

Clinica Chirurgica dell'Università di Napoli

Nella prima metà dell'ottocento la scuola chirurgica napoletana ricominciò con rinnovato vigore, dopo le incertezze del secolo precedente l'attività scientifica e terapeutica. Angelo Boccanera fu, tra il 1824 e il 1831, il primo docente chiamato alla nuova cattedra di Clinica Chirurgica. Nel volgere di pochi anni però la disciplina, in ambito universitario, subì un pericoloso declino. Secondo il Pascale già Cosma De Horatiis, subentrato al Boccanera, dopo alcuni anni di buon impegno trascurò le attività della clinica, e il successivo titolare della cattedra, Pietro Paradiso, non seppe riportare l'insegnamento al livello di qualità didattica e applicativa necessaria. A Napoli, tuttavia, per antica tradizione erano accessibili, oltre ai corsi ufficiali impartiti nell'università, le scuole e gli insegnamenti privati. Il decreto governativo del 31 Ottobre 1806, che riorganizzava l'ordinamento degli studi superiori del Regno, aveva ammesso la pratica delle docenze private. Dopo di allora, nell'arco di tempo di alcuni decenni, questi insegnamenti si erano notevolmente sviluppati, e avevano assunto grande importanza e influenza, favoriti anche dalle condizioni politiche del momento e dal contemporaneo decadimento della qualità dei corsi ufficiali. Frequentemente negli studi privati erano attivi docenti di maggior valore e fama di quelli che occupavano le cattedre dell'università; del resto vi si impartiva, in generale, un insegnamento sempre improntato a rigore scientifico e a modernità di metodi. La chirurgia ufficiale dell'università di Napoli, al contrario, doveva ancora languire per alcuni anni, almeno fino al momento dell'Unità d'Italia. Dopo il 1860 si ebbe finalmente un nuovo ordinamento degli studi, con la ristrutturazione e le nuove assegnazioni delle cliniche e delle cattedre, e alla clinica chirurgica venne chiamato Felice De Renzis. La Clinica aveva sede nell'Ospedale degli Incurabili. Nei primi mesi del 1865 la Direzione della Clinica, che allora aveva sede nell'Ospedale degli Incurabili, fu assunta da Ferdinando Palasciano.

Viene riportata di seguito la prima lezione di Clinica Chirurgica che egli fece, in qualità di Direttore dell'Istituto, agli studenti del corso Laurea in Medicina e Chirurgia nell'Anno accademico 1864-1865

Il testo è la fedele trascrizione tratta dalle sue Memorie (Parte Prima LA CLINICA CHIRURGICA vol. II pagg.1-21), pubblicate nel 1896 dalla moglie Olga de Wavilow .

Antonio Citarella

Prelezione al corso di clinica chirurgica della Università di Napoli-18 Marzo 1865

Giovani egregi,

Se finalmente mi è dato favellarvi in modo solenne e dignitoso da questo posto eminente, dopo gl'illustri colleghi i quali mi hanno eletto e la stampa periodica italiana e straniera che ha sostenuta la mia elezione, io ciò debbo, e sono lieto di ricordarlo, alla vostra calma energia, alla vostra rettitudine ed al gran desiderio che avete di apprendere .

Possa tutto quello ch'è avvenuto nella presente elezione rendervi persuasi che in tempi di libertà non può non ottenersi giustizia, e che ora unico e solo mezzo di pervenire alla meta è il lavoro!

Abbatevi intanto, tutti, le grazie che posso maggiori e continuate a confortarmi con la vostra cooperazione, apportando da vostra parte la più grande solerzia possibile al difficile compito che io assumo.

Imperocchè non è facile oggidì istituire un clinico insegnamento che fosse a livello dei progressi della scienza e della esigenza dei vostri bisogni .

La clinica chirurgica non è solamente una scuola di applicazione, in cui si mettono in pratica, al letto dell'infermo di malattie esterne, le conoscenze apprese in tutto il corso dei medici studi; essa è altresì il luogo più opportuno per verificare e controllare i progressi che la chirurgia va facendo ogni giorno, i quali non sono pochi né limitati ad un solo paese .

E' vero che, pei nuovi miglioramenti apportati agli studi elementari, voi siete molto più atti dei vostri predecessori ad apprendere la diagnosi e la terapia dei morbi chirurgici, ma noi abbiamo uno speciale dovere che io non posso tralasciare di menzionarvi.

Per la chirurgia francese, inglese ed alemanna già il clinico esercizio non si limita più a bene ed esattamente osservare, curando i morbi nel modo che si crede più utile e vantaggioso. Essa, non più disprezzando e né anche trascurando quella che chiamassi per diletto interpretazione dei testi, cavano ogni dì utilissimi responsi

per la pratica della seria contemplazione delle fasi, per cui ciascun metodo curativo è passato nello svolgere dei secoli.

La qual cosa è divenuta però un imprescindibile dovere per gl'italiani e precise per noi del mezzogiorno, i quali abbiamo per testo le opere immortali di Marco Aurelio Severino, della cui voce l'eco non è ancora interamente perduta dalle pareti di questo Spedale. E la storia ne insegna che mentre in sul finire del cinquecento la chirurgia efficace languiva in tutta l'Europa e precise in Italia; -i medici lamentavano generalmente la mancanza di un chirurgo cui affidare le difficili e pericolose operazioni; a Roma un sol chirurgo esercitava l'ostetricia nel 1627; nessuno ardiva intraprendere la cura degli aneurismi; la litotomia era abbandonata ai Norcini e si stimava incantesimo la cucitura dei tendini- nacque in Tarsia sul Crati ed esercitò in Napoli l'una e l'altra medicina, un insigne anatomico, coraggioso ed entusiasta, il quale dall'antica Grecia trapiantò nella sua patria l'uso del ferro e del fuoco (1) A noi dunque fu tramandata da Marco Aurelio Severino la chirurgia greca. Ma questa medesima chirurgia greca da chi procede ella mai? Fu creata tutta da Ippocrate, ovvero questi l'apprese da altri? Ancora qui, o Giovani

