

BIBLIOTECA
NCISIANA



*All' Ill. M.
Sign. Prof. U.
Cingolli della A.*

I NUOVI ORIZZONTI
DELLA DERMATOLOGIA E DELLA SIFILOGRAFIA

PRELEZIONE

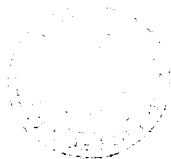
ALLA CLINICA DERMOSIFILOPATICA
DELLA R. UNIVERSITÀ DI PISA

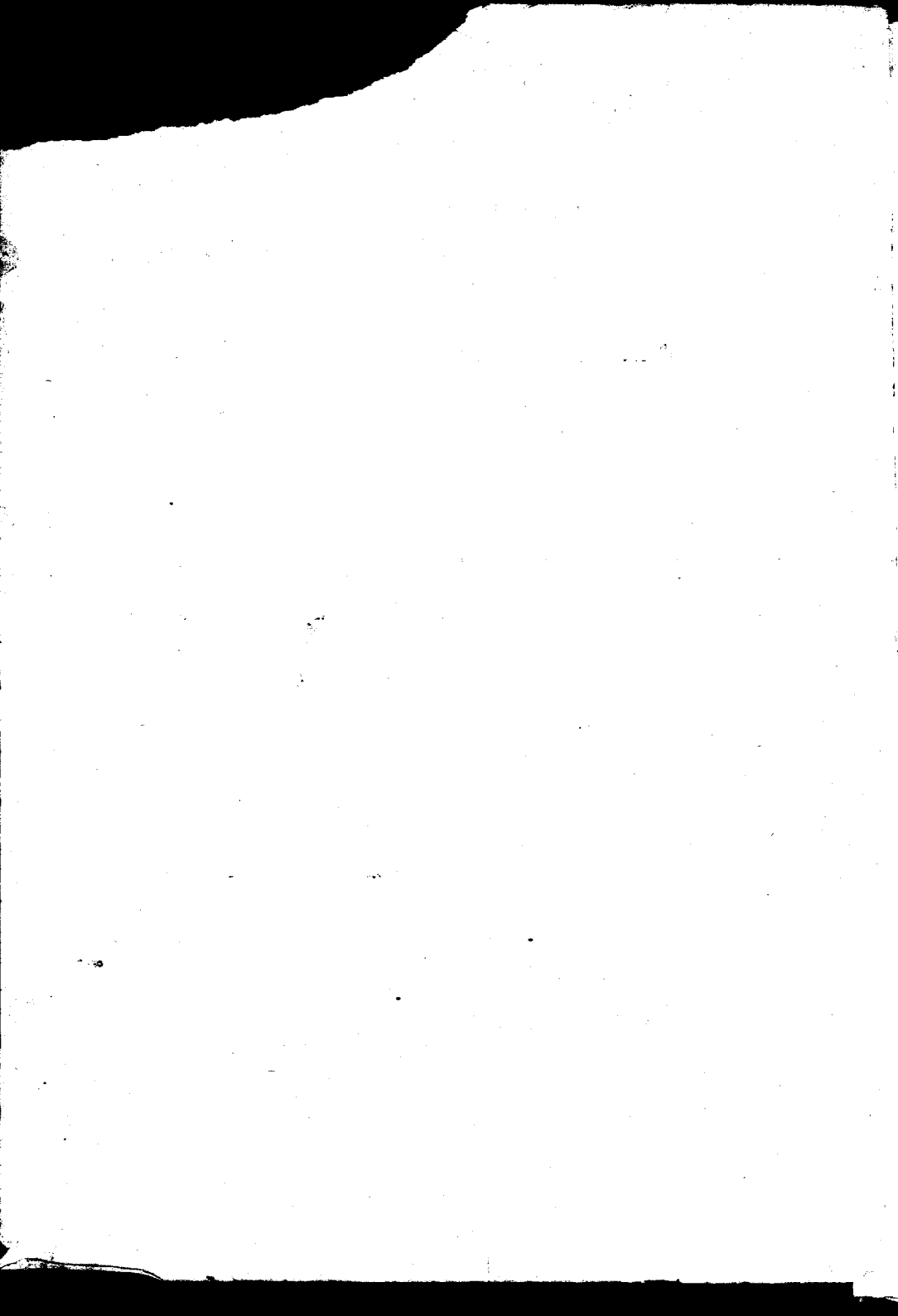
LETTA IL 10 DICEMBRE 1883

DAL

D.^{RO} D. BARDUZZI

LIBERO DOCENTE, INCARICATO DELLA CLINICA PREDETTA





I NUOVI ORIZZONTI
DELLA DERMATOLOGIA E DELLA SIFILOGRAFIA

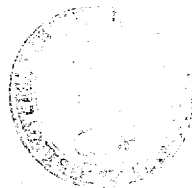
PRELEZIONE
ALLA CLINICA DERMOSIFILOPATICA
DELLA R. UNIVERSITÀ DI PISA

LETTA IL 10 DICEMBRE 1883

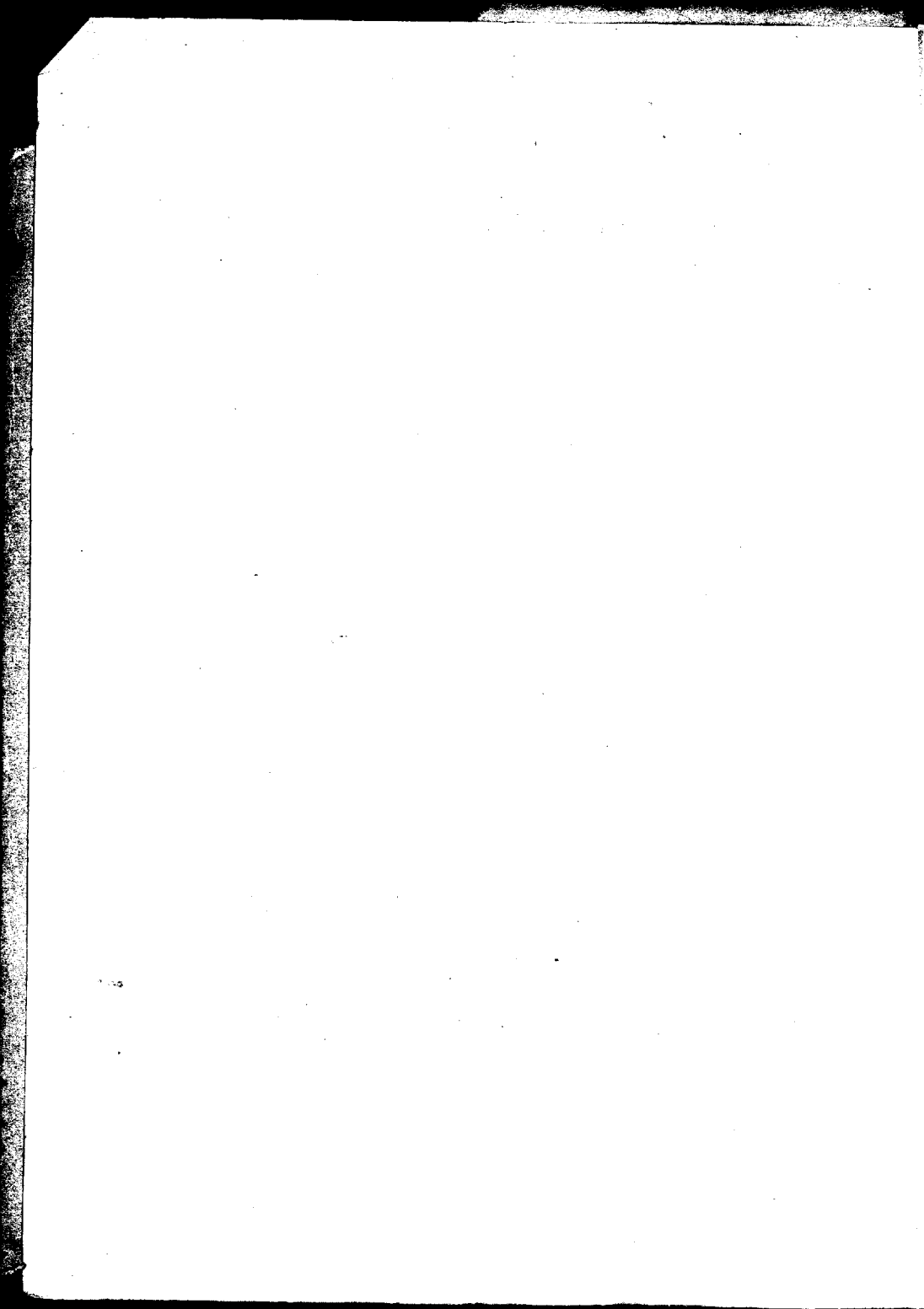
DAL

D.^o D. BARDUZZI

LIBERO DOCENTE, INCARICATO DELLA CLINICA PREDETTA



P I S A
NELLA TIPOGRAFIA VANNUCCHI
1883.



Rerum ipsarum cognitio vera a rebus ipsis.

Quantunque a voi, o giovani egregi, non nuovo del tutto sentomi dubbioso nell'assumere in questa nobile sede di studii la temporanea direzione della Clinica dermosifilopatica, non ha guari istituita.

Riconoscente all'illustre Facoltà per l'ufficio confidatomi e all'onorevole Ministro che mi ha in esso confermato, mi rivolgo a voi, e vi chieggo animo benevolo affinchè io possa all'ardua meta, all'omero mio superiore, pervenire. E vivo nella fiducia che le mie sollecitudini non vi saranno discare, e che con assidua cura coltiverete questi studii.

Brevissimo tempo dovrò supplire in questo novello insegnamento, che ad altri per dottrina e per ingegno di gran lunga a me superiore, verrà conferito. Non ve lo attenderete dunque vasto, nè splendido; anzi son quasi certo che resterete paghi, che negli elementi fondamentali di queste scienze modestamente vi inizi.

Grato mi è pertanto presentarmi a voi più come discepolo dei vostri maestri, e quindi come vostro compagno di studii, anzi che quale espositore di speciale dottrina. Ed ho la ferma persuasione, che la conoscenza esatta delle nozioni elementari

vi tornerà ognora negli studii successivi e nella pratica quotidiana di validissimo aiuto. Imperocchè è precetto indiscutibile, che nell'iniziarsi in qualsiasi scienza fa d'uopo anzitutto di bene apprendere i canoni fondamentali.

Voi sarete già fatti persuasi, che il correre dietro con ansia febbrile a tutto quello che ogni giorno havvi di nuovo, o che ne ha la parvenza, arreca non solamente confusione, ma quel che più monta, distoglie la mente dal formarsi un adeguato concetto di quanto si possiede di vero inconcusso. Ben si apponeva al giusto un eletto chirurgo, splendida gloria di questo Ateneo, *Andrea Ranzi*, scrivendo « Che nelle lotte scientifiche « fra il presente ed il passato si deve cercar sempre di salvare « il vero. Si deve distinguere bene quando sono le vecchie follie « converse in dommi che pertinaci e tiranne stanno con la folgore « contro i trovati della più giovanile età, e quando sono le follie « giovanili che sorgono irriverenti contro quelle verità, che la « sapienza antica e la lunga esperienza ci hanno lasciate; chè le « nuove conquiste respinte e gli antichi beni dispersi, impove- « riscono del pari il patrimonio della scienza ».

Nel presente rinnovamento pertanto noi non disprezzeremo, o giovani egregi, tutto il passato, non lasceremo nell'oblio le nostre antiche glorie, memori che i nostri padri con la loro potenza di osservazione, con il loro genio divinatorio, prepararono la scienza odierna. E delle nuove dottrine non accoglieremo che quelle, le quali dalla continua esatta osservazione ci vengono confermate, onde non si debba combattere l'indomani quello, che come nuovo principio erasi poc' anzi accettato.

