

ANNALI RAVASINI

RASSEGNA DI MEDICINA, SCIENZE AFFINI, CRONACA E NOTIZIE VARIE



**La guerra continua
contro la Gran Bre-
tagna e continuerà
sino alla vittoria.**

RINNOVAMENTO DELLA CARDIOLOGIA

Tiroide e cuore

Tutta la cardiologia e specialmente il capitolo centrale di essa, cioè quello dell'insufficienza cardiaca, stanno subendo attualmente una completa revisione un vero rinnovamento di fronte alle moderne acquisizioni della fisiologia e della fisiopatologia. Il cuore non viene più studiato come un organo a sé, isolatamente; ma ricercato nel quadro della fisiologia generale dell'organismo, viene considerato come sottoposto a molteplici influenze patologiche. Dal primitivo e classico concetto d'insufficienza cardiaca si è addivenuto così a poco a poco a quello più comprensivo di insufficienza cardio-vascolare ed attualmente si sta riconoscendo sempre più l'influenza dei fattori estracardiaci, quali per esempio gli endocrinici e i metabolici, sulla funzionalità del miocardio.

I rapporti fra tiroide e cuore sono conosciuti da molto tempo, ma mentre sono stati assai ben studiati i disturbi cardiaci del morbo di Basedow e del midema, è stato invece messa poco in evidenza l'importanza che può avere il fattore tiroideo nell'evoluzione delle cardiopatie classiche. Dal punto di vista pratico poi è estremamente importante studiare i disturbi cardiaci che si hanno nel corso dell'ipertiroidismo frusto.

In clinica ci si incontra generalmente di fronte a due possibilità:

1) o si ha a che fare con disturbi cardiaci che appaiono nel quadro di un ipertiroidismo più o meno manifesto.

2) oppure nel corso di una cardiopatia organica comparsa in un certo momento segni evidenti di ipertiroidismo.

Nel primo caso i disturbi cardiaci sono causati dall'ipertiroidismo, nel secondo caso ne sono aggravati. Scaturisce da ciò il pregetto che in tutti i tiroidei bisogna esaminare il cuore, e presso tutti gli insufficienti cardiaci bisogna rispettare il tiroide.

Vi sono in realtà degli ipertiroidei che assumono completamente l'aspetto di cardiaci: dispnea, palpitationi, dolori precordiaci, aritmie, edemi, richiamano in modo preminente l'attenzione del medico, e lo stornano. Per scoprire i segni dell'ipertiroidismo bisogna in questi casi praticare un esame clinico accurato, determinare il metabolismo basale e infine ricercare il tono della colesterina nel sangue.

L'esame clinico ci aiuterà ad identificare i così detti segni sospetti, cioè nervosismo, dimagrimento, tremori delle dita, instabilità di posizione, sudori, pelle umida, sguardo brillante, diarree saltuarie, palpitationi, tachicardia, fi-

brillazione auricolare. Presso alcuni ammalati sarà possibile addirittura riscontrare accenni di esofatite, o aumento di volume della tiroide.

In qualche caso può esistere rafforzamento del primo tono o si possono sentire dei fremiti alla palpazione, o occasionalmente dei soffi. Tutto ciò può far sorgere il sospetto di una stenosi mitralica, tanto più che l'esame radiologico può mettere in evidenza una leggera dilatazione dell'arteria polmonare.

Stanno a favore della stenosi mitralica è sotto il giusto: tuo sole, o nelle tenere, munta e cauta, col palladio sull'afusto, andar ti verso la tua vita nuova, e del tuo silenzio far vigore e far grandeza d'ogni tua ferita.

D'ANNUNZIO

la sua attività, accelerando il suo ritmo.

Se in un cuore normale passano in un anno circa due milioni e 800 mila litri di sangue, nel cuore di un basadowiano passano sei milioni e 200 mila litri.

Il consumo di ossigeno aumenta dal 50 al 100 per cento e ciò causa un'elevazione della temperatura e del metabolismo. Bisogna però tener presente che esso può essere elevato, sebbene leggermente (+ 20-30%), anche in molte insufficienze cardiache non ipertiroidee: si dirà pertanto che una insufficienza cardiaca è ipertiroidea solo quando il metabolismo basale è superiore a + 35 per 100. D'altra parte esistono dei casi di ipertiroidismo cardiaco in cui il metabolismo basale è normale: qualora perciò in un cardiopatico esso sia inferiore a + 15 per cento l'influenza della tiroide si può escludere con sicurezza.

Il tono della colesterina sanguigna infine è abbassato in ragione inversa al metabolismo basale, e questo abbassamento, secondo alcuni autori, può condurre per una disfunzione tiroidea.

Ma come si esplica l'azione dannosa dell'ipertiroidismo sulle funzionalità del cuore? Anzi tutto si sa che il riposo è il migliore tonico cardiano perché permette all'organo di recuperare l'energia perduta; ora

esso viene impedito dall'ipertiroidismo. D'altra parte il cuore ipertiroideo pulsula senza pausa notte giorno con una velocità accelerata. Per poter fornire i tessuti della maggior quantità di ossigeno che questi richiedono in seguito all'aumento delle combustioni, il cuore è costretto a moltiplificare

il suo lavoro.

Per sfortuna l'efficacia della cura medica non è costante e per di più è passeggera. Perciò nei casi gravi la cura medica viene praticata soltanto come cura preparatoria per il trattamento chirurgico. Questo, secondo Amaro Diaz (Presso med. 133-1940), ed altri Autori è effettivamente del buon risultato e consiste nella tirodektomia subtotal. Lo stato di asistonia naturalmente non costituisce una contrindicazione, ma una indicazione per l'intervento. L'operazione è rigorosamente vietata quando è stata formulata la diagnosi di neurocardiopatia, perché non fa altro che aggravare il malato. Il quadro naturalmente è del tutto identico a quello dell'ipertiroidismo, ma è possibile differenziarlo in base al metabolismo basale che non è aumentato e alla tachicardia che non è persistente.

E' generalmente accettato che il fattore A abbia una funzione protettiva contro le malattie infettive e che alla sua carenza debba attribuirsi un abbassamento dell'immunità. Come pure si ammette che la sua deficienza determini una desquamazione dell'epitelio delle vie urinarie.

Credete che queste forme possono dipendere sempre ed esclusivamente da carenza di vitamina A?

Solo in alcuni casi di cheratomalacia si può comprovare, quale fattore patogenetico, una deficienza, assoluta o quasi, di vitamina A. In altri casi si rileva, invece, che detta vitamina, pur essendo presente in dose sufficiente, nella razionevole alimentazione dell'infarto non viene utilizzata per difetto di assorbimento dell'alimento vegetale.

Un'altra causa di disequilibrio risiede nel fatto che il contenuto in glicogeno del miocardio diminuisce di circa quattro volte e questa perdita di glicogeno sensibilizza il miocardio alla tirossina. L'azione diretta della tirosina sul metabolismo miocardico, unita all'excitazione del simpatico, che come si sa esiste sempre negli stadi ipertiroidei, e alla maggiore richiesta di ossigeno da parte dei tessuti, provoca sia la tachicardia, sia il rafforzamento dei toni cardiaci che fanno vibrare perfino la parete toracica e le pulsazioni visibili delle carotidi.

Durante le crisi tossiche, che sono spesso rese più gravi da un'infezione o da fattori emotivi, il polso può salire rapidamente a 180-200, tutti i sintomi si esasperano, può talora sopravvenire il coma, e il cuore può presentare assistola acuta. Ciò che provoca l'insufficienza cardiaca è generalmente la fibrillazione auricolare che è più frequente specialmente dopo la trentina.

Qual è il criterio che bisogna seguire per la cura delle tirocardiopatie? Nei casi leggeri si applicherà senz'altro il trattamento medico. Si può ricorrere allo iodio (X-XXX gocce al giorno) con cui si possono ottenere dei miglioramenti

PASCOLI, canzone «Paradiso».

