

XVIII, 6. 42. (50)



ARCHIVIO ITALIANO

DI OTOLOGIA

RINOLOGIA E LARINGOLOGIA

PUBBLICATO

PER CURA DEI PROFESSORI

G. GRADENIGO

in Torino

E. DE ROSSI

in Roma

con la collaborazione dei Signori

Dott. ARSLAN - Prof. AVOLEDO - Dott. BRUNETTI - Prof. COZZOLINO

Prof. FARACI - Prof. FERRERI - Dott. GARBINI

Dott. GERONZI - Dott. LABUS - Dott. MARCHIAFAVA - Prof. NOVARO

Dott. NUVOLI - Dott. RONCALI - Dott. SECCHI.

L'INSEGNAMENTO DELLA OTOLOGIA NELLE UNIVERSITÀ

Prof. **GIUSEPPE GRADENIGO**

ESTRATTO

dal volume VI, fasc. 1-3 - Gennaio-Luglio 1897.



TORINO

STAMPERIA DELL'UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE

33, Via Carlo Alberto, 33

1897



Missi A. 67. 21

ARCHIVIO ITALIANO

DI

OTOLOGIA, RINOLOGIA E LARINGOLOGIA

pubblicato per cura dei professori

G. GRADENIGO in Torino - E. DE ROSSI in Roma

Materie contenute nel vol. V (Febbraio 1897).

Publicazione commemorativa in occasione del Giubileo del Prof. E. De Rossi.

Comunicazioni originali. — Biografia del professore Emilio De Rossi (con ritratto) (G. FERRERI). — Lettera al prof. E. De Rossi (A. G. BARRILI). — Contributo allo studio delle fratture indirette del condotto uditivo esterno (GALETTI V.). — Rendiconto statistico-clinico del biennio scolastico 1894-95 e 1895-96 della Clinica oto-laringo-rinoiatrica della R. Università di Roma (GARBINI G.). — Esofagite flemmonosa. Setticemia criptogenetica (BAIZINI C.). — Linfadenia tonsillare (con 2 figure) (GERONZI G.). — Un caso di apertura degli spazi dell'orecchio medio col metodo Stacke-Küster felicemente riuscito anche per la funzione uditiva (MORGARDI R.). — Studio statistico sulle malattie dell'orecchio negli scrofolosi e sulla influenza dei bagni di mare. Osservazioni raccolte nell'Ospizio marino di Trieste (MORPURGO E.). — Osservazioni sulla craniotomia nei processi purulenti otitici (AVOLEDO P.). — La diagnosi della tubercolosi laringea (MASSI F.). — Sordomutismo (FERRERI G. C.). — Un caso di sordità legata ad ateromasia del sistema aortico (TRIFILETTI A.). — Ancora due parole sulla cosiddetta rinite caseosa (ARSLAN Y.). — Sulla diagnosi differenziale fra riniti croniche ed ozena e sulla terapia antiozenotosa (DELLA VEDOVA T.). — Contributo allo studio del sordomutismo isterico. Osservazioni Cliniche (MINGAZZINI C.). — Una prima centuria di casi di difterite trattati col siero antitossico (DAMIENO A.). — Contributo allo studio dell'ematoma del setto nasale (MASUCCI P.). — Corpi stranieri nel condotto uditivo esterno (LALATTA G.). — Contributo allo studio dei rapporti fra la balbuzie e le affezioni del naso e della faringe (BIAGGI C.). — A proposito dell'incisione di Wilde (CHIRUCINI G.). — Occlusione congenita della fossa nasale posteriore destra (D'AGUANNO A.). — Sulla questione della guarigione spontanea dell'empima dell'antro mascellare (SENDZIAK G.). — L'asma nasale (BOBONE T.). — Due casi di empima unilaterale di tutte le cavità nasali accessorie con considerazioni sulla diagnosi e terapia (FLATAU T. S.). — Del mio metodo di cura delle stenosi croniche della faringe. Un primo caso di guarigione (CORRADI C.). — Sopra un caso di verruca spinosa della laringe (con 1 fig.) (MARCHIAFAVA E.). — Visione cromatizzata delle parole (audizione colorata) (con 2 fig.) (DE VESCOVI P.). — Contributo alla patologia della tonsilla linguale (RICCI C. A.). — Su di un caso di lupus pernio del padiglione dell'orecchio sinistro (con 1 fig.) (CIARROCCO G.). — Stenosi laringea grave da paralisi completa del ricorrente sinistro con introflessione della regione aritnoidea (con 1 fig.) (DIONISIO I.). — Sul mioclono auricolare. Nota clinica (MASINI G.). — Otite media purulenta - Fatti endocranici - Craniotomia esplorativa - Tubercolo del peduncolo cerebrale otitico (con 1 fig.) (POLI C.). — La chirurgia del canale di Falloppio nelle paralisi facciali otitiche. Contribuzioni e considerazioni (con 11 figure) (COZZOLINO V.). — Studi anatomici sullo sviluppo delle cavità nasali in rapporto alla rino-chirurgia. Comunicazione preventiva (NICOLAI V.). — Gabriele Falloppio (POLITZER A.). — Contributo alla chirurgia dell'orecchio medio. — Alcune stapectomie eseguite nella Clinica otoiatrica della R. Università di Roma (De Rossi C.). — Paralisi facciale di origine otitica. — Paralisi labio-glosso-laringea unilaterale da degenerazione ascendente del VII° (GERONZI G.). — Sulla estrazione del martello e dell'incudine nelle suppurazioni croniche dell'orecchio medio e negli esiti delle otiti medie purulente (FERRERI G.). — Intorno al sarcoma del padiglione dell'orecchio (con una tavola a colori) (RONCALI D. B.). — Sulla tecnica operativa dell'accesso cerebrale otitico (GRADENIGO G.).