Se l'incessante estendersi del patrimonio scientifico nelle mediche discipline ha condotto alla suddivisione degli studii; se i vari rami del medico sapere debbono per vie proprie procedere, fa d'uopo però che tutti armoniosamente concordino nel metodo fondamentale. A base pertanto dei nostri studii seguiremo ognora coi maestri di questa scuola il grande principio, che la clinica non deve soltanto studiare i processi morbosi, ma deve indagarne altresì tutte le pertinenze con un supremo intendimento, quale è quello della terapia.

Non è infatti solo ufficio del clinico quello di osservare i fenomeni morbosi, come oggi da taluno si crede, ma quello pure di studiare con assidua cura il malato, per dedurne una esatta diagnosi, ed una terapia razionale.

La clinica deve essere ad un tempo scienza ed arte, e se come scienza nelle dottrine biologiche ha suo fondamento, come arte è del tutto indipendente. Questa verità da tanto tempo bandita, e con tanta potenza di genio da Maurizio Bufalini illustrata, non viene oggi da tutti egualmente accolta, male interpretando la sua grand'opera riformatrice. Torna però di grave sconforto il vedere per tale cagione lasciato già in dimenticanza il fondatore della medicina moderna. A me che ebbi la ventura di conoscerlo, che de' suoi saggi consigli mi fu benevolo, corre oggi spontanea sul labbro una parola di venerazione, e sentomi sospinto a ripetervi che i suoi dettami, basati sul vero metodo sperimentale, sono incrollabili. Fu egli come ben diceva anche in una solenne circostanza il Burresi (non ha guari immaturamente rapito alla scienza, alla patria) fu egli, che aprì « quell'ampio indirizzo naturalistico nel quale in breve do-
« veva essere seguito da tutte le scuole di Europa, e che co-
« stituisce il fondamento di quella medicina scientifica, nel cui
« dominio la dotta Germania raccolse la più larga messe di frutti ». Voi ben comprenderete da ciò, o giovani egregi, che non dobbiamo oggi chiedere altrui le norme che ci debbono dirigere nei nostri studii. Basta che la diuturna e severa logica della investigazione clinica, in armonia con quanto nella biologia e nella patologia vi ha di veramente positivo, ci sia di guida sicura e costante, e perverremo alla meta.

II.

Non ultime sono rimaste nell'attuale progresso scientifico le parti della medicina che sono chiamato ad esporvi. Che anzi quanto più furono per il passato dalla maggior parte tenute in poco conto, con tanto maggiore ardore vengono al presente coltivate. E l'Italia col Soresina, col Michelacci, col Gamberini, collo

Scarenzio, col Pellizzari, col Tanturri, col Manassei, col Campana, col Majocchi, col De Amicis e con molti altri non ultima rimase in questa nobile e feconda gara, per la quale esse hanno acquistato il diritto di scienze speciali. Oggi la Dermatologia e la Siflografia posseggono una dottrina che richiede studii particolari, e tale importanza hanno acquistato, che sono divenute senza dubbio un necessario complemento di quelle discipline, alle quali avete con tutto l'amore dedicate le vostre balde speranze, la vostra giovanile attività, il vostro ingegno.