PERCHE'

LACTEASI RAVASINI

e non genericamente "fermenti lattici"?

Sotto il nome di « fermenti lattici » si comprende un gruppo di vari germi, alcuni dei quali hanno un valore terapeutico ben riconosciuto, mentre altri sono sprovvisti di qualsiasi proprietà curativa.

Bisogna fare quindi una netta distinzione circa l'efficacia delle varie preparazioni che si trovano in commercio sotto la denominazione generica di « fermenti lattici » poiché essa varia a seconda delle qualità dei germi lattici che sono stati usati. Per tale ragione noi consigliamo sempre la LACTEASI RAVASINI (il primo fermento lattico in cultura liquida introdotto in terapia) quando si desidera un preparato contenente soli bacilli bulgarici, cioè i fermenti lattici per eccellenza.

Cheratomalacia e cute

Intervista con il Professor Gaetano Salvioli, Direttore della Clinica Pediatrica della Regia Università di Bologna

I problemi inerenti alle avitaminosi possono avere nelle attuali circostanze internazionali, un grande interesse.

Poiché queste forme morbide sono forse le prime ad esplodere quando si stabilisce uno stato di sofferenza alimentare nella popolazione, non ci è parso inutile sentire il pensiero di un illustre studioso — il Professore Gaetano Salvioli, Direttore della Clinica Pediatrica di Bologna — su di una avitaminosi di cui non si tiene il dovuto conto: la che ratomalacia.

Il Prof. Salvioli, che i lettori degli « Annali » già conoscono per una interessante intervista da noi pubblicata nello scorso anno sulla vaccinazione antitubercolare, si è profondamente occupato dell'argomento, a cui ha portato, con ricerche originali e acute spirito critico, un pregevole contributo nella conoscenza della particolare patogenesi.

Ci siamo pertanto rivolti a lui sicuri di fare utile opera di divulgazione scientifica e di rendere merito a uno studioso italiano, che mantiene alle tradizioni delle nostre scuole di Pediatrica.

Ci siamo pertanto rivolti a lui sicuri di fare utile opera di divulgazione scientifica e di rendere merito a uno studioso italiano, che mantiene alle tradizioni delle nostre scuole di Pediatrica.

— E' possibile allora, domandiamo, che la avitaminosi A insorga in soggetti alimentati con una razione ricca di vitamina A?

— Certamente, Io ho osservato e pubblicato casi clinici in cui la sindrome morbosa colpisce soggetti alimentati con una razione ricca di vitamina A. Ma, in preda a disturbi alimentari nel quale era fortemente compromessa la facoltà di assorbimento delle sostanze grasso. Infatti mi è stato possibile dimostrare che durante l'evoluzione della malattia appariva aumentata l'eliminazione dei grassi con le feci, ciò che testimonia una deficiente utilizzazione dei grassi alimentari in quel periodo.

— Ma altro elemento di prova sulla diminuita utilizzazione dei grassi da me pure messo in luce, è il comportamento della sierolipasi nella fase di malattia. Tale fenomeno, facilmente dosabile, è ridotto in questo periodo e ritorna alla norma nella fase di riparazione.

— Delle varie forme morbide conseguenti a fatti di carenza, che colpiscono il bambino — Egli ci dice — in quello che oggi ritengo non sufficientemente considerato è l'avitaminosi A.

Le vitamine antiossidative sono in generale somministrate ai bambini, perché diffuso è il concetto che è necessario dare ad essi vegetali freschi od i loro succhi. La vitamina antirachitica D, anch'essa è oggi consigliata e somministrata largamente ai bambini. La vitamina A, invece, perché inclusa nei principi alimentari spesso non tollerati dai bambini (grassi) è spesso ridotta nella dieta e non surrogata da estremi vitamini.

— Se consideriamo i danni delle varie avitaminosi del bambino, vediamo fra questi molto importanti sono quelli dovuti a carenza della vitamina A o antierachitica. Come è noto, la sua mancanza rendeva nell'uomo e particolarmente nei bambini, una serie di lesioni organiche, di cui la più importante è la lesione oculare cheratomalacia. La lesione tipica costituita dal dissecamento dei tessuti superficiali dell'occhio, per cessazione della secrezione lacrimale, e delle ulcerazioni cornee che mettono capo, nelle forme più gravi, alla cheratomalacia nelle forme grasse che entrano in circolo attraverso la barriera interstiziale.

— Come interpretate questa diminuzione della sterolipasi?

— Al questo potrà darsi una giusta risposta quando si sarà proceduto alla determinazione, nella Clinica e nell'esperienza, della sierolipasi in soggetti cheratomalici che, come quota di grassi alimentari, hanno ricevuto esclusivamente la grasa sprovvista di vitamina A. Comunque, ritengo che la diminuzione della lipasi sia a testimonianza di una turbazione del ricambio dei grassi più che una diminuzione del potere immunitario dell'organismo che si ammette sia presente in questa avitaminosi, stato che potrebbe essere contrassegnato da una riduzione degli anticorpi e quindi anche dei fermenti del siero.

— Portando l'argomento nel campo pratico, domandiamo all'illustre Pediatra quali direttive di cura bisogna seguire nei piccoli infermi in dipendenza dell'interessante interpretazione patogenetica da Lui dataci della malattia.

— Premesso che l'utilizzazione della vitamina A va di pari passo con quella dei grassi, e che se questa è deficiente anche la prima si compone male, l'indirizzo terapeutico nel caso in cui non v'è carenza alimentare del fattore A, è fondato sull'adeguamento dei grassi alimentari, vettori del principio anticheratomalacico, alle dimensioni del ricambio dell'epitelio dell'infarto delle vie urinarie.

— Credete che queste forme possono dipendere sempre ed esclusivamente da carenza di vitamina A?

— Solo in alcuni casi di cheratomalacia si può comprovare, quale fattore patogenetico, una deficienza, assoluta o quasi, di vitamina A. In altri casi si rileva, invece, che detta vitamina, pur essendo presente in dose sufficiente, nella razionevole alimentazione dell'infarto non viene utilizzata per difetto di assorbimento dell'alimento vegetale.

— Essendo a conoscenza dei suoi studi sperimentali sull'olio di tonno, di cui Egli dimostrò la spiccata azione intracutanea, domandiamo se tale prodotto possa riuscire utile anche nella cheratomalacia.

— Ritengo che alcuni campioni di olio di tonno, da me impiegato, oltre la netta azione antirachitica, esercitino in soggetti che ricevano una quantità ridotta di vitamina A (carenza latente o avitaminosi frusta, svelata da una malattia intercorrente). Lo stato di malattia può

addirittura assente. Tale fatto dipende anche dalla metodica di estrazione dell'olio di tonno e dal periodo di conservazione.

— Non ci sentiamo di poter chiudere questa interessante intervista senza domandare al prof. Salvioli notizie dei suoi lavori sulla capillaroscopia e capillarografia nella cheratomalacia. Sappiamo che Egli è stato il primo a dimostrare con una tecnica originale e precisa la presenza di lesioni generalizzate dei vasi capillari nei bambini affetti da avitaminosi A.

— In proposito l'Illustre Pediatria bolognese ci dice: — Voi sapete che la pelle, le mucose, specie la congiuntiva, le ghiandole, gli annessi cutanei dimostrano di prendere buona parte allo stato morboso che caratterizza l'avitaminosi A. Nell'esperimento si constata quale importanza abbiano le vitamine nella conservazione del trionfo della cute e delle appendicula cutanee. Per la vitamina A è stato dimostrato con il microscopio cutaneo ossia del tonopatoscopio scopia la presenza di lesioni generalizzate dei vasi capillari che s'espanda da avitaminosi A.