Prezzo per ogni volume **L. 12** — Arretrato **L. 15.**

Estero **L. 15.**

L'INSEGNAMENTO DELLA OTOLOGIA NELLE UNIVERSITÀ

Le nostre Specialità, entrate oramai nella coscienza delle masse popolari, convenientemente apprezzate dai medici non schiavi di preconcetti, si affermano ogni giorno più soprattutto dacchè, riconosciuti i danni di una soverchia specializzazione, esse si riavvicinarono alla Chirurgia e alla Medicina generale, dalle quali, nei primi tempi della loro costituzione, si erano forse troppo allontanate. La Otologia, la Rinologia, la Laringologia si impongono col numero sempre crescente dei loro cultori, col sempre maggiore successo dei loro particolari metodi di diagnosi e di cura: si impongono, vorrei dire, colla stessa inesorabilità, colla quale finisce col trionfare ogni principio, per quanto combattuto, che risponda alla necessità dei nuovi tempi.

In questi ultimi anni è venuta soprattutto la volta della Otologia, la quale va assumendo grande incremento come disciplina a parte e nel cui nome si combatte una nuova battaglia acciò sul terreno pratico e negli ordinamenti della Medicina moderna essa conquisti quella considerazione che le compete. Nuovi insegnanti si nominano, nuove Cliniche si istituiscono; nei giornali medici come nei politici si discute del posto che deve venirle assegnato negli studi medici. Ed anche questa volta è notevole, che il movimento delle idee si determina in Germania, dove per lo appunto un movimento analogo era sorto già una ventina di anni addietro.

Nel 1878 (28 ottobre) il celebre otoiatra von Troeltsch indirizzava al Cancelliere di Stato una Relazione, nella quale, accennate la frequenza, la gravità, la curabilità delle malattie dell'orecchio faceva vive rimostranze per la trascuratezza in cui questo ramo della medicina era tenuto dal Governo e domandava formalmente che venisse stabilita per i giovani medici l'obbligatorietà degli esami di Otologia. La brillante Relazione è pubblicata per esteso nel vol. XIV dell'*Archiv für Ohrenheilkunde*. I tempi allora non erano maturi e il tentativo non doveva riuscire.

