

B. — NOTIZIE MEDICHE
RACCOLTE NEL VIAGGIO DA ASSAB ALL'ABISSINIA
dal dott. VINCENZO RAGAZZI (1).

Un rapido viaggio attraverso al deserto ed inospitale paese de' Danakili è certo poca cosa, per poter raccogliere materiale che valga a contribuire in modo efficace al conoscimento della Geografia medica della regione. Solo la mancanza assoluta di qualunque notizia su tale argomento mi invita ad accennare brevemente a quanto di patologico si presentò alla mia osservazione nel viaggio testè compiuto.

Prima di incominciare la succinta enumerazione delle malattie vedute, non posso esimermi dal compiere il gradito dovere di far noto, che le osservazioni mediche che andrò svolgendo solo potei farle in seguito alla fama sparsa per tutta la regione dancala delle belle cure compiute in Assab dal mio distinto amico e collega il dott. cav. Cesare Nerazzini. I brillanti risultati da lui ottenuti, non pochi dei quali ebbi il piacere di seguire con vivo interesse ed ammirare, hanno fatto una immensa impressione sull'animo di tutti i Danakili e la notizia che nella carovana era un dottore italiano ha fatto accorrere numerosi ammalati pieni di speranza di ritrovare nell'abilità di quello un sollievo ai loro mali, come tanti loro fratelli lo avevano trovato nelle cure prodigate dal dottore italiano di Assab. Senza la precedenza della giusta fama dovuta ai meriti del mio valente collega, avrei senza fallo attraversata tutta la regione dancala senza poter vedere un solo ammalato.

Lasciata Assab e Margabelah presso il litorale, della cui patologia non mi è permesso far cenno dopo l'interessante memoria sulla geografia medica di quella regione pubblicata dal prelodato dott. Nerazzini nel *Giornale di Medicina Militare* (Vedi Anno XXXII, N. 1, febbrajo 1884 e seguenti — Osservazioni mediche sulla Baja di Assab) (2), si entra, o dirò più esattamente, si prosegue il viaggio per una regione squallidissima, il cui suolo è completamente formato da una lava e da tufi od altre rocce vulcaniche, privo di vegetazione, che solo è qua e là meschinamente rappresentata da poche acacie e da qualche raro ciuffo di graminacee. Questo tratto di paese è scarsamente popolato: pochi pastori vanno qua e là errando alla ricerca del magro pascolo e dell'acqua, la quale non di raro fa asso-

(1) Il dott. V. Ragazzi, direttore della nostra Stazione di Let-Marefia, ci spedì il presente studio con lettera del 20 giugno 1885, facendoci notare che la rapidità del viaggio compiuto attraverso l'Aussa gli rende impossibile di dare questa volta qualcosa più che un lavoro sommario e incompleto (*N. d. D.*).

(2) Di questo studio fu pubblicato un riassunto nel nostro *BOLLETTINO* del 1884, pag. 404 (*N. d. D.*).

luto difetto e li obbliga a lunghi viaggi. Vivono quasi di puro latte, che bevono quando già ha subito la fermentazione acida. Qui non ebbi occasione di vedere che alcuni pochi individui affetti da ulcerazioni fagedeniche. Dei sei ammalati osservati, cinque presentavano l'ulcere alla regione tibiale anteriore, nel sesto la regione affetta era l'esterna ed inferiore della coscia. La maggior parte di questi sono ammalati da parecchi anni e certamente la cura da essi usata non è quella che può favorire una guarigione di tal lesione, che si mostra refrattaria pure ai più razionali trattamenti curativi. Il trattamento empirico usato da questi indigeni consiste esclusivamente in unzioni praticate con burro rancido, che non modifica affatto la atonica superficie dell'ulcere e solo, mescolandosi al pus dell'ulcere stessa, contribuisce a dare un odore fetido e nauseabondo.

Di febbri malariche solo ebbi a notare due casi leggeri in persone della carovana che già avevano sofferto precedentemente altri accessi di tal malattia.