(1)“His temporibus chirurgia mascula in universa Europa, sed potissimum in Italia languerat. Passim loca civitatum medicorum conquirentium, ad serias et difficiles administrationes vix chirurgum reperiri cui fidas, aut qui eas suscipiat. Unicus a 1627 Romae, tanta in urbe, chirurgus fuit, qui faceret obstetriciam. Neminem aneurysmati manum admoveere ausum J.B.Sylraticus in proprio de eo malo libro. Calculi sectionem Nursinis relinquit V. Baronius et alii quaerebantur. Cum Gallus chirurgus (du Tau) tendines consueret res pro incantamento habita est. Verum sub ipsa haec tempora extitit medicus Taurus, Tharsensis, Crathigena, qui Neapol medicinam utramque faciebat, idem incisor vir animosus et ardens, qui ferrum et ignem ex antiqua Grecia in patriam reduxit. Haller Bibliot. Chir.T.L. CCXXXVI

dilettissimi, la storia dimostra per mezzo dell'esimio Professore De Renzi (1) che il *principio* ed il *metodo* della chirurgia greca non appartengono ad Ippocrate, ma si bene ad Alcmeone pittagorico della scuola italica di Crotona il quale dagli eruditi viene riputato autore del libro dell'*antica medicina* tramandatoci nella collezione ippocratica. In codesto libro è dichiarato che la medicina esistendo da moltissimo tempo prima d'Ippocrate, aveva scoperto principio e metodo con cui da vari secoli si era giunti a conclusioni molto positive non senza la speranza di dedurne ancora altre, specialmente se la conoscenza di fatti acquisiti serva di base e fondamento alle ulteriori ricerche. E si previene che *inganna se stesso e gli altri* chiunque ripudiando tali verità crede aver inventato qualche cosa per diversa altra via e con diverso metodo(2) Niun dubbio adunque che il *principio* delle attività organiche ed il metodo *sperimentale*, c'hanno condotto la medicina odierna a tanto grado di perfezione, sono ancora il *principio* ed il *metodo* con cui nacque e si continuò senza alterazione in queste contrade la nostra chirurgia. Il cui carattere di facilità e di comprensibilità è tanto antico quanto *il suo principio e il suo metodo* (1). Onde gli archivi della chirurgia, risalendo ai tempi anteriori ad Ippocrate, sono immensi quanto è immenso tutto il medico sapere; e racchiudono quanto l'uomo ha saputo escogitare di buono ed efficace contro i morbi chirurgici, siffattamente che ad essi si ricorre sempre con frutto in tutt'i bisogni dell'arte . E noi specialmente non

(1)De Renzi : Della Storia della Medicina e delle dottrine d'Ippocrate: discorsi tre Napoli 1858

(2)" At vero in medicina, jam pridem omnia subsistunt, in eaque *principium et via* inventa est per quam praeclara multa longo temporis spatio sunt inventa, et reliqua deinceps invenientur , si quis probe comparatus fuerit, ut ex inventorum cognitione ad ipsorum investigationem feratur . Qui vero his omnibus rejectis ac repudiatis , aliam inventionis viam, aut modum aggreditur , et aliquid se invenisse jactat is cum fallitur , tum alios fallit . Hipp. de vet. Med.2

(1)"Ac mihi qui maxime videtur qui de hac arte disserere instituit, quae plebejis nota sunt dicere debere, cum de nullo alio vel quaerere vel dicere conveniat, quam de morbis, quibus ii ipsi tentantur. Cum igitur rudes sint, neque morbos quibus aegrotant nosse, neque comodo orientur aut desinant, neque qua ob causas increscant, aut minuantur, iis est facile; ab alio vero inventos et expositos, proclive, cum nihil aliud quisque recordetur, quam quae sibi contigisse audit. Quod si quis popularium sententiam non assequitur nec se audientibus conciliat, is quod vere existit non assequetur, et neque propterea ulla proposita materia indiget. Hip.ib

possiamo trascurare questo tesoro di scienza e di bene per dovere verso l'umanità, e per debito di riconoscenza verso i nostri maggiori, i quali le hanno sempre gelosamente custodito e fatto ancora per avventura rivivere tutte le volte che secoli di barbarie ed ignoranza sono intervenuti ad interrompere il progresso del perfezionamento del genere umano. Così e non altrimenti lo abbiamo veduto custodito e risorto a Roma nel secolo d'Augusto con Aulo Cornelio Celso, nel medio evo a Salerno con Garioponto, Teodorico, Ruggiero, Bruno e nel seicento a Napoli con Marco Aurelio Severino.

In questo momento (a che gioverebbe dissimularlo?) parecchie nazioni ci hanno sorpassato. Esse hanno adottato il principio, il metodo ed il carattere della nostra chirurgia ed han saputo e potuto fertilizzarli. Noi al contrario obbligati a rifarci del secolo di ferro onde ci sottrae l'italiano risorgimento, abbiamo una ragione di più per non dipartirci da quelle fonti e coltivarle religiosamente.

Del resto noi non potremmo diversamente operare imperciocchè le nostre condizioni etnografiche, la nostra indole, le nostre tendenze, i nostri medesimi difetti ce lo impediscono. Non vogliate intanto credere, o giovani dilette, che questo studio più faticoso che a noi s'impone, non abbia i suoi vantaggi e le sue ineffabili dolcezze.

La custodia utile ed operosa degli archivii della nostra chirurgia non pure vi renderà più facile la conoscenza e la cura dei morbi chirurgici, ma vi risparmierà altresì tutti quelli sdegni coi quali ogni dì si è obbligati in Italia a rivendicare, *come dicono, ai nostri maggiori il più delle odierne scoperte.*

Ed invero come vuoi pretendere dagli stranieri il culto ed il rispetto dei nostri archivii, quando noi per aprirli aspettiamo che siano stati prima violati?