— Che non si possa, infine, dar ragione dell'alterazione regressiva dell'epitelio, solo con i perturbamenti constatati nel circolo capillare, lo si deduce dal fatto che quadri non molto dissimili ho potuto osservare in alcuni casi di gravi distrofie tossiche senza cheratomalacia, di modo che ci si comprende sempre più che, nella patogenesi di detta malattia, intervenga la carenza della vitamina A con un meccanismo che si espica per via biochimica.

Ringraziamo sentitamente il Prof. Salvioli della dotta intuizione, che ha voluto gentilmente concederci il quadro completo che ci ha tracciato dei vari aspetti di questa avitaminosi, che può avere, il suo interesse contingente, prova quale passione e quale competenza. Egli ponga nello studio completo dei problemi a cui dedica la sua infaticabile operosità scientifica e clinica.

LE NOVITÀ TERAPEUTICHE

Un nuovo antiepilettico

Per la cura dell'epilessia si è ricorso fino adesso, com'è noto, ai bromuri, ai borato-tartrati, ai barbiturici, alla dietetica chetogenica e alla deshidratazione. Però vi sono ciononostante dei casi che resistono a tutti questi mezzi, e pertanto viene valutata con molto interesse l'apparizione di un nuovo composto chimico che ultimamente è stato realizzato da due autori americani, Meritt e Putnam, e che sembra rispondere realmente molto bene allo scopo.

Questi autori, persuasi che si poteva trovare un antiepilettico più efficace dei barbiturici, hanno voluto esperimentare l'efficacia di nuovi composti fabbricati in serie. Nelle loro ricerche essi provocavano negli animali delle crisi convulsive mediante il passaggio di corrente elettrica attraverso il cervello. Potevano produrre così delle crisi con una voglia costante ed avevano pertanto la possibilità di giudicare con precisione il valore anticonvulsivo dei diversi composti che esperimentavano. Si è potuto così dimostrare che un certo numero di composti chimici erano molto più efficienti a proteggere l'animaletto dalle crisi elettriche di quanto i bromuri e i barbiturici non fossero. Specialmente efficace si è dimostrato il difenil-idantoinato di sodio.

E' questo un composto di struttura analoga ai barbiturici, ma invece di essere un derivato della malonilurea è un derivato della glicolilurea, e si presenta come una polvere bianca di sapore amaro, solubile in acqua, poco solubile in alcol, insolubile nell'etero e nella benzina. È stato confermato i risultati sperimentali. Dalla prima studiistica di Meritt e Putnam risultava che nel 58% degli epilettici i quali avevano resistito a tutti gli altri medicamenti, il difenil-idantoin

mostrato privo di effetti. Questi risultati sono stati poi confermati da numerosi chimici: vi sono però anche degli osservatori che riferiscono di aver riportato degli effetti mediocri. Comunque vi sono sicuramente dei casi che dopo aver resistito a tutti gli altri antiepilettici, cedono al difenidantoinato e ciò soltanto basterebbe per conservare a quest'ultimo tutta la sua valore. Adesso sono stati poi riconosciuti concordemente da tutti gli autori numerosi i casi, poiché esso viene a modificare il carattere, dà agli ammalati una sensazione di benessere e non provoca fenomeni di depressione.

Sfortunatamente però questo medicamento è anche molto tossico. In circa il 15% degli ammalati, tra il terzo e il decimo giorno di cura appaiono dei disturbi vari più o meno gravi sia a carico dell'apparato digerente sia a carico del sistema nervoso. Questi disturbi possono consistere in disappetenza, nausea, vomito e più frequentemente in tremori, disturbi visivi, stordimento, irritabilità ed agitazione; essi spariscono con la riduzione delle dosi del farmaco.

Di maggior importanza sono gli accidenti cutanei che sopravvengono verso il nono, decimo giorno di cura presso il 5% dei malati e consistono in eritemi scarlattiniformi e morbilliformi. Spesso sono accompagnati da febbre con leucocitosi ed eosinofilia. Eccezionalmente nelle donne è stato osservato un aumento delle pelli sulla faccia, sulle braccia e sul dorso. Gli accidenti cutanei spariscono rapidamente con la soppressione del farmaco.

Un'altra manifestazione assai curiosa è stata osservata a carico delle gengive le quali appaiono tumefatte come le gengive da scorbuto, ma non sanguinano né sono dolorose. Non si può ancora dire con precisione però fino a che punto questa manifestazione dipende dall'idantoinato o è in rapporto ad un'eventuale deficienza di vitamina C. A carico del sangue è stato talora notato un abbassamento del numero dei globuli rossi o qualche leggera variazione dei leucociti, questi fatti però non sono di tale importanza da impedire l'uso del nuovo prodotto.

Per quanto riguarda la posologia di questo medicamento bisogna procedere per tentativi, in modo da cercare la dose giusta, che sia capace cioè di impedire le crisi convulsive senza causare fenomeni tossici. Poiché la dose terapeutica è molto vicina alla dose tossica è bene procedere molto cautamente. Nella maggior parte dei casi saranno sufficienti 30 cgt. al giorno divisi in tre dosi: ciascuna di 10 cgt. prese con pasti. Se il medicamento provoca disturbi digestivi, sarà somministrato alla fine del pasto in una certa quantità d'acqua. Per i ragazzi basterranno naturalmente delle dosi minori.

Poiché occorre un certo numero di giorni perché il farmaco si accumuli nell'organismo in quantità sufficiente per dare i suoi effetti, se un ammalato si curava precedentemente con i barbiturici questi non possono essere sostituiti di colpo sostituiti con l'idantoinato, ma occorre che la sostituzione sia fatta progressivamente. Alcuni autori hanno già tentato una cura associata con difenidantoinato e barbiturici ma per ora è prematuro giudicare i risultati.

Però tenuto conto dei pericoli tossici dell'idantoinato, è bene per ora seguire il precezzo di adoperarlo solo nei casi in cui gli altri medicamenti sono stati inefficaci. (Pl. Pogniez - Presse méd. 13-3-40).

Gli stabilimenti dott. R. Ravasini & Cia studiano da tempo questo nuovo prodotto chimico. Nel corso di alcuni anni esso è stato dato alle Cliniche Universitarie per le esperienze definitive. (N. di R.).

IL RAGADOL RAVASINI

nella cura delle emorroidi

La persistenza dei molteplici disturbi che si hanno nelle forme anche meno gravi di emorroidi è spesso determinata da un circolo vizioso assai tenace di fenomeni che accompagnano tale manifestazione monopatica. Come tutti sanno, siamo malati quando le nostre emorroidi ci danno dolore fisico, talvolta acutissimo, e da una più o meno pronunciata infiammazione dei tessuti circostanti nel qual pure non di rado si formano delle piccole soluzioni di continuità. Il dolore provoca localmente, per riflesso, uno stato spastico persistente il quale oltre a produrre una difficoltà nella defecazione, è causa di una stasi locale del sangue, per ostacolare il deflusso venoso. Si ha quindi facilità alle emorroidi, e un aumento del dolore il quale riflette intensamente lo stato spastico e così via...

Tale circolo vizioso non dovrebbe essere mai dimenticato nella cura delle emorroidi. L'attenzione del medico dovrebbe essere rivolta anzitutto alla rottura di essa con l'attenuare in primis linea i fenomeni dolorosi; in seguito si assistere alla scomparsa dello spasmo riflesso, della congestione locale, dell'inflammazione, ecc.

Ecco perché nel Ragadol il medico trova un'arma utilissima contro le sindromi emorroidarie; infatti l'azione cicatrizzante dell'estratto di *Celidonia minima*, che è la più importante del dolore e dello spasmo, mentre nello stesso tempo l'azione decongestionante e distensante dell'associazione di cloridrato di benzil-estradimetilamino-propapolo, adrenalina, alcolici colesterinici e vaselina combatte la congestione locale, i processi infiammatori e quindi facilita la normale defecazione, arresta le emorroidi ed in una parola determina una condizione ideale per un rapido miglioramento o guarigione di tutta la sindrome.