Migliore sorte speriamo sarà riservata alla Petizione analoga che venne presentata in questi giorni, fortunatamente sotto auspici ben diversi; non fu pronunciata ancora una decisione definitiva, ma tutto lascia sperare un buon risultato.

Il fatto è per sè stesso ad ogni modo troppo eloquente perchè noi possiamo non occuparcene in questo *Archivio*, che così vivamente si interessa ai progressi delle nostre discipline.

* * *

In occasione di un nuovo Progetto per l'ordinamento degli Studi Medici in Germania, le Facoltà delle Università tedesche furono invitate a formulare delle proposte in argomento. Ogni Facoltà scelse nel suo seno un Professore e i rispettivi Delegati si riunirono ad Eisenach: non erano rappresentate le Facoltà mediche di Berlino e di Strasburgo. In detta Riunione, su proposta del farmacologo Kunkel (Würzburg), si stabilì che gli esami di Otologia venissero impartiti dal Professore di Chirurgia e che non fosse obbligatoria per gli studenti la frequentazione delle Cliniche speciali.

Contro questa deliberazione protestarono concordemente i Professori titolari di Otologia, con Luca e alla testa, e fecero pervenire alla Cancelleria di Stato la seguente Petizione, che sarà utile riprodurre qui per esteso¹:

« I sottoscritti si pregiano rivolgere all'Ufficio della Cancelleria di Stato la preghiera: *di voler disporre acciò negli esami di approvazione in Medicina i Candidati debbano dimostrare in Otologia quelle cognizioni e quella abilità tecnica che si riconoscono necessarie per tutti i medici pratici.*

Da parte di codesto Ufficio di Cancelleria venne a suo tempo diramato per approvazione e nuove proposte alle singole Facoltà Mediche il progetto del nuovo ordinamento degli Studi medici.

Le Facoltà hanno mandato ad Eisenach dei rappresentanti scelti nel loro seno per concordare proposte conformi. Ora, la maggior parte di questi rappresentanti non esercisce praticamente, e perciò resta lontana dai bisogni della pratica medica. Anche alle Sedute di Facoltà non hanno preso parte i rappresentanti ufficiali

¹ *Zeitschrift f. Ohr.*, XXX.

di Otologia, eccezione fatta per una Università, ed essi non poterono perciò esprimere il loro parere. Le ragioni, che guidano i sottoscritti a formulare la seguente Petizione sono il risultato della loro attività clinica e consultativa; essi si vedono costretti ad esprimere la persuasione, che, quando venissero attuate le proposte di Eisenach, sarebbero inevitabili deplorabili lacune nella cultura del medico pratico e gravi danni ne conseguirebbero ai malati di orecchio. In appoggio alla loro Petizione i sottoscritti fanno presente:

Che in Germania soltanto esistono circa 38000 sordomuti, la affezione dei quali nel maggior numero dei casi non è congenita ma acquisita, ed è conseguenza di malattie dell'orecchio, le quali curate per tempo sono spesso guaribili;

Che nel 75 % dei bambini lattanti venuti a morte si riscontrano otiti medie, le quali avrebbero potuto venire riconosciute e curate sul vivente;

Che tra gli allievi delle scuole il 25 % non hanno udito normale;

Che questa cifra percentuale si eleva per gli adulti al 33 %;

Che un udito non normale nei bambini rende difficile lo sviluppo psichico e negli adulti la esistenza;

Che su 158 casi di morte uno dipende da suppurazione dell'orecchio, in tutte le età, come dimostrano le autopsie.