Coltivismoli dunque con affetto, ma senza pedanteria e senza servilismo, e ne caveremo utile e diletto grandissimi

Osservazione clinica

E' antica sentenza della medicina ippocratica, che due sono i principali cardini del sapere, *l'osservazione ed il ragionamento.*

Chi batte altro cammino, lo avete testè udito, inganna se stesso e gli altri.

Il perché i principi fondamentali della cura dei morbi chirurgici, ossia le indicazioni terapeutiche, deggionsi esclusivamente cavare dalla osservazione per mezzo del ragionamento. Per lunghissimo tempo la sola osservazione clinica dell'uomo e degli animali infermi è servita a fondare le principali indicazioni terapeutiche, le quali formano il ricco patrimonio della scienza. Poscia coll'avvenimento della notomia patologica, e precise quando per l'opera immortale di Morgagni l'osservazione cadaverica non fu più semplice curiosità scientifica, ma fu operata sostanzialmente ad illustrare e corroborare la clinica "*de sedibus et causis morborum per anatomem indagatis*", si ebbe un'altra specie di osservazione non meno feconda della prima, e fu l'*osservazione cadaverica*.

In ultimo lo spirito indagatore dei cultori della scienza non si è limitato a queste due specie di osservazioni, ed ha escogitato le *osservazioni sperimentali*, vuol dire create a disegno su gli animali vivi e sul cadavere. Sicchè oggidì come fondamenti di indicazioni terapeutiche in chirurgia abbiamo l'osservazione clinica, l'osservazione anatomico-patologica l'osservazione sperimentale sul cadavere, e l'osservazione sperimentale sull'animale vivo (1).

Ippocrate nel libro dell'officina chirurgica dettando i precetti della clinica osservazione ne poneva base il metodo analitico il più rigoroso, raccomandava l'applicazione di tutti i sensi e di qualunque altra via o metodo alla comprensione del morbo e dichiarava dalle sensazioni emanare ogni nostra conoscenza(2). Egli con ciò non pure inaugurava la filosofia sensista, il *nihil est in intellectu quod prius non fuerit in sensibus*, ma associando all'impiego dei sensi qualunque altra via e modo di comprensione antivedeva altresì che l'industria umana avrebbe artificialmente e smisuratamente accresciuta la possanza dei nostri sensi. Laonde non volendo noi essere né ingrati né stolti, dobbiamo ritenere che la osservazione

(1) Ch. Bonnet. De la méthode à suivre pour arriver à la connaissance et au perfectionnement de la chirurgie.- Lyon 1838

(2) Principio quænam similiter aut dissimiliter se hæbeant, videndum; idque ex his quæ maximi sunt momenti, aut facillime cognoscuntur, aut quavis via et ratione comprehenduntur quæ et visione, et tactu et auditione percipiuntur; quæque in visionis, auditionis, tactus, narium, lingue et intelligentiæ sensum cadunt, ex quibus omnis cognitio nostra consta. Hip.de off. med. 1.

per dirsi ippocratica ai nostri giorni deve risultare non solamente dalla compiuta applicazione dei nostri sensi e dalla nostra ragione alla investigazione del soggetto ma ancora dall'applicazione al medesimo scopo di tutti quei mezzi, i quali le scienze fisiche e la chimica ci forniscono ad incremento della sfera di attività dei nostri sensi. Ai giorni nostri adunque la clinica, la notomia patologica, la sperimentazione sul cadavere e sul vivo, quando vogliansi dire meritatamente ippocratiche e vogliansi far servire come base utile di terapeutiche indicazioni, è mestieri che oltre dall'applicazione diretta dei sensi e della ragione allo studio del soggetto, faccia tesoro dell'analisi chimica, della plessimetria, della stetoscopia, della polarimetria, della elettroscopia, della microscopia, e di qualunque altro strumento o metodo d'investigazione fosse applicabile al caso. I clinici per lunghissimo tempo credendo interpretar la mente di Galeno han desunto le indicazioni: a) dalle *cose naturali*, b) dalle *cose non naturali*, c) dalle *cose contro natura*. *Cose naturali* ritenevano le forze, il temperamento, la complessione, l'età, il sesso, il regime dell'infermo e la sede del male; *le non naturali* erano l'aria, i cibi, le vestimenta, il moto, le escrezioni, i patemi d'animo; e quelle *contronatura* la causa, i sintomi e le complicazioni del morbo (1). Ma per poco che vogliasi ricorrere alla fonte, sarà facile riconoscere che per Galeno la indicazione era la determinazione di ciò che bisogna fare ed operare a curar la malattia; per essa sola egli distingueva il medico razionale dall'empirico; e principalmente ed essenzialmente la desumeva dalla natura del processo morboso che dovevasi curare (2). E per essere giusti bisogna pur ricordare che in Italia in una delle prime opere della chirurgia risorta, che il tipografo attribuì a Vesalio, si trova la migliore applicazione dei principi ippocratici illustrati da Galeno sulle indicazioni (3). In clinica adunque unico, principale e general fondamento delle indicazioni terapeutiche è la diagnosi del morbo.

(1) Ambrosii Parei: Opera Cap.23 De indicationibus. Parisiis 1582, pag.34

(2) Nec recte facere eos qui ambas doctrinas Empiricam Logicamque in unum gogunt atque confundunt....Sequitur autem primum ac maxime illud quod omnis medendi methodus per indicationem fit: quippe quicquid ab experientia se junctum est id totum indicatio nominatur...Nempe morbi iupsius cognitio, qualis scilicet is natura sit, ut prius est ostensum: quippe si id quod curatur is est, ratio profecto est, ab ipso quoque indicationes esse incipiendas (2 met.med.c.7). Prima, ac (ut sic dicam) maxime praecipua faciendorum indicatio esse quae affectum aegrotantis amovendum suadet, aequae ut in sanis prima esse, quae statum eorum servandum monet.(9.met.med. c.9)

(3) Andreae Vessalii brux. chir. magn.lib.Vii.Ven.1569, pag.2

La nostra chirurgia oggidì per opera del mio venerato maestro Pietro Ramaglia, che non saprei se con più ragione io debba chiamare Ippocrate o Morgagni napoletano, possiede un metodo diagnostico (4), per cui mezzo analizzando rigorosamente tutt'i sintomi del morbo, raccogliendo quanto n'è dato conoscere sulla storia dell'infermo, applicando tutt'i metodi possibili di esplorazione, tenendo presenti i responsi della statistica clinica e della notomia e fisiologica patologica e vagliando tutto ciò con i principi della logica più rigorosa e della filosofia del dritto di causalità, si viene alla sintesi ippocratica della diagnosi, vuol dire alla soluzione dei diversi problemi sulla sede, sulla natura e sulla causa del morbo.