Stati acidosici e depressioni psichiche

Che ci siano dei rapporti tra stati acidosici e stati di depressione psichica sappiamo già da lungo tempo; ma le prime ricerche cliniche condotte attorno a tale problema risalgono a soli pochi anni addietro, né hanno potuto portare molta luce sulle numerose questioni inherenti ad esso. Tuttavia non poche osservazioni sembrano dimostrare la esistenza di un'importanza causale dell'acidosìa nella determinazione di certi stati di abitudine, di tristezza, di voglia di uscire, e viceversa, di una scalzoza nella modifica dell'umore verso un colorito euforico. E specialmente F. Hoff che ha dato molti contributi sperimentali a questo capitolo della psicologia.

Già nel 1935 (Münch. Med. Woch., pag. 1478) egli insisté sul rapporto dell'umore con le modificazioni dell'equilibrio acidobasico, riportando, fra l'altro, alcune autoosservazioni inventate da sé stesso per dimostrare la validità dell'ipotesi. E' stato dimostrato da Hoff che la depressione premestruale esiste in un tempo di latenza assai prolungata della reazione dermatografica, osservazione che ha trovato piena conferma in quella capillaroscopica di Hagen, secondo la quale negli stati depressivi premenstruali esiste un pronunciato stato spastico nei vasi capillari. Lo stesso reperto fu ripetuto sperimentalmente da Izonell mediante provocazione d'un stato acidoso, mentre si è visto pure che l'alcalinizzazione dell'organismo coincide colla scomparsa di tale fenomeno.

Sembra quindi indiscutibile l'inflessione che le condizioni acidobasiche possono influenzare lo stato psichico dell'individuo fatto di non poco importanza per la soluzione di quel mistero che circonda tuttora così spesso sottolineata interdipendenze fra soma e processi psicofisiologici. (Hoff, Münch. Med. Woch., 1940, 1^o marzo).

*** * ***

Sarà vero che...

...la metasifile sia deputata ad un germe trasformato dello spirochete per un processo di allotropia biologica? Di quest'avviso è Hoffmann, nella Münch. Med. Woch. (1936).

I medesimi buoni risultati ottenuti sono stati ottenuti nella giornata premestruale non esistendo effettivamente uno spostamento dell'equilibrio acidobasico verso la zona acidosica, ma anche che una terapia alcalinizzante è in grado di prevenire o di modificare tali stati di depressione mediante lo spostamento dell'equilibrio verso l'acido. (Alcalosi) (Bräun, Langwitz, Wessling, ecc.). Si è visto, ad esempio, che in certi stati depressivi delle giornate premestruali non esiste effettivamente uno spostamento dell'equilibrio acidobasico verso la zona acidosica, ma anche che una terapia alcalinizzante è in grado di prevenire o di modificare tali stati di depressione mediante lo spostamento dell'equilibrio verso l'acido. (Alcalosi) (Bräun, Langwitz, Wessling, ecc.).

...l'epitele labiale recidivante sia spesso conseguenza di una colabiosi latente delle vie urinarie e che la sterilizzazione di queste ultime elimini completamente e definitivamente l'epitele, refrattaria ad ogni altra cura? Lo avrebbe constatato Mering. (Fortschr. der Therapie, 1940-2).

...lo streptococco emolitico sia « con sicurezza l'unico germe della scarlattina » e che tutte le altre teorie di etiologia, come quella del virus ed altre, siano inammissibili? Lo assicura v. Bormann in base ad una lunga serie di ragionamenti nella Die Med. Welt, 1940-5.

...si possa ottenere miglioramenti importanti nella psoriasi con iniezioni di autosangue irradiato? Lo afferma Forster (ibidem).

...la sifilide si scompone nell'organismo in acqua e CO₂, si ha un'azione alcalinizzante dovuta ai cationi agenti in istato nascente? Lo afferma Forster (ibidem).

...la sifilide si scompone nell'organismo in acqua e CO₂, si ha un'azione alcalinizzante dovuta ai cationi agenti in istato nascente? Lo afferma Forster (ibidem).

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi contaminazione? — Prof. EDOARDO MARAGLIANO, Senatore del Regno

...il modo col quale è confezionata la LACTEASI RAVASINI cioè in fiale saldate alla lampada, è il solo adatto alla sua conservazione ed il solo efficace a preservarla da qualsiasi

NOTE PER IL MEDICO PRATICO

Localizzazione oculare della leptospirosi ittero-emorragica

Come noto parecchie malattie da sifilosi hanno una simpatia particolare per l'occhio, come la sifilide la tripanosomiasi, la febbre ricorrente. Abbastanza frequenti sono anche le localizzazioni oculari da spirocheto ittero-emorragica. Più comune è la congiuntivite, la quale interviene molto precocemente, cioè durante la fase preteritica, e più che una complicazione deve essere considerata un sintomo. Essa è poco dolorosa ed è più evidente nella palpebra inferiore: talora si accompagna ad irritazione del limbo e genera perciò fotofobia e lagrimazione. La sua durata è piuttosto breve, in media 6-8 giorni; non ha alcuna relazione con la gravità della malattia e sparisce senza lasciare tracce.

Più dolorose e più rare sono invece la rite e l'irido-ciclite: si ha rossore del limbo corneale che si accentua progressivamente, spesso misi disturbi della vista, esudato fibrinoso che si deposita sul cristallino anteriore, disturbi dell'iride e ostruzione della pupilla.

Le rite e l'iridociclite sono più tardive delle congiuntivite poiché intervengono verso il 15-20° giorno. La loro evoluzione è piuttosto breve, ed in genere varia da alcuni giorni ad alcune settimane. Talora si hanno delle recidive più o meno tardive.

In compenso, si può dire che queste complicazioni sono benigne, al contrario di quanto accade per altre complicazioni da sifilosi: esse guariscono abitualmente sen-

za lasciare tracce.

I Grandi e l'interesse scientifico

Genova 18/1/1940

Note mediche Signore

La vostra clinica Tisiologica ha avuto grande successo Genova.

Il Bagnolo che le avete fatto

è desiderabile che i suoi effetti

si mantenga.

Per questo vi ringrazio.

Talora si hanno delle recidive

ma non ho bisogno di altro.

Sperando di vederlo presto.

Un cordiale saluto.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune fasi tubercolosi: ma non ho bisogno di altro.

Vogliate mettermi in grado di fare un esperimento?

Saluti cordiali e grazie anticipate.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune fasi tubercolosi: ma non ho bisogno di altro.

Vogliate mettermi in grado di fare un esperimento?

Saluti cordiali e grazie anticipate.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune fasi tubercolosi: ma non ho bisogno di altro.

Vogliate mettermi in grado di fare un esperimento?

Saluti cordiali e grazie anticipate.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune fasi tubercolosi: ma non ho bisogno di altro.

Vogliate mettermi in grado di fare un esperimento?

Saluti cordiali e grazie anticipate.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune fasi tubercolosi: ma non ho bisogno di altro.

Vogliate mettermi in grado di fare un esperimento?

Saluti cordiali e grazie anticipate.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune fasi tubercolosi: ma non ho bisogno di altro.

Vogliate mettermi in grado di fare un esperimento?

Saluti cordiali e grazie anticipate.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune fasi tubercolosi: ma non ho bisogno di altro.

Vogliate mettermi in grado di fare un esperimento?

Saluti cordiali e grazie anticipate.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune fasi tubercolosi: ma non ho bisogno di altro.

Vogliate mettermi in grado di fare un esperimento?

Saluti cordiali e grazie anticipate.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune fasi tubercolosi: ma non ho bisogno di altro.

Vogliate mettermi in grado di fare un esperimento?

Saluti cordiali e grazie anticipate.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune fasi tubercolosi: ma non ho bisogno di altro.