Speciali danni soffre la popolazione delle campagne per le manchevoli conoscenze del medico pratico in otologia; nelle campagne gli specialisti otologi, per quanto possano crescere di numero, non si recheranno mai, anche e per non piccola parte per questo, che la popolazione crede fermamente che il medico che abbia compiuti i suoi studi all'Università ed abbia superati i suoi esami sia per ciò stesso anche esperto nella cura delle malattie degli orecchi.

I Registri delle Cliniche otologiche dimostrano che i casi più gravi di *otite media purulenta cronica* complicata con carie ossea, meningite, accessi encefalici, piemia, ecc. provengono appunto da questa classe di popolazione e che per lo più non fu fatto un trattamento opportuno.

Presso tale categoria di malati è necessario molto tempo, talvolta molte settimane e mesi, per la definitiva guarigione e la completa idoneità al lavoro: perciò l'individuo, le Società di mutuo soccorso, i Comuni e lo Stato sono materialmente assai aggravati.

Le cose non procedono meglio in riguardo alle *malattie acute di orecchio*, le quali complicano le malattie infettive generali sia nel periodo febbrile, sia nella convalescenza. Tali malati sono gravi e non trasportabili; ed è appunto per essi che il medico pratico deve poter agire secondo i precetti della scienza otologica, stabilire la diagnosi al letto del malato, e iniziare la cura senza ritardo. È perchè questo non accade che il pericolo non viene prevenuto, avvengono tanti casi di morte, oppure conseguono infiammazioni croniche dell'orecchio colle gravi loro conseguenze.

Il medico pratico deve poter esplicitare la sua attività non solo come curante al letto dei malati ma altresì come perito per giudicare dell'entità di lesioni accidentali, della invalidità al lavoro, deve saper pronunciarsi sulle questioni riguardanti l'assicurazione sulla vita e il reclutamento dell'esercito.

E invece cosa accade delle conoscenze otoiatiche dei medici pratici?

Secondo notizie raccolte dagli insegnanti di otologia nelle Università tedesche soltanto il 20 % degli studenti in medicina seguono le lezioni cliniche; ottanta per cento vanno adunque nella pratica senza avere conoscenza dei metodi di esame e di cura più necessari. Di per sé il medico non può acquistare le conoscenze otologiche e l'abilità tecnica necessaria: ciò è dimostrato all'evidenza dal grande numero di medici che accorrono ai Corsi di perfezionamento, e di questo stato di cose sono pure indizio i danni così frequenti che vengono portati con erronei metodi di estrazione dei corpi stranieri dal condotto. Inoltre la pratica dell'insegnamento dimostra che le conoscenze necessarie possono soltanto ottenersi quando si proceda sistematicamente.

Per le ragioni suesposte sembra ai sottoscritti opportuno che lo studente in medicina, prima di entrare nella pratica, si familiarizzi con quei metodi di esame e di cura, i quali lo rendono atto a prestare soccorso efficace in caso di necessità, e che egli dia perciò prova di avere acquistato tali conoscenze sostenendo un esame obbligatorio in otologia. Le proposte di Eisenach lasciano alla libera scelta dello studente la frequentazione delle Cliniche otoiatiche e affidano al chirurgo l'esame di Otologia.

Il chirurgo è assai occupato dal suo insegnamento, dai suoi esami, dalla attività pratica e scientifica nel suo ramo di studio.

Troverà egli tempo e voglia di divenire così versato in Otologia da poter tenerne l'esame?

Non si può rispondere a questa domanda perché tra i delegati di Eisenach non si trovava alcun chirurgo che potesse dire la sua opinione in merito.

Si sa però che nessuno dei chirurghi delle Università tedesche si occupa dell'insegnamento Otologico, nessuno tratta nelle sue lezioni dei caratteri diagnostici e degli interventi terapeutici, la cui conoscenza può essere necessaria al medico pratico; il chirurgo non ha neppure a sua disposizione il materiale clinico necessario.