Una diagnosi in cosiffatto modo eseguita comprende in se e con maggiore profitto tutti quei criterii che sommi pratici avevano levati a sorgenti d'indicazioni terapeutiche, comunque a giudicarli rettamente si riconosca che i medesimi credendo cavar le indicazioni curative da una minima circostanza, in realtà facevano servir ogni minima circostanza a rischiarare la diagnosi ; e da questa poi derivano la cura. Nè si può desiderare chiarezza maggiore di quella che pose Baglivi a metter fuori dubbio un tale intendimento.(1)

E per fermo a quante illusioni non sarebbe esposto quel chirurgo il quale facesse derivare l'indicazione terapeutica da un sintoma qualunque senza almeno riflettere se quel sintomo appartiene idiopaticamente al morbo che vuol curare? Non si voglia credere pertanto che da noi si mettesse niego alla possibilità, anzi alla necessità in cui si si trova sovente il chirurgo di cavare le indicazioni della sola

(3) Palasciano. Mem. ed osservazioni di chirurgia pratica sul restringimento dell'intestino ernioso e sulla diagnosi e cura delle emorragie uterine. Nap. 1858, pag.140. Capozzi metodo diagnostico del Cav. prof. Pietro Ramaglia. Napoli 1862. Cottrau

(1) *Quales cumque tamen eae fuerint, a medico contemni non debent, sed cadem prorsus, qua apparent simplicitate, fideliter ad notari. Nam sicuti a minima quaque circumstantia indicationes curativae petuntur, ita minimi quique, quamvis sub oscuri morborum motus investigandi erunt atque describendi. Quo pacto non solum morborum historia absoluta habebitur et perfecta, sed quod magis interest, ipsa methodus curativa .G. Baglivi op. De praxi medica 1.1.c.1.§ 9:*

forma nosografica del morbo, quando di questo ignori onninamente la natura, essendo che noi ammettiamo non pure una simile contingenza, ma ci spingiamo altresì più innanzi e riconosciamo il caso che in morbo di cognita natura, uno o più dei suoi sintomi possono elevarsi a tale grado di intensità, o di gravezza, da reclamare per se le indicazioni speciali, e forse anche l'indicazione principale. Quel che pretendiamo soltanto si è che ciò possa e debba farsi dopo che ha preceduto il magistero della più rigorosa ed esatta diagnosi. Ancora si è preteso cavar indicazioni curative dagli effetti terapeutici dei rimedii, o, come dicevasi, *a juvantibus et laedentibus*. Ma se un cosiffatto criterio è valevolissimo a contribuire alla diagnosi di del morbo, imperciocchè è famoso il *naturam morborum curationes ostendunt* d'Ippocrate, il chirurgo che lo facesse servire come sorgente diretta d'indicazioni, oltre che ridurrebbe la sua terapia a puro empirismo, si esporrebbe a praticare tentativi che potrebbero riuscire estremamente dannosi. *E la prima, essenziale condizione di ogni terapia è quella di non nuocere; quella di essere utile tiene il secondo luogo.*

In somma la necessità della diagnosi come base e fondamento di ogni terapeutica indicazione, e quindi di ogni atto operativo in chirurgia, è così evidente, che il chirurgo non può e non deve eseguire neppure una chirurgica esplorazione senza farla precedere dalla diagnosi, comunque l'esplorazione fosse operazione diagnostica e non terapeutica. *In fatti il chirurgo il quale prima di accingersi alla sua operazione esplorativa non ne abbia determinato l'ubi, quomodo, quando rischia di far opera o inutile o dannosa, ma sempre di grave disdoro per l'arte.*

Chi si faccia a considerare che da ventiquattro secoli almeno l'osservazione clinica serve di base e fondamento alle terapeutiche indicazioni, potrebbe di leggieri supporre che un tal campo fosse per avventura esaurito e che non vi fosse altro a raccogliere al di fuori di quello che trovasi consacrato nei libri della pratica(1)

(1) Fin dai tempi di Vesalio era riconosciuto che “ precipua chirurgi munia in quibus universa artis ratio sito esse videtur, tria sunt;(Parco scrisse del quarto, quoquae seu naturae primae conformationis vitio, seu postea ex eventu desunt supplemus) aut enim continuum solvit et separat, aut divisum coniungit, in probamque unionem reducit, aut

Ma non è così. Ed oggi come nei primi tempi della Medicina, resta ancora a Voi , o Giovani ornatissimi che ci succederete, molto da aggiungere e da perfezionare ed una larga messe di gloria e di onori a raccogliere dalla clinica osservazione, specialmente se praticata con spirito ippocratico.

Non è ancora un secolo che Cotugno (1) scopriva in clinica l'albumina nell' orina di un idropico, ed il patrimonio della scienza si arricchisce di un gran numero di principii incontrovertibili e positivi non solo di patologia e di terapeutica sull'albuminuria, l'eclampsia e parecchie altre malattie, ma pure sulla fisiologia stessa del processo nutritivo .