Dei progressi che queste scienze negli ultimi tempi hanno raggiunto credo non disdicevole cosa tenervi in questa prima lezione breve discorso. Sembrami che per tal guisa potrete più agevolmente formarvi un concetto della loro importanza nella vostra educazione scientifica, e comprendere fin d'ora quali nuovi orizzonti siano ad esse aperti.

Perchè in generale venga poi nelle Università lo studio di esse congiunto, mi giova qui brevemente dichiararvi. La connessione loro è invero tanto intima, che quegli che si dà allo studio della Dermatologia, è pur d'uopo che della Siflografia non sia ignaro. Gli stati morbosi tanto dell'una che dell'altra si possono non solo nello stesso organo estrarre, ma anco assumere forme simili, e presentare qualche volta identico andamento. Che anzi per il passato non poche siflidi fra le comuni dermatosi vennero descritte, come anche il Rollet ha chiaramente in una pregevole memoria dimostrato.

A meglio provarvi la utilità del loro studio simultaneo vi serve eziandio l'esempio del Cazenave, celebre siflografo, il quale avendo giudicata sifilitica una roseola provocata dall'uso dei balsamici in un malato di blennorragia, rinnovò nella scienza l'antico errore, che la siflide potesse avere per sintomo primitivo tale stato morboso.

III.

Dopo queste forse troppo lunghe considerazioni, eccomi a dirvi in particolare della Dermatologia.

Per quali e quante vicende la dottrina dei morbi cutanei sia passata a seconda del predominio ora dell'una, ora dell'altra scuola, non starò qui a ripetervi per non portarvi in un campo troppo intricato, e poco pratico. Mi è grato ricordarvi però che la Dermatologia ebbe sua culla in Italia, se anco si tiene conto dei primi cenni che nelle opere Ippocratiche e nella medicina romana si incontrano. Il primo periodo di suo sviluppo può chiamarsi quindi con onore *periodo italiano*, e fra gli altri ne furono celebri cultori in quei tempi due illustri lettori di questo Ateneo Guido Guidi da Firenze, e Girolamo Mercuriale da Forlì. Quest'ultimo scrisse non solo un Trattato reputatissimo intitolato — *De morbis cutaneis et omnibus corporis humani excrementis* — ma per il primo ancora tentò una rudimentale classificazione, alla quale poi un numero infinito ne seguirono, e ancora oggidi ne seguono. A compiere degnamente questo primo periodo embrionario oltre alle classiche scoperte del Cesalpino e del Malpighi (splendide glorie di questa Scuola), del Borelli e del Redi, vi contribuì eziandio il fondatore dell'anatomia patologica Giovan Battista Morgagni da Forlì, illustrando pure nelle sue aeree investigazioni anatomiche i morbi cutanei.

A questo iniziale periodo ne susseguì nel secolo scorso un secondo, luminoso per la Francia, e che potrebbe dirsi periodo nosografico od anche *francese*. Si distinsero precipuamente in esso il Lorry, che pubblicò il primo Trattato completo di Dermatologia, quindi il Plenck, il Willan, e più tardi il Bazin per non dire di molti altri. Fra noi si resero celebri il fiorentino Chiarugi ed il napoletano Cirillo.

Ma però coll'attribuire alla morfologia dei morbi cutanei un' assoluta importanza, come dai più facevasi, si studiava un elemento, e non sempre il più rilevante, a detrimento degli altri, pure egualmente necessari in una sana patologia. Con questo erroneo concetto infatti di considerare precipuamente la forma di una dermatosi si venne non solo a ritardare il progresso vero della scienza, ma si confusero processi morbosi fra loro diversi. Ciò non ostante molte preziose nozioni ci ha lasciate questa scuola come nel corso delle nostre conferenze mi studierò di farvi conoscere.

Spetta però a Ferdinando Hebra, dopo indefesso studio sotto la guida dello Skoda e del Rokitanski, di avere portata la Dermatologia nel vero campo dell'anatomia patologica e della clinica, dando per tal guisa vita rigogliosa e feconda alla moderna scuola germanica. Ad esso benchè non scevro del tutto di mende, viene senza dubbio alcuno il merito grandissimo di avere su solide basi stabilito lo studio delle alterazioni anatomico-patologiche di molte dermatosi, di averne localizzati nelle diverse parti, di cui componesi la cute, i differenti processi morbosi, e di avere gettate le basi di una più razionale terapia.

L'Ospedale generale di Vienna diventava fino dal 1845 il centro degli studii dermatologici odierni, e dopo quasi 40 anni anche oggi « convergono colà d'ogni paese » quelli che vogliono seriamente studiare questa scienza. La maggior parte degli attuali dermatologi sono discepoli dell'Hebra o della sua scuola continuata al presente con onore dal Kaposi, dall'Auspitz, dal Neumann e dall'Hebra figlio. E vi basti il sapere che da due lustri non è stato pubblicato più alcun trattato di Dermatologia, che non possa dirsi una emanazione della grand'opera del dermatologo viennese.

Senza volere minimamente disconoscere, nè tampoco ardire di menomare il merito incontrastabile di questa scuola debbo dirvi, che non credo che si possano in modo assoluto accogliere come verità inconcusse tutte le sue dottrine. Imperocchè come avviene quasi sempre che in ogni riforma si esageri il valore di certi fatti, o si applichi oltre i limiti una legge, così deve dirsi a mio avviso della scuola dell'Hebra; la quale è in errore quando sostiene che tutte le dermatosi debbonsi ritenere quali lesioni esclusivamente locali, e che in tale concetto tutte conviene curarle. Se per poco ci mettiamo a ponderare in modo imparziale i fatti, troviamo tale principio chiaramente in opposizione con la severa e quotidiana osservazione clinica. Dagli studii pratici apprenderete infatti, e senza difficoltà ve ne farete persuasi, che un gruppo numeroso di malattie della cute rappresenta soltanto uno degli elementi di stati patologici generali preesistenti. Il negare in modo sistematico simile verità, che limpida emerge dalla os-

servazione, è come il volere combattere la evidenza dei fatti; è come tenere in dispregio una parte importante della patologia e della clinica. Potrei portarvi esempi a dovizia in conferma del mio dire, sia di malattie costituzionali che predispongono ad alterazioni cutanee ed anche le mantengono, sia di stati patologici di organi interni, i quali pure si fanno non rara cagione di dermatosi.

Non è a dubitarsi però che tale errore verrà riconosciuto dalla scuola di Vienna, come se ne hanno già i primi indizi, e che i dermatologi francesi ed italiani, sostenendo quanto vi ho esposto, avranno pure essi potentemente contribuito al progresso della Dermatologia.

L'assolutismo, permettetemi la parola, della scuola Viennese, ha portato purtroppo a qualche dannosa aberrazione, ha risuscitato antichi errori per difetto di ordine scientifico dando valore solo a taluni degli attributi morbosi, anzichè studiarli e considerarli tutti a seconda della loro importanza.