Vogliate mettermi in grado di fare un esperimento?

Saluti cordiali e grazie anticipate.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune fasi tubercolosi: ma non ho bisogno di altro.

Vogliate mettermi in grado di fare un esperimento?

Saluti cordiali e grazie anticipate.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune fasi tubercolosi: ma non ho bisogno di altro.

Vogliate mettermi in grado di fare un esperimento?

Saluti cordiali e grazie anticipate.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune fasi tubercolosi: ma non ho bisogno di altro.

Vogliate mettermi in grado di fare un esperimento?

Saluti cordiali e grazie anticipate.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune fasi tubercolosi: ma non ho bisogno di altro.

Vogliate mettermi in grado di fare un esperimento?

Saluti cordiali e grazie anticipate.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune fasi tubercolosi: ma non ho bisogno di altro.

Vogliate mettermi in grado di fare un esperimento?

Saluti cordiali e grazie anticipate.

Prof. E. Maragliano

Genova, 18 gennaio 1940-XVIII

Mio Signore Signore,

La vostra clinica Tisiologica ha preso esaurito il corredo di Benzocolo che le aveva fatto.

Se desiderate che i medici e studenti che frequentano e continuano a vedervi i buoni effetti e neostriano con grande

Vorrei vedere di applicare il Vostro Sulfamide in alcune

Sviluppo dell'urbanistica

L'uomo per tendenza e per necessità ha dovuto ben presto abbandonare la sua vita nomade per riunirsi in collettività. I comuni interessi, i bisogni dappriama elementari, poi sempre più complessi e superiori trasformarono i primi nuclei abitati, costituiti all'inizio da gruppi familiari, in agglomerati sempre più vasti. Ma la convivenza di numerosi persone in un territorio necessariamente ristretto, mentre facilita la vita collettiva, modifica più o meno profondamente lo stato naturale della località e crea delle cause d'insalubrità, per cui, fin da quando si costituirono i primi agglomerati, si fece sentire il bisogno di prendere delle misure speciali per porre riparo ai danni derivanti dalla vita in comune.

Lo studio dei più antichi documenti storici e le tracce che si conservano delle antiche città dimostrano, fin da quei tempi, quali cure ponessero le pubbliche autorità nell'assetto cittadino. Noi infatti possiamo chiari esempi di antichissimi aggregati urbani costruiti secondo una pianimetria prestabilita, senza parlare poi delle grandi città come Babilonia, Niniye, Atene, Cartagine, le cui città della Magna Grecia ebbero uno sviluppo importante. Ma soprattutto i Romani si distinsero nei grandi lavori d'igiene pubblica: la Cloaca Massima di Tarquinio Prisco, la rete di canalizzazione di Tarquinio il Superbo, i grandi acquedotti, le terme. L'edilizia urbana ebbe periodi di splendore, specialmente sotto Augusto e solo quando s'introdusse il tramonto dell'impero decadde ogni ordinamento civile. Si verificarono allora imponenti correnti migratorie dalla campagna verso le città di provincia e specialmente verso Roma. Il continuo aumento della popolazione determinò la sopravvivenza delle case, l'adensamento delle costruzioni, la riduzione sempre crescente delle superficie libere a detrimento delle strade e delle piazze.

Nel Medio Evo le cose peggiorarono; l'ascetismo religioso, il disprezzo dei beni terreni ruppero le migliori tradizioni. Il feudalesimo fece il resto: le popolazioni vassalle furono obbligate a restringersi entro le mura di cinta per difendersi dalle incursioni nemiche. Questo stato di cose, aggravato dalla miseria delle masse, perdurò per lunghi secoli, anche durante periodi storici di grande splendore. Le migliori istituzioni d'igiene pubblica — acquedotti, fognature, bagni pubblici — caddero in rovina, quando non furono deliberatamente distrutte. Le città si fornirono di acqua dal proprio sottosuolo mediante pozzi esposti ad ogni inquinamento. La via pubblica era un letame, i morti apprestavano le chiese e gli ipogei, i pozzi nel inquinavano le faide epidemiche di valvola, di peste, di colera, di disenteria.

I grandi movimenti sociali, le scoperte meccaniche, l'impulso dei commerci e il sorger delle industrie determinarono un risveglio salutare delle opere pubbliche. Le condizioni economiche migliorarono e di pari passo si elevò la dignità umana. Le principali città europee cominciarono ad attuare un'opera di risanamento urbano abbattendo vecchi quartieri, sovrastruzione edilizia e apendo nei densi fabbricati nuove vie al traffico aumentato.

Anche l'Italia non fu sorda a questo risveglio igienico e, dopo raggiunta l'unità politica, non mancarono coraggiosi operai di risanamento specialmente in alcune città, come Napoli, dove più urgente si sentiva il bisogno di risanare quartieri addensatissimi.

Al fine di favorire queste opere di risanamento, il nuovo Stato italiano emanò la famosa legge 25-VI-1865 sulle espropriazioni per pubblica utilità, che ebbe le più benefiche ripercussioni igieniche in quanto non solo rivedeva il concetto della proprietà privata nei riguardi dell'igiene pubblica, ma conteneva agevolazioni ai Comuni per la esecuzione dei piani regolatori edili e dei piani d'ampliamento. Si precorreva in un certo senso il concetto innovatore del Fascismo, sancito dalla Carta del Lavoro, secondo il quale nessun diritto privato è assoluto, ma tutto è subordinato all'interesse superiore dello Stato, e quindi lo stesso diritto di proprietà non è intangibile quanto un fine preminente imposto particolari provvedimenti.

Sotto l'impulso delle nuove leggi di risanamento edilizio e della rinnovata coscienza civile, si verificò in quasi tutte le principali città italiane un rapidissimo incremento del lavoro pubblico.

Disgraziatamente non sempre prevalse la tendenza risanatrice degli abitati; non di rado il senso estetico, la preoccupazione d'isolare monumenti, di abbellire strade di passeggi, la necessità di facilitare la viabilità in quartieri centrali subordinarono le esigenze igieniche ad altre considerazioni, per cui i quartieri più bisognevoli del piccone risanato rimasero intatti.

Vero è che il problema, per l'Italia, si presentava straordinariamente grave. La maggior parte delle città non s'erano



Arch. M. De Renzi (Roma) e M. Canino (Napoli): Progetto di casa d'abitazione.

accresciuta secondo una legge normale di sviluppo, ma tumultuosamente sotto la spinta di imponenti correnti migratorie, specialmente in centri a forte incremento commerciale e industriale.

Dove manca un piano regolatore prestabilito non si potrà impedire il sorgere di nuovi quartieri, che peggiorano sensibilmente lo stato delle cose. L'urgente necessità di fronteggiare il grave fenomeno del urbanesimo, imponeva un ritmo accelerato di costruzioni, carattere speculativo, di veri alveari umani, che tolsero alla casa ogni carattere di spiritualità.

D'altra parte, la tecnica urbanistica non ancora possedeva quei canoni definiti e fondamentali dettati dai principi igienici e da un sano razionalismo.

Sorsero, così, dei quartieri addensatissimi, piatti, rispettosi solo di un opprimente senso geometrico, con alloggi popolari mal concepiti, favorendo una promiscuità familiare pericolosa nel riguardo igienico-sanitari e morali. Queste costruzioni o casermoni, con cortili chiusi, a ballato, aventi non di rado degli impianti igienici in comune, tolsero alla casa quegli elementi accoglienti di riservatezza, di pudore, d'individualità così necessari alla vita familiare.

L'urbanistica moderna s'è avvicinata sempre più alle esigenze igieniche cercando di contemporanei i problemi della necessità e quelli igienico-sanitariali.

Per l'Italia, l'urbanistica rispecchia la politica sociale attuata dal Fascismo.