Non sono quattro lustri ancora che si è cominciato a fare applicazione usuale del microscopio al letto dell'infermo, e già si hanno nuove teoriche e nuove indicazioni terapeutiche sul parassitismo di non poche malattie della pelle, sui morbi delle vie orinarie, sopra alcune specie di sterilità della donna, sulla leucocitemia, sulla elmintonosi... E siamo ancora ad un strumento che ingrandisce l'oggetto per trecento volte, poco più poco meno! Cosa avverrà quando il clinico ippocratico avrà a sua disposizione un microscopio che ingrandisca trecentomila volte?

Sono pochi anni appena che mezzi diottrici e catottrici sono stati con mirabile congegno applicati alla esplorazione delle vie del respiro con la laringoscopia e già si vedono nuove indicazioni terapeutiche sorgere e varie operazioni praticate sul laringe e sulla trachea, di cui pochi anni addietro non si sospettava neppure la possibilità.

(1) *superfluum amputat. Continuum porro dividit chirurgus, incidendo, excidendo, venam secando, scarificando. Divisum conjungit, vulnera agglutinando, luxata reponendo fracturas curando. Superfluum resecat, tumores praeter naturam auferendo idque manus minesterio, ut dum ganglia, carcinomata, scirrhus, nodos strumas, et id genus alia, variis modis, extirpat, aut dum serosum homorem ex hydropicis, exhaurit sextumve, digitum, aut pterigion, suffusion cumve ex oculo aufert (Vessal.1.c.)*"

(2) Dom.Cotunnii, De Ischiade nervosa . Commentarius § XVII, Neap.. 1780

Osservazione cadaverica

La ragione ed il buon senso non debbono stentare a comprendere che quando si tratta di cavar le indicazioni terapeutiche della sede, dalla natura o dalle cause del processo, che alterando l'intima struttura degli organi, costituisce la malattia, ciò si possa meglio ottenere penetrando direttamente coi nostri sensi nello interno degli organi medesimi, anzi che essendo costretti ad indovinarlo dalla esterna superficie di essi.

Onde la dissezione delle parti inferme, sia che si pratici appena asportate dal corpo vivente, sia che si esegua dopo la morte, è il mezzo più positivo per riconoscere e studiare quella parte del morbo che si appartiene alle materiali alterazioni degli organi, siccome la osservazione clinica è la più acconcia a far studiare e comprendere quell'altra parte di esso che consiste nei funzionali e vitali alteramenti. Ma perché questa conoscenza anatomica non si limitasse a destare uno sterile rammarico e fosse utile alla clinica per dedurre diagnostici e terapeutici ammaestramenti pei casi simili, è mestieri primamente che la osservazione cadaverica fosse eseguita nel senso di Morgagni e sul modello dell'opera sua immortale, vuol dire nello scopo di trovare la sede, la causa e tutte la materiali condizioni del morbo e della morte.

Noi non intendiamo porre un freno a quei sommi e mirabili cultori della scienza i quali oggidì sono disposti ad elevare la notomia patologica a scienza indipendente, come un ramo della vasta scienza della Natura, ed a creare con essa la dottrina dei cambiamenti che prova la struttura degli organi e dei tessuti in tutti gli stati che noi chiamiamo malattia. Facciamo piuttosto plauso ai loro sforzi, e nutriam fiducia che contribuiranno potentemente alla scoperta del vero; ma pensiamo con Morgagni che *“a dedurre le terapeutiche indicazioni la notomia patologica non possa e non debba esser disgiunta dalla clinica”*(1).

(1) Comitantur vero symptomata; quorum singulorum natura, series, ordo, constantia si attente animadvertantur, conferanturque cum vitiis in cadavere conspectis, et cum iis, quae morbum praegressa sunt; haud ita difficile erit plerumque internoscere quae vitia morbum effecerint, ab iis, quae a morbo effecta sunt

Fa d'uopo secondamente che la osservazione cadaverica, onde possa utilmente servire alla clinica, sia praticata col medesimo metodo sperimentale o ippocratico e con perfetta conoscenza dello stato di sanità; ed allora finanche gli Empirici, i Dommatici e gli Scettici saran costretti a riconoscerne l'eccellenza e la necessità, siccome ai tempi di Morgagni (1).

Chi volesse un meraviglioso modello del metodo sperimentale e di tutte le più rigorose condizioni che richiede, in nessuna delle numerosissime opere pubblicate nell'ultimo secolo potrebbe trovarlo meglio che nella grande opera di Morgagni.

E la chirurgia napoletana possiede nei lavori di Cotugno e di Ramaglia prove convincenti che senza allontanarsi dalle preziose norme di Morgagni si possono ancora trovare utili verità ed incremento della medicina ippocratica. Per nulla di meno, mancando sul cadavere il limite posto alla osservazione della umana vita, *"che non esiste più quando è finita"* non vi è alcuno ostacolo all'applicazione degl'istrumenti e dei metodi di cui oggidì la chimica e la fisica ci hanno arricchiti . Fra i quali dopo che il processo della putrefazione è stato impedito dagli opportuni agenti conservatori, primeggia il microscopio, come quello ch'è più adatto, come quello ch'è più adatto alla investigazione di ciò che sul cadavere è permesso studiare.

La notomia patologica ai giorni nostri non più essere studiata senza il microscopio; non vi è processo morboso il quale non sia stato illustrato dall'applicazione di tale istrumento, che ha saputo ancora svelare in molti processi elementi nuovi per lo addietro affatto sconosciuti.

Né giova farsi intiepidire dalle promesse della cellula cancerigna e dei corpuscoli tubercolari mancate nella clinica applicazione, imperciocchè le ulteriori

(1) Quid ? quod vel eos, quos adversus hanc extollere Empiricam nitentes, et acres subtilioris Anatomes adversarios cognovi, ipsos inquam, vidi hanc, de qua nunc loquor , Anatomem, ut vocant, Practicam non improbare, imo *verum medicinae lumen* esse dicere; vi evidentissima veritatis ut hoc faterentur, cogente quo concessio, Anatomem quoque subtiliorem probent, necesse est sine qua morborum sedes et naturam in quibusdam precipue. Partibus oculis videlicet, auribus aliis hujusmundi, internoscere non liceret. Qua igitur ex Schola, aut quo tandem ex genere hominum paucos illos esse, dicemus, qui cadaverum sectionibus, qua Empirici aequae ac Dogmatici, ad morborum causas detegendas esse adeo utiles , censent non magnopere fidendum esse, pronunciant?(1.C.)

ricerche avendo dimostrato la ragione della fallacia delle concepite speranze, hanno sempre più confermata la immensa utilità che la notomia patologica ricava da quello strumento.