Da quello che in modo rapido vi ho esposto ne consegue chiaramente, che una facile ed esatta intelligenza dei morbi cutanei non si può conseguire se non conoscendo anzi tutto che cosa sia la cute; come siano anatomicamente composti i suoi processi morbosi; come essi si sviluppino; da quali cagioni siano provocati; e con quali mezzi si debbano curare.

Onde meglio possiate fino da questo momento apprezzare tutta la verità di quanto sto dicendovi, diamo un rapido sguardo ai progressi dell'anatomia e della patologia, dell'etiologia e della terapia cutanea. In tal guisa comprenderete meglio quali nuovi e vasti studi siano oggi a questa scienza preparati.

La cute, come ben sapete, è un organo non solo ricco a dovizia di tutti gli elementi che costituiscono la vita organica, ma racchiude anco nella sua trama apparecchi importantissimi che pure hanno una propria vitalità. Ciò nonostante non venne essa che ai nostri giorni convenientemente studiata; che anzi neppure le classiche scoperte del Malpighi furono per il passato nella patologia giustamente apprezzate. Solo i rapidi ed importanti

progressi attuali della istologia hanno aperto un vasto e fertile campo all'anatomia patologica e alla clinica. Basterà l'accennarvi fra tanti, i lavori dell'Henle, dell'Ohel, dello Schrön, del Bizzozzero, del Langherans, dell'Unna, del Renaut, del Ranvier sulla epidermide e sulla sua divisione in quattro strati ben distinti. La conoscenza infatti della sua minuta costituzione mentre ci rende ragione di alcuni fenomeni fisiologici, fin qui male interpretati od oscuri, ci è pure di valido aiuto nella spiegazione di non pochi fatti clinici, come a seconda delle opportunità mi cadrà in acconcio dimostrarvi.

Nè ciò basta. Al presente è chiaramente confermato che l'epidermide ha eziandio i suoi nervi; infatti la scoperta del Langherans è stata pure convalidata da uno dei più celebri istologi francesi il Ranvier, che sulla cute ha fatte lunghe e preziose ricerche, le quali saranno in breve pubblicate. Quale importanza acquisti questo fatto nella patologia voi tosto lo comprenderete, imperocchè sapete di quante forme morbose possano essere cagione le alterazioni nervose. Le malattie dell'epidermide entrano oggi per tal guisa in una nuova fase, nella quale potrete voi pure cogliere utilissimi frutti.

Del pari che sulla epidermide anche sul derma, sui peli, sulle unghie, sulle glandule sebacee e sudorifere le nuove scoperte hanno portato viva luce, e a molti dei processi morbosi complicati ed oscuri è oggi aperta la via di una razionale interpretazione. Il Renaut ad esempio ha dimostrato che la pelle è suddivisa in un numero infinito di territori vascolari fino ad un certo punto autonomi, i quali trovansi sotto il dominio di una piccola arteria profonda, la cui distribuzione forma un cono vascolare a base superficiale. Ciascuna arteriola presiede quindi alla nutrizione di un segmento cutaneo che termina alla superficie con un'area rotondeggiante. Per tal guisa si possono spiegare le forme di non poche lesioni elementari, ed eziandio di talune forme ulcerose secondarie. Il Ranvier ha pure rischiarata la intima costituzione del derma dimostrando che le cellule del connessivo, che per la maggior parte lo compongono, sono di origine endoteliale, e che tutta la trama di esso non rappresenta se non una rete

di lacune linfatiche in rapporto con gli spazi cellulari epidermici, ed importante specialmente per quanto riguarda la patologia.

Non mi arresterò più oltre per dirvi delle scoperte dell'Unna, dell'Heynold, dell'Arloing sulla vera costituzione e sullo sviluppo dei peli e delle unghie per provarvi sempre meglio quale vasto studio si apra alla patologia cutanea; nè vi designerò tampoco la importante osservazione dell'Heynold sulla distinzione della porzione secernente del canale escretore, nelle glandule sudorifere; nè le ricerche del Ranvier, del Klein, del Tartuferi sul contenuto di queste glandule; e neppure le esperienze di Vulpian secondo cui sarebbero ricche di nervi in connessione col midollo spinale. Quest'ultimo fatto specialmente ha già acquistato non poco valore nella patogenesi dei sudori morbosi. Sorvolerò pure sulle nuove ricerche del Klein intorno alle glandule sebacee, come sul gravissimo argomento della innervazione cutanea, la quale come più oltre vi dimostrerò, acquista sempre più ampio terreno nella etiologia di un vasto gruppo di dermatosi. Piacemi però rammentarvi, che oltre alle fibre motrici distinte in nervo-muscolari e vaso-motorie, in quelle dei peli e delle glandule, la cute possiede eziandio una vasta rete nervosa preposta alla sensibilità generale, la quale è ricca di speciali apparecchi, quali ad esempio i corpuscoli del nostro Pacini. Ricordando la scoperta per la quale il suo nome si eterna, mi cade in acconcio di avvertirvi che non pochi scrittori tedeschi l'attribuiscono erroneamente ed ingiustamente al Vater, mentre che tutta devesi all'illustre istologo ed anatomico, discepolo ed aiuto in questa Università a Paolo Savi.

La fisiologia della cute non è ancora abbastanza conosciuta, ma le continue esperienze ed i frequenti studi che intorno ad essa si fanno non mancheranno di riuscire utili a nuove conquiste patologiche, come lo è già la fisiologia della secrezione sudorale. Fra essa e la secrezione renale si è riconosciuto esistere una naturale analogia; contribuiscono entrambe alla espulsione dal sangue di prodotti incongrui. Però mentre i glomeruli Malpighiani trovansi riuniti in un organo solo, quelli dell'apparecchio

sudoriparo invece sono disseminati sopra una vasta superficie. Disposizione questa che conferisce pure a tali apparecchi una nuova funzione, quale è quella di regolare la termogenesi.

L'ardua e cotanto discussa questione poi dell'assorbimento cutaneo attende una precisa soluzione per quanto fin d'ora si possa affermare, che sotto speciali condizioni non è più possibile negarlo. I fatti che lo comprovano sono troppo numerosi e chiari, ed io pure ho dovuto per propria esperienza convincermene.

Lo Straus ha di recente constatato un fatto importante che cioè l'azione locale precede spesso quella generale nell'assorbimento. L'Aubert ha confermato ed illustrato questo principio. Da ciò se ne può dedurre che la parola assorbimento non significa necessaria penetrazione della sostanza assorbita nel torrente circolatorio, imperocchè basta che essa agisca sui nervi che si spingono più superficialmente dei vasi fino nelle cellule epidermiche.

Un'altra funzione della cute che giova studiare, si è quella della perspirazione, la quale, sebbene insensibile, è ormai dimostrato che è necessaria alla vita. Le parti sottratte al contatto dell'aria non si atrofizzano solo per l'immobilità, ma anche per la soppressione di questa funzione nella stessa guisa che muoiono asfittici gli animali, ai quali venga ricoperto il corpo con uno strato impermeabile. Questo fatto ci spiega eziandio i grandi disturbi che soffrono quelli, ai quali per processi morbosi rimane gravemente alterata la perspirazione cutanea.

Se per un momento ci soffermiamo all'anatomia patologica siamo pure condotti a riconoscere che sebbene il Morgagni ne avesse magistralmente delineate le prime basi, pure essa solo al presente incomincia a portar luce alla clinica.