Essa ha la sua dottrina, i suoi principi ed una gloriosa esperienza fondata sulle grandi realizzazioni che dai risanamenti urbani culminano nella fondazione delle città rurali e minerarie.

La Nucleogenina Ravasini nel periodo estivo

Una delle più frequenti manifestazioni che si riscontrano durante la stagione estiva anche in Italia, sono le stanchezze e una sensazione di astenia che insorgono subdolamente, ai primi calori estivi ed a seconda del prodotto che produce una serie di sintomi vaghi come spesso e senza alcuna alterazione apparentemente appena leggera. L'astenia si avverte già al momento d'alzarsi al mattino; si attenua alquanto dopo qualche ora per ridursi più intensamente ancora durante la giornata.

Verso sera la stanchezza si attenua di nuovo; a notte inoltrata può scomparire del tutto, ma spesso insorga all'alba, provocando una sequenza di sintomi.

Il mattino seguente si avverte già dopo le prime iniezioni di fermenti lattici un'attenuazione della stanchezza, ma ciò è solo il massimo favore. Le diverse forme sintomatiche (toniche, enepatiche, ecc.) dopo un breve periodo di minore intensità si rilevano di nuovo, assai faticose, e le cure lecitistiche invece danno risultati oltreché costanti permanenti; già dopo le prime iniezioni si assiste a una attenuazione della stanchezza astenica, che cioè viene riconosciuta il massimo favore.

Fra i metodi terapeutici finora sperimentati contro tali disturbi del sistema endocrino che hanno dimostrato il massimo favore.

Ma

introdotto, in Italia, la fermentoterapia lattica? E' forse essa, almeno, ad avere per la prima volta i salutari effetti di cui si parlava?

Se lo è, non ho che da far attenzione!

In un cinema della Capitale, ormai molto, si è udita una propaganda radiofonica, inserita fra due spettacoli, esaltante le benemerenze dei fermenti lattici messi in commercio da una certa ditta.

Nulla di male che al pubblico si dicesse quali benefici arrechino questi microrganismi, nulla di male — trattandosi di propaganda — che si fornisse l'indirizzo della casa produttrice.

Ma ecco che l'invisibile annunciatore, con un bello scandalo di sillabe, avverte il pubblico di non accettare che «quel» fermento lattico, come unico dispensatore delle virtù curative prima decantate, e redargire che è falso.

Ma cosa diranno quelli che propagandano i suoi prodotti?

Quinton l'ha introdotto in terapia sotto forma di iniezioni sotocutanee.

E forse essa la prima che ha

cari. La nostra buona fortuna ha permesso finora che questi riferimenti salutari noi li possediamo e a un dato punto. Ma forse non bisogna contare solamente sulla buona fortuna. Un ritardo di qualche secondo o un crampo maglaurato, e la lepre sarà battuta.

Queste parole scritte da un medico prima che gli avvenimenti precipitosi assommono oggi un valore straordinario.

La lepre ha avuto all'ultimo momento quel malaugurato crampo che lo scrisse paventava come una deprecabile eventualità o era già giunta. Ma il balzo finale poteva far vincere la Francia, non le ultime risorse del suo patriottismo e del suo eroismo, né la spavalderia poté riuscire a fermare e rinnovare la fede nel proprio destino. Ma il popolo francese non ha ascoltato l'avvertimento del saggio ed ha preferito essere ele... fino all'ultimo.

In tema di propaganda

Molto si è parlato e si parla del grande numero di specialità medicinali che ogni giorno invadono il mercato farmaceutico, e della relativa valanga di reclame che minaccia d'investire sempre più profondamente i poveri sanitari.

Ma se si ammette che frattante centinaia di prodotti esistono anche delle specialità rispondenti ad un senso bisogno della terapia, bisogna anche ammettere che il produttore di tali specialità si trova nella necessità di far conoscere.

Noi pensiamo, è vero, che il buon prodotto si raccomanda da sé stesso per i suoi pregi e i dettagli e qualche giornale polemizza vivacemente coi giornali francesi che sostenevano la priorità del Quinton. E ciò mentre il Quinton stesso, il cui merito nella terapia della tubercolosi per i bambini è indiscutibile, è stato respinto da tutti gli argomenti.

Ricordo anche che, essendosi in quel tempo attribuita alla cosa una portata pratica eccessiva, si impadronirono dell'argomento anche i giornali non medici, ragionevolmente.

Per quanto io sia abituato al saccheggio dei miei lavori da parte degli stranieri che si attribuiscono disinvolta mente delle priorità inerenti, creando così ricchezza e conforto per la terapia con acqua di mare per iniezioni sotocutanee ebbi inizio col lavoro da me pubblicato nel 1905 in Rivista Critica di Clinica Medica ed intitolato "Tentativi di cura della scrofosi con iniezioni ipodermiche di acqua di mare".

Ricordo anche che, essendosi in quel tempo attribuita alla cosa una portata pratica eccessiva, si impadronirono dell'argomento anche i giornali non medici, ragionevolmente.

Per quanto io sia abituato al saccheggio dei miei lavori da parte degli stranieri che si attribuiscono disinvolta mente delle priorità inerenti, creando così ricchezza e conforto per la terapia con acqua di mare per iniezioni sotocutanee ebbi inizio col lavoro da me pubblicato nel 1905 in Rivista Critica di Clinica Medica ed intitolato "Tentativi di cura della scrofosi con iniezioni ipodermiche di acqua di mare".

Ricordo anche che, essendosi in quel tempo attribuita alla cosa una portata pratica eccessiva, si impadronirono dell'argomento anche i giornali non medici, ragionevolmente.

Per quanto io sia abituato al saccheggio dei miei lavori da parte degli stranieri che si attribuiscono disinvolta mente delle priorità inerenti, creando così ricchezza e conforto per la terapia con acqua di mare per iniezioni sotocutanee ebbi inizio col lavoro da me pubblicato nel 1905 in Rivista Critica di Clinica Medica ed intitolato "Tentativi di cura della scrofosi con iniezioni ipodermiche di acqua di mare".

Ricordo anche che, essendosi in quel tempo attribuita alla cosa una portata pratica eccessiva, si impadronirono dell'argomento anche i giornali non medici, ragionevolmente.

Per quanto io sia abituato al saccheggio dei miei lavori da parte degli stranieri che si attribuiscono disinvolta mente delle priorità inerenti, creando così ricchezza e conforto per la terapia con acqua di mare per iniezioni sotocutanee ebbi inizio col lavoro da me pubblicato nel 1905 in Rivista Critica di Clinica Medica ed intitolato "Tentativi di cura della scrofosi con iniezioni ipodermiche di acqua di mare".

Ricordo anche che, essendosi in quel tempo attribuita alla cosa una portata pratica eccessiva, si impadronirono dell'argomento anche i giornali non medici, ragionevolmente.

Per quanto io sia abituato al saccheggio dei miei lavori da parte degli stranieri che si attribuiscono disinvolta mente delle priorità inerenti, creando così ricchezza e conforto per la terapia con acqua di mare per iniezioni sotocutanee ebbi inizio col lavoro da me pubblicato nel 1905 in Rivista Critica di Clinica Medica ed intitolato "Tentativi di cura della scrofosi con iniezioni ipodermiche di acqua di mare".

Ricordo anche che, essendosi in quel tempo attribuita alla cosa una portata pratica eccessiva, si impadronirono dell'argomento anche i giornali non medici, ragionevolmente.

Per quanto io sia abituato al saccheggio dei miei lavori da parte degli stranieri che si attribuiscono disinvolta mente delle priorità inerenti, creando così ricchezza e conforto per la terapia con acqua di mare per iniezioni sotocutanee ebbi inizio col lavoro da me pubblicato nel 1905 in Rivista Critica di Clinica Medica ed intitolato "Tentativi di cura della scrofosi con iniezioni ipodermiche di acqua di mare".