Siccome la cellula cancerigna, la *Patologia cellulare*, istessa è destinata a dileguarsi in brevissimo tempo, condizioni inevitabili pel progressivo perfezionamento del microscopio e per la crescente molteplicità dei microscopisti! Ma che importa, se la scienza ne rimane più ricca di belle verità, ed i suoi cultori avranno imparato ancora una volta che, che è molto difficile trarre illusioni da una parte, e da una parte infinitesimale, al tutto, senza ingannarsi? I lavori che restano, fra i quali Napoli può contare quello dell'Amabile *su i corpi mobili delle articolazioni*, sono sempre di grande valore per i futuri progressi della Scienza.

La chimica, arrestando la putrefazione del cadavere, non ha esaurito tutt'i vantaggi che può attendersene questo genere di osservazione. Sotto il suo utile e diretto dominio entrano non solamente tutt'i prodotti di secrezione che trovansi sul cadavere, siano solidi, siano liquidi, siano gassosi; ma essa può eziandio spiegare la numerosa serie dei suoi reattivi sopra ogni specie di tessuto guasto dal morbo, i quali, se operano precise sull'oggettiva del microscopio, non è credibile quante utili scoperte possono produrre.

Ma chimici e microscopisti non debbono porre in non cale che le loro osservazioni di notomia patologica, per essere veramente atte a fornir la base di terapeutiche indicazioni, vogliansi dapprima riferire ai grossolani caratteri anatomici del duro, del friabile, del molle, del tenero, del bianco, del rosso, del nero e simili, per poter essere poscia utilizzate in clinica secondo lo spirito di Morgagni.

Esperimenti sul cadavere

Attendendo che accadano le malattie per studiarle in clinica, comechè potentemente aiutati dagli odierni metodi di osservazione e dal sussidio della notomia patologica, ma pure senza alcun potere, anzi nell'impossibilità di aumentarne la frequenza e di variare le condizioni sotto le quali avvengono, noi non avremo né punto né poco cambiato il programma per lungo tempo fatidico dell'*ars longa; vita brevis; occasio praeceps; experimentum periculosum; iudicium difficile*. Ma se possiamo mettere in azione cause ed agenti che da noi dipendano, e non dall'infermo alle nostre cure affidato, se possiamo espressamente variare molte condizioni sotto le quali si svolgono i morbi e por mente a nostro bell'agio

agli effetti che ne seguono, è chiaro che avremo tolto ogni *pericolo* allo *esperimento*, da *fugace* avremo resa *permanente l'occasione*, e quindi avremo *facilitato il giudizio*, e se non avremo *potuto allungare la propria vita*, avremo certamente *raccorciato* il cammino che ci conduce al possesso dell'*arte*.

Studiando un morbo in clinica, facendovi sopra le più minute ricerche, quando anche la notomia patologica fosse intervenuta a rischiararne la recondita natura, accade sovente che mentre con la riflessione ci sforziamo a collegarlo e a comprenderlo tutto, certe parti di esso che prima ci sembravano di poca importanza, diventano culminanti, allorchè è fuggita l'opportunità di rivederle; ovvero mentre osserviamo, la riflessione può suggerirci di cambiare la condizioni del fatto, di sperimentare; ma il rispetto dovuto agli interessi dell'infermo nol consente. Invece quando l'infermo non esiste, quando noi possiamo artificialmente creare il morbo, o una parte di esso, noi non solamente osserviamo lo svolgimento di quella parte del morbo da noi creata, ma la interroghiamo come testimonio a nostro piacimento, e dalle sue risposte caviamo norma a procedere avanti. Deduciamo la terapeutica indicazione, e proviamo nel fatto l'esattezza o la fallacia della nostra deduzione.

La clinica e la notomia patologica, necessarie, indispensabili, per conoscere la sorgente delle indicazioni terapeutiche già ricevute nella scienza e per poterle attuare, non sono molto propizie per trovare nuovi casi e nuove indicazioni; imperocchè essendo state da secoli coltivate, i fatti che esse forniscono sono passate sotto gli occhi di uomini sagacissimi e solertissimi, i quali non han mancato di cavarne il maggior profitto.

Lo sperimento sul cadavere umano fatto con l'aiuto dei più recenti metodi di osservazione, comunque in apparenza meno importante della clinica per trovare nuove indicazioni, è nondimeno un mezzo feracissimo di scoperte, precise quando venga praticato col metodo ippocratico il più rigoroso.

L'esperimento è la bandiera della nostra età, come la clinica fu la bandiera del passato.

Da non pochi anni si è cominciato a sperimentar sul cadavere i diversi metodi operativi per poterli ragguagliare fra loro e conoscerne il relativo valore non pure, ma ancora per addestrare la mano del chirurgo con tali esperimenti, siffattamente che quel chirurgo è ottimo operatore, il quale ha molto operato sul cadavere.

Ma lo sperimento sul cadavere può istituirsi nello scopo di trovar nuove indicazioni o di rettificare le già esistenti ad incremento di quella che in appendice a certe notomie topografiche già chiamasi chirurgia sperimentale .

Instituito con tale scopo lo sperimento sul cadavere può colmare una parte dei vuoti che lasciano la clinica e la notomia patologica.