Quale vasto campo in gran parte inesplorato si presenti qui alla mente, quale ampia materia di nuove ricerche si offra in essa allo studioso non è mestieri che io ve lo dimostri. Feconda messe hannovi già raccolta illustri cultori quali in Germania il Virchow, il Rindfleisch, il Pik, il Kaposi, l'Auspitz, il Würgert, l'Hebra figlio; in Francia il Lanceraux, il Cornil, il Ranvier, il Bésnier; in Inghilterra ed in America il Wilson,

il Tilbury Fox, il Düring, il Ducan Bulkey, ecc.; in Italia lo Schrön, il Bizzozzero, il Tommasi-Crudeli, il Tanturri, il Colomiatti, il Griffini, il Campana, il Majocchi, ecc.; ed oggi mercè tali studi noi conosciamo già le alterazioni patologiche di alcuni stati morbosi, e di altri abbiamo nozioni preziose che a nuove indagini sospingeranno.

Nè quanto concisamente vi ho accennato può essere bastevole a darvi un esatto criterio della splendida via di progresso nella quale è entrata la Dermatologia.

Anco l'etiologia ha fatto nuove conquiste.

Voi ben sapete che per avere l'esatta cognizione di un processo morboso non bastano le alterazioni patologiche in rapporto col fatto clinico, nè giova tampoco il modo col quale queste alterazioni si producono, ma è necessario il ricercare anche la cagione che induce tali lesioni.

Importantissimo è quindi lo studio della etiologia, molto più che da esso trae ragione di sovente la parte più utile della scienza, la terapia. E non havvi forse branca alcuna delle mediche discipline, la quale abbia come la Dermatologia arricchito in questi ultimi tempi il suo patrimonio da portare una rinnovazione nel modo di comprendere la genesi di non pochi de' suoi processi morbosi.

Egli è vero, che molte e svariate difficoltà in questi studi s'incontrano, e che è d'uopo procedere assai cauti non solo per evitare errori facilissimi, ma per non intralciare con false interpretazioni il cammino della scienza. In Inghilterra, a pervenire più sicuri alla meta, è sorto da breve tempo per opera della potente Associazione medica britannica un comitato che con rigorose inchieste, ricerca la patogenesi dei morbi più oscuri. Già il *Collective investigation of diseases Community* ha fatto preziose ricerche anche sopra la genesi di alcuni morbi cutanei.

Nonostante le molteplici difficoltà di questi studi, con gli ultimi lavori sonosi rischiarati molti fatti. Non bisogna però per riuscire a pratici risultati fermarsi alle prime indagini; conviene invece eliminare con ogni cura tutte le cagioni che pos-

sono avere sull'organismo un' azione in una con quella che ri-
 tiensi cagione dello stato morboso che si indaga. Nè crediate,
 o giovani egregi, che sia opera molto agevole; che anzi sovente
 e' incontreremo in fatti coi quali si è preteso dimostrare la esi-
 stenza di un nuovo elemento morboso, mentre poi esso o non
 apparisce tale ad altri, oppure da origine ad alterazioni diverse
 da quelle, che spontaneamente provoca nell'organismo umano.

L'esperimento pertanto, del quale oggi forse talvolta si abusa,
 e che per taluni è quasi diventato la base assoluta di ogni no-
 stra cognizione, può portare all'errore. Senza menomarne la
 importanza nei nostri studii, io vi consiglio a non fidarvi total-
 mente ad esso, molto più che di sovente si è costretti a pra-
 ticarlo sopra specie animali, che risentono delle cagioni morbose
 in maniera dall'uomo diversa. E quand'anche si riesca a tro-
 vare una specie animale che in identica guisa risponda, non è
 possibile mettere in azione tutte le precise condizioni nelle
 quali trovasi l'uomo, quando risente gli effetti della stessa causa.
 Ciò vi persuadea quindi che corre in generale grande differenza
 fra un processo morboso spontaneo da uno provocato, e che
 perciò la *patologia sperimentale* non potrà mai sostituirsi alla
 clinica, ma solo esserle di aiuto.

Fra i risultati più importanti nelle odierne ricerche etio-
 logiche debbesi senza dubbio annoverare per la Dermatologia la
 scoperta che esseri viventi, vegetali od animali, siano cagione
 di gravi e svariati processi morbosi. A queste conquiste alle
 quali potrebbe dirsi che essa abbia anzi dato da molto tempo
 inizio colla scoperta del Cestoni nostro, e con quella del Gruby,
 hanno molto contribuito i progressi della botanica, della zoolo-
 gia, della microscopia, della fisiologia e della chimica, coi quali
 si è potuto constatare la esistenza di questi parassiti, stu-
 diarne i caratteri, ed esperimentarne la potenza morbigena.
 Non è qui opportuno il tracciare anche in modo sommario le
 nozioni di questo nuovo ramo di scienza, nel quale il Pasteur e
 il Klebs fra gli altri hanno conquistato tanti allori, e che, seb-
 bene da molti con diffidenza accolto, diventa sempre più esteso
 ed importante; ma però giova che fin d'ora sappiate che fra

l'altre dermatosi la lebbra è dimostrato essere prodotta da uno speciale parassita, da uno schizomiceto, conosciuto col nome di *bacillus lepræ*; che anche la pustola maligna viene provocata da un particolare elemento parassitario, come il Pasteur stesso ha ampiamente dimostrato; che la tubercolosi cutanea, l'actinomicosi sono pure parassitarie, e che di altre dermatosi si va riconoscendo l'origine micotica.

Nell'etiologia dei morbi cutanei un'altra parte va pure guadagnando non dubbia importanza. Sebbene da lungo tempo si conoscessero i rapporti che corrono fra il sistema nervoso e la nutrizione della cute, e fosse prevista l'azione di esso sulla produzione di certe affezioni della pelle, pure non se ne era fin qui fatto studio speciale. Sebbene i lavori di Anxefeld, di Paget avessero meglio determinata l'azione che il sistema nervoso può avere nella produzione delle lesioni cutanee, ciò nonostante le ricerche su tale argomento sono di data recentissima. Ebbero esse infatti solida base solo quando la scuola fisiologica ed anatomico-patologica con il Brown-Séquard, il Vulpian, lo Charcot, il Baerensprung, l'Wyss poté in modo inconfutabile dimostrare la parte grandissima, che ha il sistema nervoso nella nutrizione dei tessuti e specialmente della cute.

Non è più il tempo, nel quale il Robin metteva in non cale l'influenza del sistema nervoso sulla nutrizione degli elementi. Oggi colle parole dello Charcot posso dirvi, che in patologia non havvi cosa più chiara dell'esistenza dei disturbi trofici consecutivi a lesioni dei centri nervosi e dei nervi.