Ricordo anche che, essendosi in quel tempo attribuita alla cosa una portata pratica eccessiva, si impadronirono dell'argomento anche i giornali non medici, ragionevolmente.

Per quanto io sia abituato al saccheggio dei miei lavori da parte degli stranieri che si attribuiscono disinvolta mente delle priorità inerenti, creando così ricchezza e conforto per la terapia con acqua di mare per iniezioni sotocutanee ebbi inizio col lavoro da me pubblicato nel 1905 in Rivista Critica di Clinica Medica ed intitolato "Tentativi di cura della scrofosi con iniezioni ipodermiche di acqua di mare".

Ricordo anche che, essendosi in quel tempo attribuita alla cosa una portata pratica eccessiva, si impadronirono dell'argomento anche i giornali non medici, ragionevolmente.

Per quanto io sia abituato al saccheggio dei miei lavori da parte degli stranieri che si attribuiscono disinvolta mente delle priorità inerenti, creando così ricchezza e conforto per la terapia con acqua di mare per iniezioni sotocutanee ebbi inizio col lavoro da me pubblicato nel 1905 in Rivista Critica di Clinica Medica ed intitolato "Tentativi di cura della scrofosi con iniezioni ipodermiche di acqua di mare".

Ricordo anche che, essendosi in quel tempo attribuita alla cosa una portata pratica eccessiva, si impadronirono dell'argomento anche i giornali non medici, ragionevolmente.

Per quanto io sia abituato al saccheggio dei miei lavori da parte degli stranieri che si attribuiscono disinvolta mente delle priorità inerenti, creando così ricchezza e conforto per la terapia con acqua di mare per iniezioni sotocutanee ebbi inizio col lavoro da me pubblicato nel 1905 in Rivista Critica di Clinica Medica ed intitolato "Tentativi di cura della scrofosi con iniezioni ipodermiche di acqua di mare".

Ricordo anche che, essendosi in quel tempo attribuita alla cosa una portata pratica eccessiva, si impadronirono dell'argomento anche i giornali non medici, ragionevolmente.

Per quanto io sia abituato al saccheggio dei miei lavori da parte degli stranieri che si attribuiscono disinvolta mente delle priorità inerenti, creando così ricchezza e conforto per la terapia con acqua di mare per iniezioni sotocutanee ebbi inizio col lavoro da me pubblicato nel 1905 in Rivista Critica di Clinica Medica ed intitolato "Tentativi di cura della scrofosi con iniezioni ipodermiche di acqua di mare".

Ricordo anche che, essendosi in quel tempo attribuita alla cosa una portata pratica eccessiva, si impadronirono dell'argomento anche i giornali non medici, ragionevolmente.

Per quanto io sia abituato al saccheggio dei miei lavori da parte degli stranieri che si attribuiscono disinvolta mente delle priorità inerenti, creando così ricchezza e conforto per la terapia con acqua di mare per iniezioni sotocutanee ebbi inizio col lavoro da me pubblicato nel 1905 in Rivista Critica di Clinica Medica ed intitolato "Tentativi di cura della scrofosi con iniezioni ipodermiche di acqua di mare".

Ricordo anche che, essendosi in quel tempo attribuita alla cosa una portata pratica eccessiva, si impadronirono dell'argomento anche i giornali non medici, ragionevolmente.

Per quanto io sia abituato al saccheggio dei miei lavori da parte degli stranieri che si attribuiscono disinvolta mente delle priorità inerenti, creando così ricchezza e conforto per la terapia con acqua di mare per iniezioni sotocutanee ebbi inizio col lavoro da me pubblicato nel 1905 in Rivista Critica di Clinica Medica ed intitolato "Tentativi di cura della scrofosi con iniezioni ipodermiche di acqua di mare".

Ricordo anche che, essendosi in quel tempo attribuita alla cosa una portata pratica eccessiva, si impadronirono dell'argomento anche i giornali non medici, ragionevolmente.

Per quanto io sia abituato al saccheggio dei miei lavori da parte degli stranieri che si attribuiscono disinvolta mente delle priorità inerenti, creando così ricchezza e conforto per la terapia con acqua di mare per iniezioni sotocutanee ebbi inizio col lavoro da me pubblicato nel 1905 in Rivista Critica di Clinica Medica ed intitolato "Tentativi di cura della scrofosi con iniezioni ipodermiche di acqua di mare".

Ricordo anche che, essendosi in quel tempo attribuita alla cosa una portata pratica eccessiva, si impadronirono dell'argomento anche i giornali non medici, ragionevolmente.

Per quanto io sia abituato al saccheggio dei miei lavori da parte degli stranieri che si attribuiscono disinvolta mente delle priorità inerenti, creando così ricchezza e conforto per la terapia con acqua di mare per iniezioni sotocutanee ebbi inizio col lavoro da me pubblicato nel 1905 in Rivista Critica di Clinica Medica ed intitolato "Tentativi di cura della scrofosi con iniezioni ipodermiche di acqua di mare".

Ricordo anche che, essendosi in quel tempo attribuita alla cosa una portata pratica eccessiva, si

NOTIZIARIO

"da Giornali e Riviste"

+ Un appendice eccezionale: — Erland comunica un caso di appendicectomia in cui l'appendice misurava 20 cm. di lunghezza e 7,5 cm. di diametro. La struttura istologica dell'organo non rivelò alcun carattere speciale, sebbene nel cieco esistesse una neurofibromatosi estesa con formazioni di mucoceli.

(Zbl. f. Chirurgie, 1940 - 16).

+ Il potere battericida del sangue dei cancriosi: — Secondo Tantini il potere battericida del sangue nei riguardi dei colli è abbassato del circa 25% nel cancro e circa del 60% nei soggetti tubercolosi. Pertanto tutte le cadute del potere batterico del sangue non può essere usato a scopi diagnosticci nei cancriosi, come da vari altri AA. è stato più volte affermato.

(Tumori, 1940 - 85).

+ I tumori cerebrali dell'infanzia: — Secondo le statistiche di due grandi istituti vienesi la percentuale dei tumori cerebrali nell'infanzia ascende a 17, cioè all'11% di tutti i casi. Praticamente sono assai rari in quest'età i glioblastomi e gli adenomi dell'ipofisi, e prevalgono invece i biastomi del midollo e i pinealomi (in circa 75, cioè 67%). I tumori del cervello sono caratterizzati in questa età da una straordinaria povertà di sintomi e da una tolleranza assoluta (funzionale) per periodi lunghissimi. I tumori del cervello sono prevalentemente benigni.

(Sorgo, Wien. Med. Woch., 1940 - 15).

+ Gli effetti del digiuno sulle malattie cardiache: — Il digiuno terapeutico avrebbe, secondo Klenke, ottima influenza su ogni genere di disturbi della conduzione (extrasistolitici, ventriculari automatici), prolungato tempo di trasmissione, blocco totale o parziale atrioventricolare, dissociazioni intraventricolari, ecc.); buoni risultati si hanno poi nelle lesioni miocardiche tossiche-inflammatorie; l'irrorazione san-

guigna del miocardio aumenta considerevolmente, onde i buoni risultati delle alterazioni coronarie, anche abbastanza gravi. Tali constatazioni si basano su accurate ricerche elettrocardiografiche e kimografiche.

(Münch. Med. Woch., 1940, 7 giugno, pag. 630).

+ Vitamine e colite cronica: — Löwenstein e Neumann hanno stabilito che in quasi tutte le forme di colite cronica esiste un disturbo del ricambio della vitamina B₁; nelle coliti croniche spastiche esiste quasi sempre una pronunciata ipovitaminosi B₁. I risultati sono stati rilevati a mezzo dell'esame dell'urina.

(Klin. Wochenschrift, 1940 - 14).