Fino ad ora era costume che soltanto i cultori di una determinata disciplina fossero chiamati a tener l'esame della loro disciplina. Le stesse proposte di Eisenach affidano l'esame della Psichiatria ai psichiatri e d'altra parte ammettono esami obbligatori così per la Psichiatria come per l'Otologia. Per qual ragione adunque l'esame di quest'ultima disciplina non dovrà venir tenuto dagli insegnanti speciali? Questa decisione apparisce tanto più grave in quanto le due discipline, Psichiatria e Otologia, non sono affatto equivalenti per il medico pratico, ciò che risulta anche dal fatto che il numero degli alienati è quasi trascurabile di fronte a quello degli ammalati di orecchio.

La necessità di un serio studio otologico per il medico pratico viene ammessa anche dai non Specialisti, sieno essi medici pratici, o professori di Medicina, perché viene espressamente affermato che per l'esercizio sanitario talune conoscenze di Otologia sono molto più importanti che quelle di Psichiatria; che il medico pratico che possiede cognizioni otoiatriche può portare giovamento senza confronto maggiore e prevenire danni maggiori che non quello che ha invece conoscenze psichiatriche.

In considerazione di quanto fu esposto appare essere così nell'interesse umano e sociale ma specialmente anche nell'interesse del medico stesso che si provveda ad un buon insegnamento di Otologia. A questo scopo i sottoscritti propongono:

I. *Non si conceda di poter sostenere l'esame di laurea quando il candidato non presenti la prova di aver frequentato una Clinica od un' Ambulanza otologica per almeno un semestre;*

II. *L'Otologia sia materia di esame obbligatorio. Il candidato deve procedere in presenza del professore all'esame di*

un malato, discutere e stabilire la diagnosi e il metodo di cura, e dare prova di conoscere la tecnica degli interventi necessari ed indicati contro un eventuale pericolo di vita.

III. *L'esame sia tenuto dai titolari ufficiali di Otologia ».*

I giornali medici tedeschi annunciarono che la Petizione sopra riferita venne presa in esame dalla Commissione a ciò delegata dal Parlamento Germanico. Questa ne ha rilevata la grande importanza e ha deciso all'unanimità di presentarne le conclusioni alla Cancelleria di Stato perchè vengano tenute nel dovuto conto. Noi confidiamo di esser presto in grado di dare ulteriori favorevoli notizie.

Anche nell'Assemblea politica di Weimar (seduta del 25 febbraio 1897) un deputato presentò un'interpellanza sopra gli esami di Otologia da parte dei candidati in Medicina¹. Si deve maravigliarsi, disse egli, che finora possano venir curati malati di orecchio da un medico civile, che non ha fatto un esame in otoiatria e non ha frequentata una Clinica otoiatria. I medici militari devono già da lungo tempo subire un esame in otoiatria. Il borghese sarà adunque meno protetto che il soldato? Che valore potrà avere poi un esame di Otologia che secondo le proposte delle Facoltà e del Governo dovrebbe venir tenuto da un chirurgo? Quando non possa essere tenuto da uno specialista, sarà un esame di semplice apparenza; e a che giovano d'altronde le conoscenze generali senza la pratica applicazione studiata in una Clinica speciale?

* * *

Intanto che in Germania si discute la questione della frequentazione e degli esami, le Cliniche speciali offrono sempre maggiore incremento, e questo non pure in Germania ma anche in Francia, in Svizzera e in Italia.

In Germania oltre ai miglioramenti delle molte Cliniche già esistenti (fu stabilita in bilancio una somma per la costruzione di una sala di operazione e di altri locali nella Clinica di Berlino) nuove Cliniche vengono istituite.

Tra queste vanno specialmente ricordate quelle di Lipsia, quelle di Heidelberg e di Rostok. A Lipsia venne nominato Professore

¹ *Zeitschrift f. Ohr.*, XXX, 202.

straordinario Barth, e venne istituita una Clinica nell'Ospedale civile di S. Giacomo il quale accoglie pure le Cliniche chirurgica e dermatologica.