Dopo tale dimostrazione si è giustamente posto di nuovo il quesito dal Maugeot, dal Couyba, dal Testut e quindi dal Lewin, dall'Eulenburg e dall'Auspitz dell'origine nervosa di non poche dermatosi, delle quali con vaghe denominazioni erasi invece nascosta fin qui di sovente la mancanza di cognizioni sulla loro natura. Le alterazioni cutanee che succedono a lesioni traumatiche, e che da esse dipendono dopo che lo Charcot vi ebbe richiamata l'attenzione, non sono più dubbie. Anche certe dermatosi, e precipuamente le forme bollose che osservansi nel corso di malattie del sistema nervoso centrale o periferico, sono chiara-

mente collegate a lesioni del sistema nervoso, come ampiamente hanno fra gli altri dimostrato il Parrot, il Bærensprung, il Vulpian, il Brown-Séguard, il Romberg, il Duménil, il Poncet, il Duplay, il Marcecci e molti altri. Nè ciò basta. Oggi lo Schwimmer ed il Leloir precipuamente hanno dopo lunghe ricerche dimostrato, che anche molte affezioni dette generiche della pelle, ossia molte dermatosi vere, possono avere un'origine nervosa.

Non tenterò di esporvi neppure in modo conciso quello che si va oggi acquistando in questo nuovo indirizzo etiologico. Solo con alcuni fatti meglio ve ne comproverò la importanza. Lo Charcot, come vi accennavo, ha riferiti esempi di lesioni traumatiche dei nervi nelle quali susseguirono affezioni bollose nella sfera del nervo lesa. Il Paget ricorda, che in un malato di frattura dell'estremità inferiore del radio, alla quale seguì un callo voluminoso che comprimeva il nervo mediano, si manifestarono per tale compressione alla cute del pollice e dell'indice delle forme ulcerose ribelli ad ogni cura, le quali guarivano quando tenendo in flessione permanente l'articolazione del pugno, le parti molli rimanevano in uno stato di rilasciamento. Il Weir-Mitchell pure nell'aureo Trattato delle lesioni dei nervi ci offre esempi non dubbi di forme eczematose conseguenti a lesioni traumatiche, come pure ne troviamo non pochi nello stesso Charcot, nel Gorat successive a malattie spontanee del midollo, ed anche dell'encefalo.

Da lungo tempo poi si sospettava l'influenza delle emozioni morali nella produzione di certe dermatosi, ed oggi anche questo nesso viene ampiamente dimostrato da molteplici e non dubbi esempi.

Un altro fatto è omai indubitato, che cioè i malati di dermatosi sono frequentemente tormentati da nevralgie, da affezioni viscerali dolorose, da nevrosi gravi, quali l'epilessia. Queste affezioni nervose coincidono sovente con eruzioni cutanee, oppure le precedono, o le sostituiscono.

Anche la simmetria ha una importanza, che bisogna non dimenticare, ma non esagerare come ha fatto il Testut, per dimostrare la genesi nervosa di talune dermatosi. D'altro lato non si può però assolutamente combatterla col Simon, il quale le

nega ogni valore comè prova dell'origine nervosa di una malattia cutanea. Egli la ritiene un fatto primordiale, che ha la sua ragione nella disposizione originaria e nello sviluppo degli organi e dei tessuti. Il Leloir fra gli altri ha clinicamente dimostrato, e con minuti esami anatomo-patologici comprovato, che in certi casi la vitiligine, l'ectima, il pemfigo, le gangrene cutanee, sono affezioni di origine nervosa, e che conviene ravvicinarle ad altre dermatosi di origine trofica, quali la zona, il mal perforante del piede, le gangrene da decubito.

Da questi cenni comprenderete che con lo studio perseverante della patogenesi sarà dato risolvere difficili ed oscuri problemi, se anche oltre ai microrganismi e alle lesioni nervose non si lascerà in abbandono la parte, che possono indubitabilmente prendervi le alterazioni del sangue. La ematologia patologica fin qui poco razionalmente studiata sotto questo importantissimo aspetto non potrà che riuscire utilissima.

Sebbene a lungo discorso mi traesse ora la terapeutica, pure mi adopererò di essere brevissimo.

Non havvi forse parte della medicina nella quale siasi applicata fino ai nostri giorni una terapeutica del tutto empirica, e spesso irrazionale, quanto nella Dermatologia. Che anzi anche oggi sonovi dei medici i quali guardano sotto un aspetto diverso le curabilità e le indicazioni terapeutiche delle dermatosi, da quello con il quale informano la cura delle malattie degli altri organi. E spesso ci troviamo pur troppo di fronte a vecchi pregiudizi che ritengono le malattie della pelle come necessari emuntori che non devonsi toccare; oppure che solo colla panna universale dello zolfo possonsi curare.

Ma la Dermatologia moderna omai va facendo giustizia di questi vecchi ontologismi, che spesso non solo coprivano la più completa ignoranza, ma che radicavano nelle moltitudini false idee, e pratiche dannosissime. Oggi le diatesi immaginarie, le acrimonie del sangue davanti all'esame critico imparziale dei fatti vanno cadendo, nonostante la tenace e sistematica ed anco baldanzosa opposizione dei seguaci delle vecchie scuole.

La terapia cutanea è ormai entrata nel dominio della terapia scientifica, e già nel difficile e complicato terreno ha fatto progressi notevoli.

Quante difficoltà però abbia dovuto superare non voglio enumerarvi, e quante voi pure ne incontrerete non importa che ve lo accenni; se non avrete il coraggio della responsabilità, come ben dice il Kaposi, non potrete riuscire in questo aspro cammino.

Dei gravi problemi ch'essa solleva io non posso qui farvi parola, ma piacemi inculcarvi fin d'ora la necessità di ponderare esattamente secondo ogni caso speciale il metodo che dovete mettere in opera, imperocchè altrimenti vi troverete sovente di fronte a dolorose delusioni. L'affaticarsi a raccogliere formule e torturarsi la mente per saperle tutte, è opera non solo inutile ma anco dannosa, perchè una stessa malattia a seconda di molteplici circostanze, devesi in modo diverso curare.

La rivoluzione profonda dalla scuola di Hebra portata alla terapia cutanea, ha non solo del tutto modificati i vecchi metodi, ma nuovi mezzi ha messo in opera; i quali si rannodano anche con la terapia chirurgica. Accanto alla scienza dermatologica ha creato un'arte dermatoterapica, una Dermatologia chirurgica, la quale non puossi al certo apprendere per intuizione come con la pratica vi dimostrerò.

A questi rapidi progressi compiuti in poco più di tre lustri, altri non pochi se ne possono aggiungere con i nuovi studii di terapia generale, mediante i quali resta sempre meglio dimostrato, che anche una razionale terapia interna deve prendere non ultima parte nella cura di non poche dermatosi.

IV.

Passiamo adesso a dire della seconda parte che è mio ufficio di insegnarvi, cioè della Siflografia la quale nell'incessante movimento scientifico non poteva rimanere stazionaria; essa pure ha fatto notevoli conquiste.