+ Sintomi somatici dopo esaurimento psichico: — L'esaurimento psichico dovuto all'esaurimento lavorativo può essere la causa di svariati fenomeni patologici somatici, a quanto ha osservato Lange. Nella maggioranza si tratta di disfrazioni gastriche obiettivamente dimostrabili, di disturbi cardiaci e della circolazione. Le malattie intercorrenti da una parte sono spesso di decorso lento e difficile, d'altra parte aggravano i fenomeni morbosì già esistenti nel malato.

(Münch. Med. Woch., 1940 - 14).

+ L'elettrocardiogramma nell'azotemia: — Secondo Plügg le principali alterazioni elettrocardiografiche nell'azotemia sono un abbassamento del periodo ST ed una T negativa. Tali alterazioni sono dovuti non solo all'escissamento per meccanismo emodinamico, bensì all'impoverimento dei tessuti di cloro; infatti la somministrazione di cloruri elmina fenomeni sudettati in un periodo brevissimo.

(III Congresso della Soc. Ted. di med. int., Deut. Med. Woch. 1940, 7 giugno, pag. 644).

+ Retinite pigmentosa e alterazioni neuropsichiatriche: — In 41 casi di retinite pigmentosa Wortis e Shaskan hanno osservato che nella maggioranza delle famiglie dei malati vi erano più casi della stessa malattia; che due quinti dei pazienti erano sordi; che in quasi tutti esistevano difetti psichici di discreta importanza; in alcuni casi evidenti segni di paranoia; ed infine che in tutti i casi esistevano segni evidenti di un alterato metabolismo generale.

(The Journal of A. M. A., 1940 - 20).

+ Secrezione gastrica nelle coleistopatie: — Secondo ricerche di Murányi nelle coleistopatie acute è difficile parlare di una reazione uniforme da parte della secrezione gastrica; achilia o ipacidità è stata trovata in circa 30 per cento.

Nella Terapia Nuova

NUOVA CURA DELLA SIFILOIDE: — Per circa per primo annuncio di aver esperimentato il trattato doppio di sodio e vanadato nella simile, con risultati assai soddisfacenti. Il sodio, soluzioni di 0,15% in 2 cc. è stato iniettato per via intramuscolare due volte la settimana. Le sprossette nelle lesioni primarie scomparvero entro 24-48 ore dopo la prima iniezione e la cicatrizazione fu completa entro il 3-6 giorni. Anche le lesioni del periodo secondario (nelle e mucose) reagirono in un tempo brevissimo. Gomme sifiliche, anche refrattarie al bismuto, arsenobenzolo, ecc., sono state efficacemente curate. La tossicità di questo trattato è bassa; esso è ben tollerato anche dai bambini, erano assai meno spiccate ed innocuo osservati solo in pochi casi.

EMATOPORFINA NELL'EMATOPIRAMIDALE: — Per puro caso Sterling e Stein hanno scoperto che l'ematoporfina determina una sensibile regressione dei fenomeni morbosì nelle diverse forme di paralisi

spastica in cui l'ipertonico predomina sui fenomeni paralitici o parapetici. In breve tempo si ha una considerevole attenuazione della rigidità muscolare, i movimenti passivi si rendono più fluidi ed in alcuni casi torna anche la possibilità dei movimenti attivi. In questi casi i pazienti possono riprendere il loro lavoro abituale, già da tempo abbandonato. Gli effetti fisiologici della cura consistono soprattutto in una vasodilatazione periferica con la sensazione penosa della tensione muscolare. Gli AA. raccomandano l'iniezione intramuscolare di 0,2 gr. di ematoporfina, in serie di 10-12 iniezioni quotidiane, ripetute ad intervalli di 8 giorni fra l'una e l'altra. (La Presse Médicale, 1939 - 68).

FOLICOLINA NELLA DISMENORREA: — Un nuovo metodo di somministrazione della folicolina è stato sperimentato da Sturgis e Albright in 25 casi di dismenoregra grave. La novità consiste nell'iniziare la somministrazione già nella prima settimana che segue un periodo di mestruazione, iniettando in seguito ogni terza giornata 0,006 unità della diidrofolicolina, fino alla comparsa della prossima regola. In tal modo si riesce a rendere normale già il primo periodo mestruale seguente alla prima serie di iniezioni. Iniziando le iniezioni soltanto nella seconda settimana dopo la regola, la cura per il seguente periodo mestruale, non ha più effetto. La cura va continuata però senza interruzione per diversi mesi, giacché, anche dopo aver ottenuto dei periodi normali, la sospensione delle iniezioni per qualche tempo determina il ritorno delle sofferenze. (Endocrinology, Los Angeles, 1940 - 1).

SIEROTERAPIA DELLA DERMOPROLIFERAZIONE: — Petragiani annuncia i primi ottimi risultati della profilassi del morbillo, ottenuti con l'iniezione di una soluzione fenolica della placenta (Feupla). Le iniezioni anche in dosi piccole (0,5 - 1,0 cc.) hanno protetto i bambini, sicuramente esposti al contagio. Comunque le indagini mostrano che fin d'ora che il metodo è stato dato da Petragiani segni una tangente soltanto nella lotta contro questa malattia. (La Clinica Pediatrica, 1940 - 1).

NUOVA PROFILASSI DEL MORBILLO: — Petragiani annuncia i primi ottimi risultati della profilassi del morbillo, ottenuti con l'iniezione di una soluzione fenolica della placenta (Feupla). Le iniezioni anche in dosi piccole (0,5 - 1,0 cc.) hanno protetto i bambini, sicuramente esposti al contagio. Comunque le indagini mostrano che fin d'ora che il metodo è stato dato da Petragiani segni una tangente soltanto nella lotta contro questa malattia. (La Clinica Pediatrica, 1940 - 1).

IODO-IONTOFORESI NELL'ACTINOMICOSI: — Green comunica gli eccellenti risultati ottenuti con tale metodo in un caso di actinomicosi del viso. L'elettrodo negativo posto sul focus era costituito da un rete metallica coperta di gomma imbevuta di ioduro di potassio. L'elettrodo positivo era introdotto fra la gengiva e la guancia, e veniva adoperata la corrente galvanica fino a 12 MA. Il procedimento fu applicato 45 volte, per 10-15 minuti, prima quotidianamente poi ogni secondo giorno, ottenendosi guarigioni perfette. (Schweiz. Med. Woch. 1940 - 9).

BISMUTOTERAPIA ENDOVENOSA: — Jannarone ha usato in 25 casi di sifilide una soluzione di canfusolitomato di bismuto per via endovenosa, riscontrando buona tolleranza ed buoni risultati terapetici. LA. raccomanda l'uso endovenoso della bismuto specifica nella cura della sifilide, quando vi è contraindicatione agli arsenobenzolici, sebbene tale cura si addatti a tutti gli stadi della sifilide. (Giornale di Medic. Militare, 1940 - 1).

CURA SINTOMATICA DELLA DISMENORREA: — Contro le sofferenze, spesso difficilmente riconducibili della dismenore, Ainalay consente in una forta dose, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

VITAMINE NELLA SCLEROSI MULTIPLEX: — Moore riporta 5 casi di sclerosi multiplex di aver preso la cartina, i crampi

cessano. Nessuna influenza sulla regolarità del periodo. (Amer. J. Obstetrics and Gynec., 1940 - 1).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il siero si manifestò inefficace se nel corso della cura il paziente subì qualche malattia acuta da infezione (ad es. faringite), mentre normalmente l'effetto fu rapido, completo e definitivo. (Jour. A. M. A., 23 marzo, 1940).

SIEROTERAPIA DELLA NEFROPSIS: — Anderson e Boyle riferiscono alcuni casi di nefropsi curati con iniezioni endovenose di siero con quattro volte concentrazione. La dose iniettata fu di 25-45 cc. in una volta; se l'effetto, consistente in una forte diuresi, non si manifestava entro 3-4 giorni, l'iniezione veniva ripetuta. Le reazioni secondarie furono assenti o insignificanti. Stranamente il s