La Clinica può disporre di 24 a 30 letti, e al bisogno ne possono venir aggiunti molto maggior numero. Il Direttore riceve 5000 marchi, due assistenti 1200 per ciascuno, inoltre sono pagati degli allievi e un apposito personale di infermeria.

All'ambulanza è assegnato un fondo di 2000 marchi; l'Amministrazione dell'Ospedale paga poi le spese di infermieri, bendaggi, ecc.

In Heidelberg la nuova Clinica otoliatrica, alla cui direzione fu chiamato, quale successore di Moos, il prof. Passow, si è inaugurata il 16 ottobre 1896 in edificio speciale. A pianterreno si trovano sale di esame e di operazioni, stanza di infermieri, laboratorio, e la stanza del direttore. Al primo piano sono cinque camere di malati (due ciascuna per quattro letti, una per tre [bambini], una per due e una per uno); e stanza da bagno; all'occorrenza si possono aggiungere altri sei letti. Al secondo piano abitano due assistenti. Il laboratorio contiene la pregevolissima raccolta di Moos di preparati micro- e macroscopici dell'orecchio, della quale l'Autore aveva anche fatto stampare un catalogo.

A Rostock finchè venga completata la costruzione della Clinica fu adibito a quest'uso uno speciale edificio dell'Ospedale civile con stanza di operazione, laboratorio, ecc.

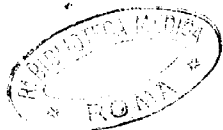
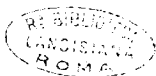
Nella nostra Torino la Clinica di Otologia stabilita per deliberazione della Facoltà medica nell'anno scolastico 1894-95, ebbe esteso il titolo anche per l'insegnamento della Laringologia e della Rinologia; nell'anno scolastico in corso, poi, a cura dell'Amministrazione dell'Ospedale Civile di S. Giovanni, furono assegnati speciali locali per l'Ambulanza e il servizio interno della Clinica.