Praticando artificialmente sul cadavere ogni sorta di lussazioni e di fratture, ed esaminando lo stato delle parti alle quali si sono fatte subire quelle lesioni traumatiche, si è potuto scervere dagli effetti vitali quelli che erano puramente effetti fisici della lesione, e comprender meglio, che al letto dell'infermo , il rapporto delle cause cogli effetti. Studiando questi effetti meccanici con precisione ed analizzando con perspicacia i movimenti in mezzo ai quali si sono prodotti, si è compreso il modo di azione della causa e si è meglio concepito il modo di distruggerne gli effetti. Così ridotta al suo giusto valore quella contrazione muscolare che per mezzo secolo ha dominato nelle indicazioni terapeutiche delle fratture e delle lussazioni, non solamente se ne sono semplificate le vere indicazioni curative, ma si è potuto sperimentalmente scegliere fra i diversi modi di attuarle. Per quelle malattie chirurgiche le quali presentano fenomeni meccanici uniti ai fenomeni vitali, gli esperimenti sui cadaveri permettono di studiare tutto ciò che si produce sotto la dipendenza delle forze comuni della natura, e stabilire quindi ottime e positive indicazioni terapeutiche. Praticando iniezioni forzate di materia coagulabile nelle giunture dei cadaveri, e meditando sulla postura che prendono le articolazioni iniettate e su quella che ne facilita la crepatura , si è potuto da Bonnet stabilire con precisione nella odierna chirurgia il genere di postura che conviene alle diverse artropatie. Praticando scottature sul cadavere e studiando, indipendentemente dalla infiammazione, il coagulamento dell'albumina, la cornificazione e la decomposizione dei tessuti e la penetrazione del calorico nelle parti profonde, non pure si possono stabilire giuste indicazioni nella terapia delle scottature, ma si ha un'idea esatta del potere della cauterizzazione attuale, come metodo di cura applicabile a moltissime malattie secondo i lavori di Bonnet divulgati da Philipeaux (1) e la pratica non mai interrotta della nostra chirurgia.

(1) Philipeaux: Traité pratique de la cautérisation Paris 1856 ,pag.41

Dagli esperimenti cadaverici dunque si possono avere fondamenti di terapeutiche indicazioni non solo per le malattie chirurgiche che consistono in lesioni meccaniche violente, ma anche per tutte quelle lesioni vitali che presentano fenomeni meccanici e chimici uniti ai fenomeni vitali.

Nondimeno del pari che la notomia patologica, lo esperimento sul cadavere deve riferirsi con la massima precisione ad un fatto clinico per poter essere applicabile alla clinica ; ed è mestieri non mai dimenticare che da un esperimento cadaverico non si può mai trarre illazione applicabile a fenomeni puramente vitali senza pericolo di gravissimo errore. “Sit experimentis fides, et sit cautum, alio quin difficillimum, experimentorum iudicium” (1)

Gli àuguri e gli aruspici, Giuseppe Balsamo e Mesmer, Hume e Davenport con fatti ed esperimenti ingannavano i loro contemporanei.

(1)Santorinus . De haemorrhoidibus opusc. Bassani 1732 pag.623

Esperimenti sugli animali vivi

I vuoti intanto che lasciano gli esperimenti sul cadavere possono essere profittevolmente colmati dagli esperimenti sugli animali vivi. Non le sole fisiche lesioni possono essere artificialmente prodotte e studiate sugli animali vivi, verificando gli effetti delle stabilite indicazioni, ma non poche malattie generali diatesiche e umorali possono essere artificialmente prodotte e prestarsi così non solo alla investigazione della loro causa, imperciocchè saper produrre certi effetti a volontà è lo stesso che aver raggiunto quanto mai è possibile intorno alla scienza della loro cagione, ma dar luogo altresì ad importanti e numerose scoperte in terapia. Ippocrate nel libro delle articolazioni aveva già consentito che dalle malattie degli animali si possono trarre illazioni a quelle dell'uomo. “Cujus rei argumentum sunt boves, quibus tunc sua cavitate femur magis excidit, cum macilentissimi evaserunt quod sub hyemis finem iis contigit, quo etiam tempore potissimum luxantur, si modo hujusmodi quppiam in medicina tractari debet et certo fas est”(1)

(1) Hip.de art.7

E poscia tutti quei cultori della scienza i quali hanno avuto ricorso a questo modo d'investigazione hanno raccolto larga messe di gloria e di utili verità.

Gli esperimenti di Troja sugli animali vivi per studiare e provare la rigenerazione delle ossa non hanno ancora terminato di spiegare la loro efficacia su i progressi della chirurgia odierna.

Uno studente di questa Università nel 1786 disseccando un sorcio e toccando con il suo scalpello il nervo frenico del medesimo provò la scossa elettrica (1). Questo fatto divulgato da Cotugno fu il punto di partenza di tutti gli esperimenti e le scoperte di Galvani e di Volta , ed ha dato origine ai grandi trovati della fisiologia sperimentale del sistema nervoso, alla elettro-terapia, a tutta la chimica moderna, alla telegrafia elettrica, alla galvanoplastica, senza parlare degli agenti distruttori e di tutte le altre scoperte che ancora produrrà.

Fra i nostri contemporanei l'Amabile e il Virnicchi han saputo trarre gran partito dagli esperimenti su gli animali nel loro studio sulle ferite dell'intestino.

Del resto gl'Istituti fisiologici introdotti nel riordinamento delle nostre università addestrandovi a siffatti esperimenti, vi rendono atti a comprenderne l'importanza e a saperne trarre profitto.

