Napoli, Tocco 1897.
15. Contributo all'anatomia patologica del trauma nervoso. Annali di Neurologia 1897.
16. Su d'una lesione speciale delle cellule gangliari prodotta da trauma. Giornale dell'Associazione tra naturalisti e medici 1897.
17. Paralisi periodica del trocleare con cefalea e nausea. Contributo allo studio dell'oftalmoplegia ricorrente. Manicomio moderno. Nocera inferiore 1897.
18. Tic muscolari semplici, tic emottivi e malattia di Gilles de la Tourette. Napoli, Cav. Dott. V. Pasquale, 1897.
19. Contributo allo studio delle degenerazioni nel midollo spinale. Annali di Neurologia 1898 N.º 2 e 3.
20. L'elettrolisi nei residui morbosi delle fratture ossee, dei flemmoni e delle miositi e la cataforesi medicata nei processi gottosi. Giornale internazionale delle Scienze mediche, 1898.
21. Sulla gliomatosi spinale. Riforma medica 1898.
22. Bolle erpetiche recidivanti alle dita, curate colla galvanizzazione dei tronchi nervosi. Giorn. internaz. delle scienze mediche 1899.
23. Sul varicocele e suo trattamento per l'elettricità. Arte Medica 1899.
24. Sul soffio mitrale d'origine neurastenica. Atti del Congresso di medicina interna 1899.
25. Sull'acroparestesia (di Schultze) e sul suo trattamento per mezzo dell'elettricità. Arte medica. 1899.
26. Absences psichiche in isterici. Atti del congresso di freniatria 1900 e Rivista mensile di psichiatria forense, 1900.
27. Sull'avvelenamento sperimentale per acetone. Atti del Congresso di freniatria 1900.
28. Sulla paralisi periferica del VII paio. Clinica moderna, 1900.
29. Sull'emicntratura monosintomatica nel trauma nervoso. Rivista mensile di psichiatria forense 1900.
30. Sull'epilessia da sifilide. La Pratica del medico 1901.
31. L'elettricità statica in medicina. Giorn. int. delle Scienze Mediche 1901.
32. L'électricité statique en médecine. Archives d'électricité médicale, 1901.