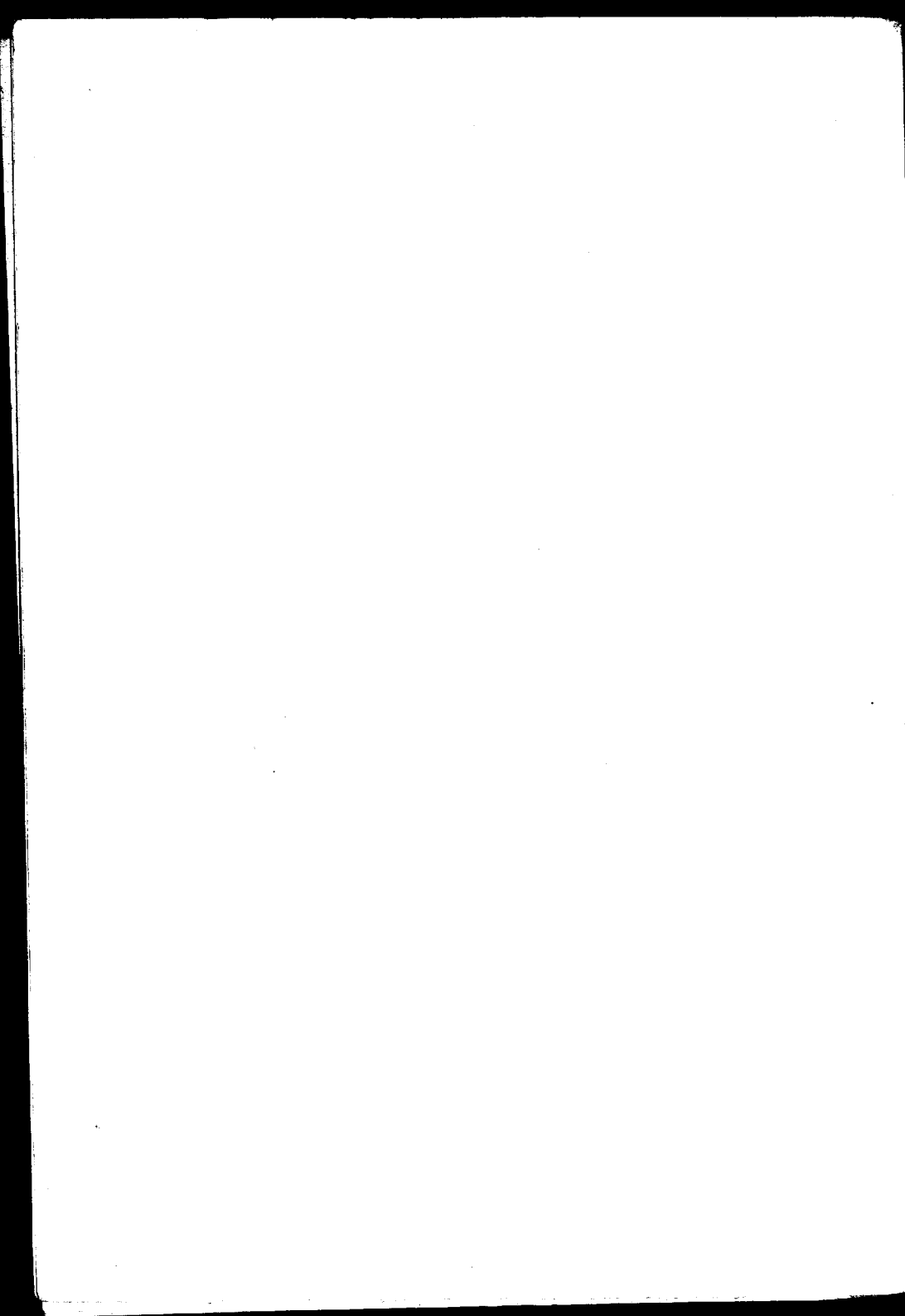
In Francia fu creata la prima cattedra ufficiale per le malattie dell'orecchio, naso e gola, nella Facoltà medica di Parigi, e ne fu affidata la direzione al prof. Castex. A tale Istituzione furono assegnate 3000 lire per un anno.

A Basilea il 1° giugno 1896 fu aperta nell'Ospedale Civile una Clinica speciale, la quale dispone di dodici letti ed è diretta dal prof. Siebenmann.

G. GRADENIGO.

2237





Dott. L. SANSONI

Alfuto alla Clinica Medica Generale di Torino e Docente di Patologia Speciale Medica

TRATTATO
SULLE
MALATTIE DELLO STOMACO

AD USO
DEI MEDICI E DEGLI STUDENTI

VOLUME PRIMO: Anatomia ed Istologia — Fisiologia — Semeiologia.

Un libro il quale tratti delle malattie dello stomaco in modo completo e secondo lo stato odierno della scienza non fu fin'ora pubblicato in Italia, da autore italiano, mentre altre nazioni ne contano varî.

Noi siamo certi perciò che la presente pubblicazione incontrerà il favore dei Medici e dei Clinici italiani, perchè " condotta in modo da renderla agevolmente accessibile e veramente utile al medico pratico, che vi può trovare tutto quanto è necessario per ben comprendere, diagnosticare e curare le malattie dello stomaco, mettendosi in grado di emanciparsi dallo specialista " (Prof. Bozzolo).

Lo studio delle gastropatie subì in questi ultimi dieci anni una vera rivoluzione, specialmente per ciò che riguarda il chimismo gastrico, ora argomento di attualità.

Il Dottor SANSONI cercò in questo suo Trattato di coordinare tutti gli studi fatti da italiani e stranieri sulle malattie dello stomaco; egli poté approfittare largamente del materiale della Clinica diretta dall'illustre professore Bozzolo, alla quale è addetto da parecchi anni.