Giova che anzitutto vi avverta che sotto la denominazione di Siflografia, o meglio sotto quella di malattie veneree, vanno oggi compresi tre stati morbosi distinti, e fra loro

indipendenti. Il primò di questi mali cioè il processo blenorragico è noto fino dai tempi biblici, ed anco Mosè ne fa estesamente parola nel *Levitico*. Ma sebbene da tanti secoli conosciuto venne ciò nonostante lungamente confuso con la spermatorrea, e poscia fu giudicato che derivasse da ulcerazioni uretrali. Identificato poi da Fernelio nel 1545 con la siflide, non fu che all'epoca nostra riconosciuto e descritto quale una entità patologica distinta. Non accennerovvi a tutti i periodi storici, ma ricorderovvi che il Balfour per il primo nel 1767 sostenne la non identità del virus blenorragico con quello sifilitico. In tal guisa sorse la scuola dei non *identivisti*, contro la quale poi il celebre Hunter con un errore di esperimento credè di potere invece dimostrare e sostenere la *identità* di esso virus con la siflide. Ma nonostante l'autorità del nome il primo passo era compiuto, e le opere del Bell e poscia quelle dell'Hernandez del Vacca-Berlinghieri, che con tanto lustro professò in questa scuola, e quelle in ultimo del Bassereau precipuamente, e del Ricord distrussero del tutto la falsa dottrina. Che anzi sorse allora in un con questi due, una valida schiera di oppositori alla natura virulenta della blenorragia, la quale non sarebbe a loro avviso se non una flogosi semplice della mucosa uretrale, sebbene oggi sia stato descritto dal Neisser, dal Reinak, dal Campana un virus speciale il *gonococcus blennoragicus*; virus che io pure ho potuto constatare.

Il secondo processo venereo, cioè l'ulcera venerea, detta anche impropriamente molle, benchè descritta nelle più antiche opere venne sul finire del decimo quinto secolo confusa con le lesioni proprie alla siflide, nonostante che Marcello da Como, Alessandro Benedetti e Fracastoro ne avessero tracciati i caratteri differenziali. Fu Giorgio Villa precipuamente che nel 1518 per la somiglianza di trasmissione e per certe analogie sintomatiche ne sostenne la identità con l'ulcera sifilitica. Questa erronea dottrina ebbe non pochi seguaci, e ancorchè col volgere del tempo molti scrittori sostenessero la differenza dei due processi morbosi, pure fu solo nel 1814 che Charmichael stabilì in modo chiaro e preciso la indipendenza dell'un morbo dall'altro.

Ad ogni modo questo giusto principio non trionfò tanto facilmente; che anzi lo stesso Ricord sulle prime si dichiarò unicista nonostante il metodo fecondo da esso con tanto vantaggio diffuso delle autoinoculazioni; e per difendere la propria opinione ammise che l'infezione generale dipendesse non da virus differente, ma da speciali condizioni sia del virus stesso, che dei malati sui quali si sviluppava.

Quello però che non aveva fatto il maestro lo fece un discepolo, il Bassereau, il quale in un classico lavoro illustrò la dottrina del *dualismo*. Da questo momento incominciò una vivissima proficua lotta fra unicisti e dualisti, e malgrado le argute e profonde critiche di Robert, di Langlebert e di altri la nuova dottrina trionfò anche del Ricord stesso, il quale completamente l'accorse. Quantunque essa venga oggi da tutti i più celebri sifilografi ammessa, pure talvolta incontriamo ancora nella pratica le due ulcere in una confuse; vediamo pur troppo giudicati per sifilitici, e come tali curati, malati che mai non furono infetti che da poche ulcere veneree.

Se era appare a voi chiarissima la distinzione di tre specie ben distinte di malattie veneree dai pochi cenni che ve ne ho dato, non mi sarebbe per altro agevole il descrivervi quale lunga lotta sia stata necessaria per far trionfare questa verità.

Nè solo questa grande conquista hanno fatto ai nostri giorni le malattie veneree. Da essa molte altre ne sono scaturite, che hanno portato a rapidi progressi.

Al presente infatti non si discute più se i tre processi morbosi venerei siano contagiosi, e provocati da virus fra loro differenti, ma si fanno piuttosto le più minute ed assidue ricerche per stabilire i veri caratteri di questi speciali elementi morbigeni.

Il virus sifilitico non è ancora esattamente descritto, pure oggi si può con ragionevolezza sostenere che sia da annoverarsi fra i *micro-organismi* parassitari. Hallier aveva coltivato e descritto uno speciale parassita, che altri poi non confermarono. Il Losterfer nel 1871 credè di avere scoperto nel sangue dei sifilitici dei piccoli corpuscoli speciali, brillanti, e mobili, ma Weld negò poscia ad essi ogni carattere specifico.

Il Klebs più recentemente ha descritto sotto il nome di *helicomonas syphiliticum* un parassita ch'egli ritiene il microbo della siflide. Nè a questo si è arrestato; egli ha fatto pure delle culture mediante le quali sembrerebbe che avesse potuto provocare sperimentalmente una simile malattia sugli animali. Ma i fatti di Klebs non appaiono a tutti abbastanza chiari e dimostrativi da potere accogliere come non confutabile la sua scoperta. Però il Bergmann, l'Aufrecht avrebbero di recente constatato la presenza di questo speciale micrococco non tanto nell'ulcera sifilitica, quanto nelle placche mucose e nel sangue. Il Martineau e l'Hammonic nell'anno decorso sarebbero riusciti non solo ad isolare il parassita e a coltivarlo, ma a riprodurne la malattia sulle scimmie.

A me poi in un malato di siflide bollosa o pemfigoide è occorso di potere ripetutamente constatare nel liquido estratto dalle bolle il micrococco descritto da Klebs, e di osservarlo pure identico nel sangue dello stesso malato, che in una prossima conferenza vi presenterò.

Se pertanto oggi non si può accettare che come una ipotesi razionale l'opinione che la siflide debba annoverarsi fra le malattie infettive, tutto però porta a ritenere, che presto essa avrà in modo indubitato il suo parassita come oggi lo ha il carbonchio.

Nè solo in questa parte etiologica si vanno ampliando i confini della Sifilografia; nell'anatomia patologica eziandio ha fatto conquiste grandissime. Oggi si studiano con ardore le evoluzioni istologiche di ogni lesione ad essa proprie dall'ulcera iniziale alle placche, alle siflidi cutanee, alle gomme, alle alterazioni ossee e viscerali. Il Cornil più d'ogni altro ha portato un largo contributo a questa parte colle sue classiche lezioni. Da esse facilmente apprenderete quanto sia utile e fecondo lo studio anatomo-patologico; studio che nei libri classici era stato fin qui trascurato, e che solo in speciali memorie dopo Virchow incominciò a seriamente illustrare. Nè questo solo è il nuovo campo che viene aperto alla Sifilografia, la quale anco nella clinica va ogni giorno acquistando maggior valore. Io non posso neppure enumerarvi le forme cliniche, che si vanno sempre più defi-

nendo in tutte le parti della patologia come dipendenti dall'infezione sifilitica; imperocchè si troverebbe che la sifilide su tutte le parti dell'organismo e su tutti gli organi può dare origine a processi morbosi. Ed oggi sono già entrate nel suo dominio malattie, che erano state fin qui ad altre cagioni attribuite, o delle quali rimaneva incerta od ignorata la etiologia. Basti fra queste la sifilide cerebrale, spinale, renale, cardiaca, uterina. Quando nella prossima lezione io vi parlerò dei rapporti che la Siflografia ha colle altre parti della medicina, voi ne resterete maggiormente persuasi.

Però qui piacemi toccarvi in breve, fra le tante questioni che attualmente si agitano, quella della sifilide ereditaria tardiva, come una fra le più importanti.