E' così necessario ai giorni nostri lo sperimento su gli animali vivi che una teorica, la quale non è sopra i medesimi sostenuta, trova molta difficoltà a diffondersi e ad essere adottata. Fra i più recenti progressi della terapeutica vanno collocate le indicazioni degl'ipofosfiti contro le malattie tubercolari del Churchill e quelle dei solfiti contro le malattie zimotiche del Polli: le une e le altre preziosissimi ritrovati , di cui ogni dì verificiamo i salutari effetti al letto degl'infermi. Intanto la teoria del Polli si diffonde in Europa con la massima celerità, mentre quella del Churchill incontra non poche opposizioni e difficoltà. E la principale ragione di questa sorte diversa si è che il Polli fonda la sua dottrina sopra esperimenti sugli animali vivi ed il Churchill parte da principi ipotetici di scienza pura. Nondimeno quando si tratta di stabilire terapeutiche indicazioni per via di esperimenti sugli animali vivi non bisogna perder di vista che essi debbono esattamente riferirsi alla clinica dell'uomo infermo ed essere praticati col soccorso di tutt'i più recenti metodi di investigazione e con lo spirito d'Ippocrate e di Morgagni.

(1)Sue Hist. Du galvanisme pag.1

E bisogna andar cauti e rispettivi nelle illazioni, chè sovente una piccola impercettibile circostanza che fosse negletta produrrebbe diversità di risultamento. Perciò è mestieri ripetere gli esperimenti praticati dagli altri per verificarne i responsi, estenderli e variarli sopra animali di diverse classi, e corroborarli con i responsi della clinica, della notomia patologica e dello sperimento sul cadavere umano, prima di accingersi all'applicazione sull'uomo vivo, la cui perdita può essere il risultato di un tentativo inconsulto; e non bisogna mai obliare che se l'applicazione sull'uomo è necessaria per far giudicare che un metodo sia utile, essa non deve esserlo affatto per far giudicare che sia nocivo.

Conchiusione

Dopo tutto ciò, o giovani diletteissimi, dovrei tenervi discorso della importanza della retta ragione in chirurgia, del come dai medesimi fondamenti, dai quali si cavano pure le contro-indicazioni, dei rapporti casuali, insomma della filosofia chirurgica; ma stimo questa opera superflua in un'epoca, in un luogo ed in mezzo ad una generazione che eleva statue monumentali a Giambattista Vico, a Tommaso d'Aquino e a Giordano Bruno.

Potrei altresì mostrarvi l'applicazione dei principi finora discorsi nei miei lavori *sul ristabilimento della circolazione dopo l'allacciatura delle arterie, sulle anchilosi, sul fungo del teste, sulla spina bifida e sul cranio bifido, sull'echinococco del cranio, sulle lesioni violente, sulla neutralità dei feriti in tempo di guerra, sulle inveterate fistole orinarie, sul restringimento dell'intestino ernioso, sulla vaccinazione animale*: imperciocchè conoscendo il metodo da me seguito, mi sarebbe facile additarvi in ciascuno di questi lavori per quali concatenamenti di idee e di fatti clinici e sperimentali sia giunto a stabilir nuove terapeutiche indicazioni. Ma oltrecchè non vorrei parlar di me in questa fausta occorrenza, mi sarebbe troppo doloroso che si potesse menomamente supporre che io stimi i miei lavori superiori a quelli degl'illustri scienziati, ai quali è dovuto l'odierno progresso della chirurgia. Io sono lieto di consacrare al vostro bene quel poco di vita che mi resta: ma ho bisogno del vostro attivissimo concorso per far sì che a Napoli alfine abbia una volta la clinica chirurgica che si appartiene ad una città di cinquecentomila abitanti, con un ospedale di mille dugento letti di malattie croniche, cui trova adito

una popolazione di sei milioni di uomini. Per far ciò noi non avremo bisogno né di nuovi assegnamenti né di nuove leggi. Basta che il Governo faccia eseguire puntualmente quelle che già esistono, di che non è punto a dubitarsi.

Se Voi mi assisterete come io desidero e come confido, Voi non sarete solamente ammaestrati nella Clinica, ma comincerete a praticare, vuol dire a prodigare le vostre abitudini, il vostro talento, il vostro sapere la vostra salute e qualche volta anche la vita in vantaggio dell'uomo che soffre; comincerete a lottare in quella guerra in cui sempre e dovunque siete chiamati ad intervenire fra gli agenti distruttori e la natura vivente: imparerete a ricevere in compenso dei vostri sacrifici qualche volta una lagrima di riconoscenza, ma sovente l'ingratitude; comincerete a gustare la gioia ineffabile di aver fatto il bene al vostro simile e di averlo alleggiato dei suoi mali.

Fratelli miei. Intraprendendo la medica carriera , Voi non avete più a percorrere un sentiero sparso di triboli e di spine ed a barattare il Vostro tempo fra il Commissariato e la Congregazione sotto il tirannico impero dell'ipocrisia, della intolleranza e del fanatismo. Il Governo istesso è ora qui rappresentato da uno di quei campioni della scienza e della libertà, i quali, colle loro opere, col loro senno e colle loro virtù, ottenendo in compenso il rogo ed il capestro, le catene e gli esili, il carcere e le interdizioni, vi hanno preparato l'epoca di libertà e di emancipazione in cui avete la fortuna di cominciare i vostri studii.

Vogliate intanto ricordarvi che nel grido di dolore che mandavano i nostri antecessori del secolo decimo settimo :”Postea mirari se dixit quod ego qui omne meum studium in doctrina et sapientia collocaveram, vitam in ea civitate egerim, in qua nullus liberis bonisque artibus habetur honos , nullum defertur praemium (1)” non è solamente la maledizione agli oppressori: evvi pure l'imprecazione, l'anatema contro tutta una generazione di uomini. I tiranni dividevano per opprimere, siffattamente che molto difficile agli uomini che vissero sotto la tirannia di stimarsi ed amarsi da fratelli. Cominciate però almeno Voi a stabilire fra Voi medesimi legami di fratellanza e di amicizia, di stima e di concordia, e così vi sarà più facile e non duro di pervenire al merito di Marco Aurelio Severino, di Serao, di Sarcone, di Cirillo, di Galbiati: e certamente non avrete a soffrire le persecuzioni ch'essi sopportarono. Come essi Voi dimostrerete che il medico deve essere il più utile dei cittadini.

(1) Thomae Cornelii Progynasmata physica . Venetiis 1663 pag. 157