Il nome del Dott. Sansoni noto per le molte ricerche scientifiche è una garanzia della serietà e opportunità del presente Trattato, che raccomandiamo agli studenti e ai professionisti.

Prezzo del Volume Primo, Lire 6.

Materie contenute nel Volume Secondo (in preparazione).

Prolegomeni. — Insufficienza meccanica dello stomaco. — Afezioni nervose dello stomaco: Neurosi gastriche, Dispepsia nervosa. — Vizi di conformazione dello stomaco. — Dislocazione dello stomaco. — Imbarazzo gastrico. — Gastrite acuta, cronica. — Degenerazioni delle pareti gastriche. — Processi ulcerativi dello stomaco. — Tumori dello stomaco. — Lo stomaco nelle malattie. — Terapia chirurgica delle gastropatie.

Dott. ALBERTO MATHIEU

Medico degli Ospedali di Parigi

TERAPIA DELLE MALATTIE DELL'INTESTINO

Traduzione italiana sulla seconda Edizione francese con Aggiunte

del Dott. G. CAVALLERO

Docente di patologia speciale medica nella R. Università di Torino.

La diagnosi e la cura delle malattie dell'Apparato digerente fece così rapide e feconde conquiste in questi ultimi anni grazie ai nuovi metodi di studio, da rendere difficile alquanto tener dietro a tutto questo movimento scientifico. Si sentiva pertanto il bisogno di un libro che riunisse tutti i nuovi fatti acquisiti e li esponesse in modo facile e preciso. Il Dott. A. MATHIEU riconobbe questa lacuna e volle colmarla. Se egli abbia raggiunto la sua meta e come, lo dimostra un fatto: il rapido esaurimento della prima edizione della sua opera, sì che dovette seguirne immediatamente una seconda, che questa volta apparve in due volumi. Uno di questi, dedicato alla "**Terapia delle malattie dello stomaco**", tradotto ed annotato dal Dottore G. CAVALLERO, che abbiamo già presentato ai Sanitari Italiani; l'accoglienza fatta ad esso superò di gran lunga la nostra aspettativa. Ora presentiamo il secondo volume, che tratta della "**Terapia delle malattie dell'intestino**", egualmente tradotto dal Prof. G. CAVALLERO e da lui annotato tenendo conto di quanto in proposito fu pubblicato in Italia.

Premesso un capitolo di Tecnica semeiologica, che il traduttore completò con numerose aggiunte, il volume consta di due grandi parti. Nella prima si prendono in esame i grandi complessi semeiologici, come la stitichezza, la diarrea; — i grandi complessi fisiologici, come l'auto-intossicazione di origine intestinale. — Dopo avere esposta la storia clinica e la patogenesi nei loro punti principali, se ne danno i varii metodi di cura. — Si studiano le grandi medicazioni: lassativa, antidiarroica, antisettica, e le pratiche terapeutiche corrispondenti.

Nella parte seconda si esaminano le malattie intestinali caratterizzate da lesioni definite, quali: l'enterite, acuta e cronica; — la dissenteria comune e cronica dei paesi caldi; — la tiflite, la peritiflite, e l'appendicite; — l'occlusione intestinale; — la sifilide nell'intestino; — il cancro dell'intestino; — i vermi intestinali; — dando di ogni malattia la cura generale e speciale.

In un'Appendice si descrive la tecnica del massaggio dell'intestino.

Chiude il volume un *Formulario* speciale di rimedi più indicati nella cura delle malattie dell'intestino: Purganti e lassativi; Clisteri purgativi; Acque purgative; Antisepsi intestinale; Medicazione antidiarroica; Dissenteria; Enterite muco-membranosa; Clorodina; Suppositori; Vermifughi.

Torino 1897. — *Un elegante volume, legato in tela, illustrato con figure nel testo. L. 4.*