Non erasi per il passato potuto mai scientificamente stabilire, sebbene si fosse supposto, se questa proteiforme malattia si potesse anche tardivamente manifestare in persone nate da genitori sifilitici. Anzi in generale in epoca a noi vicina negavasi che al di là di pochi anni della vita extra-uterina avesse azione alcuna sull'organismo. Oggi invece si vanno sempre più moltiplicando i fatti, i quali chiaramente provano che forme tardive sifilitiche sono state confuse con altre manifestazioni morbose, e precipuamente con quelle proprie alla scrofola. Egli è vero che conviene andare assai cauti per evitare ogni causa di errore, e che fa duopo mettere in chiaro molteplici circostanze per stabilire su salde basi casi clinici incontestabili. Però dopo le opere dell'Hutchinson, dell'Jakson, del Coupland, dell'Augagneur del Fournier non può più mettersi in dubbio questo nuovo importantissimo fatto, che ebbi io pure la opportunità di verificare in una giovane della quale sto pubblicando la storia.

Tacerò di molti altri argomenti che presenterebbero oggi materia grandissima di studio negli altri due processi morbosi venerei, e che io mi studierò di farvi apprezzare anche nel corso delle nostre conferenze, per passare ad accennarvi ai recenti progressi della terapia antisifilitica.

Anzi tutto ci si presenta una questione oggi tanto discussa, quella cioè della cura abortiva della sifilide mediante la escisione

o la distruzione dell'ulcera primitiva. Per coloro che considerano la siflide come una malattia primitivamente locale e fanno derivare l'infezione generale dall'ulcera sarebbe urgente il togliere al più presto il supposto focolaio della diffusione del virus. Con tale intendimento propongono la sollecita ablazione dell'ulcera. Sembra che in taluni casi siano riusciti nell'intento, ma però non è sempre facile il potere diagnosticare sul nascere la natura di un'ulcera; nè si è sempre sicuri di potere asportare tutte le parti infette. Voi vedete che anche in tale argomento larga messe di studii è preparata alla Sifilografia moderna, la quale se non altro con nuove osservazioni confermerà o modificherà questa nuova proposta.

La terapeutica poi della siflide è passata in quattro secoli per fasi assai diverse seguendo nelle sue variazioni le dottrine mediche dominanti. In un primo periodo nel quale riguardossi come una malattia epidemica venne con tale concetto curata. Susseguì poscia il fanatismo per la terapia mercuriale, e pervenne a tal punto, che con l'abuso si portarono gravi danni ove anche la sola cura aspettante avrebbe forse trionfato. Non dirovi qui del falso concetto con il quale si saturava, o meglio si avvelenava l'organismo con i mercuriali da produrre talvolta una malattia più grave della siflide stessa, nè dell'onore al quale in seguito salì l'uso delle droghe e specialmente del guaiaco e del legno santo. Ma comprenderete che a tutti questi eccessi doveva seguire una reazione, e sui primi di questo secolo infatti sorse in Inghilterra una scuola antimercurialista, che pure oggi ha dei seguaci. Al presente lungi dagli eccessi noi potremo colla scorta dei fatti riconoscere che l'uso razionale e moderato dei mercuriali è il metodo migliore per la cura delle manifestazioni sifilitiche, e che il negare ad esso un'azione speciale sul virus sifilitico sarebbe un contraddire la quotidiana esperienza clinica. Però nella cura della siflide come in tutte le malattie croniche i più completi successi si ottengono da coloro che esattamente stabiliscono le indicazioni speciali e che con tutta l'attenzione prescrivono la cura, e di continuo la sorvegliano.

Di un'altra questione gravissima infine mi preme farvi cenno perchè oggi è di nuovo discussa, e perchè i governi stessi studiano

i mezzi migliori di risolverla, cioè del modo più efficace di prevenire la diffusione della malattie veneree e specialmente della sifilide.

È indubitato che quest'ultima per la triste azione che esercita sugli organismi e quindi sulla vitalità e sul vigore delle giovani generazioni, è un potente fattore di affievolimento delle razze. Le sue vittime sono assai più numerose, di quello che in generale non si creda, e i suoi danni più lenti, ma più gravi di quelli che può portare un'epidemia passeggera di tifo o di colera. Il Mauriac ha potuto stabilire che solo a Parigi ogni anno cinquemila persone almeno vengono infette dal morbo. I mezzi sin qui escogitati onde prevenire tanti danni, hanno ben poco corrisposto; e nuovo e grande trionfo sarà certamente quello per la Sifilografia di potere una volta stabilire norme pratiche efficaci a vincere questo terribile flagello per la società; flagello che spesso ricade sopra la innocente generazione che nasce.

Nel porre termine al mio dire sarebbe forse utile che vi tenessi parola dell'ordine dei nostri studii, ma poichè essi devono essere precipuamente pratici, non posso oggi farvi un programma speciale.

Nei casi clinici che nelle nostre sale potremo accogliere mi adopererò nel modo per me migliore di esporre le più necessarie nozioni dell'una e dell'altra scienza, riserbando alcune lezioni teoriche come avviamento alle due specialità che insieme dobbiamo studiare. Voi però non dovete contentarvi di raccogliere soltanto quel modesto insegnamento che la mia povera parola potrà darvi, ma dovete colla vostra attività, con il vostro ingegno maturarlo e fecondarlo.

Con tali intendimenti mettiamoci pertanto all'opera contenti d'iniziare qui una Clinica che segna finalmente un primo passo nel complemento di questa Facoltà; e sodisfatti di prendere in tal guisa una parte benchè minima a tale opera di riparazione, stiamo certi che questa nobile città rivolgerà con tutto l'amore l'opera sua efficace all'antico Ateneo, del quale cotanto vigili e gelosi custodi furono i regolatori della Pisana repubblica.

Dello stesso autore:

- Di alcune dermatosi nella gravidanza.* Forlì, 1874.
- Dell'uso del fosforo in alcune dermatosi croniche.* Milano, 1874.
- Sopra un caso di sclerodermia.* Firenze, 1875.
- Sui restringimenti del retto di natura sifilitica.* Milano, 1875.
- Sulla terapia della difterite.* Torino, 1875.
- Studi clinici di dermatologia.* Milano, 1876.
- Sullo sclerema dei neonati.* Milano, 1876.
- Di alcune applicazioni terapeutiche poco note del solfato di rame (in unione col dott. G. Levi).* Pisa, 1877.
- Il solfato di rame nella pellagra e nella cloro-anemia.* Id.
- Dell'uso del solfato di rame in alcune dermatosi croniche.* Milano, 1877.
- Prelezione al corso teorico-pratico di dermatologia.* Milano, 1878.
- Sulla identità o non identità della difterite con la scarlattina.* Firenze, 1878.
- Dell'iodoforme nella terapia delle malattie veneree.* Pisa, 1878.
- Sull'efficacia dei mercuriali in alcune dermatosi non sifilitiche.* 1878.
- La sifilide cerebrale.* Milano, 1878.
- Sulle localizzazioni nella corteccia degli emisferi cerebrali in un caso di perforazione del cranio da epitelioma. (Memoria in unione col dott. Magi).* Milano, 1879.
- Di un caso di pemfigo acuto febbrile.* Milano, 1879.
- Sull'opportunità delle operazioni chirurgiche nella sifilide.* Pisa, 1879.
- Sull'emiplegia sifilitica.* Milano, 1879.
- Dermatologia propedeutica ossia avviamento alla diagnosi e alla cura delle malattie della pelle.* Milano, 1882.
- Sull'etiologia parassitaria della lebbra.* Milano, 1883.
- Resoconto statistico sommario della sezione dermosifilopatica nei RR. spedali di Pisa.* 1883.