Dopo 30 giorni di viaggio in questo paese eminentemente vulcanico giungemmo nella Valle Dobi, che gode trista fama di malsania. Il fondo di questa lunga e stretta valle è formato da depositi marini, come lo mostrano ad evidenza i molluschi fossili di cui essi sono ricchi. La vegetazione si mostra qua e là non scarsa. La palma *dum* e la *Salvadora persica* vegetano in discreta abbondanza.

Nella prima parte percorsa il fondo della valle è asciutto e nulla presentasi che valga a far supporre la malaria che è fama vi domini; proseguendo però per N.-O. siamo giunti in una parte della valle, ove cresce un'abbondante vegetazione palustre ed il suolo è una liquida fanghiglia, nella quale si accumulano i fattori della malaria.

Abbondano là entro gli elementi vegetali in decomposizione, la quale è attivata dall'alta temperatura che i cocenti raggi solari danno al suolo melmoso, e che è pure favorita dallo scaturire di acque termali. Arrogi a ciò essere l'acqua non dolce, ma salmastra pe' sali marini che discioglie dal terreno, sali che in certo modo rendono la palude formata da acqua dolce e marina assieme mescolata. Questi sali sono sciolti in tanta abbondanza, che danno alle acque di un vicino torrente virtù altamente purgativa. Questa parte è specialmente la zona malsana della stretta e profonda valle ed il vento, seguendone l'asse, sparge in tutta la medesima i miasmi che di qui si svolgono. Noi non avemmo avventurosamente a soffrire degli effetti della malaria, sia pel breve tempo impiegato a percorrere la valle, sia forse anche in grazia all'uso profilattico di leggere dosi di solfato chinico e di granuli arseniosi.

Le acque del torrente, come già accennai, sono dotate di proprietà

altamente purgative dovute ai sali che disciolgono dal terreno ed in ispecie a un sale di magnesia sottratto ad una argilla magnesiaca che trovasi in grande quantità nella valle. Devono queste acque essere usate parcamente, essendo causa di diarree che sono inolto a temersi; giacchè, sia per l'elevata temperatura, sia per le sostanze organiche che inquinano anche le altre acque di cui si è costretti a far uso, sia finalmente pel complesso di queste cause, dette diarree non si vincono facilmente e debilitano l'organismo in modo notevole e rapido. Due degli uomini della carovana, che per l'uso di quelle acque furono affetti dalla malattia in discorso, ne furono in breve così debilitati, che dovetti consigliarli a non proseguire nel viaggio, non potendo in tali condizioni nè sostenere le dure fatiche nè affrontare il facile pericolo di accessi di febbri miasmatiche che li avrebbero inevitabilmente uccisi.

Lasciata questa valle, in breve tempo giungiamo a Buldughum, residenza attuale del Sultano di Aussa, Mohammed Anfari.

L'Hauash ed i laghi ove questo si scarica sono poco lungi da questo paesetto, che non dista più di un dieci chilometri da Aussa, capoluogo della regione dancala. Qui dovemmo fare una sosta di dieci giorni ed ebbi occasione di visitare buon numero di infermi, di cui accennerò in seguito le forme morbose, dolente che il breve tempo non mi abbia permesso di seguire il corso delle singole malattie; il che non sarebbe stato di poca utilità, specialmente per conoscere il modo di agire dei medicamenti in relazione alla costituzione di quei selvaggi ed alle condizioni climatologiche della regione. Questa deve prender posto fra le caldo-umide. Della costituzione degli indigeni posso dire non essere per certo buona, presentando questi abitualmente una denutrizione marcatissima, dipendente, in parte almeno, dalla insufficiente alimentazione o dagli abusi venerei ai quali sono dediti, ed una facilità grande a presentare ulcerazioni in massimo grado atoniche.

La vegetazione qui presso al paesetto di Buldughum è scarsa, ma breve è la distanza dalle rive del Fiume Hauash, che ne sono abbondantemente ricoperte. La temperatura, durante la nostra permanenza, ha oscillato fra 28° e 42° C. nelle ore diurne, non diminuendo nelle ore notturne che di 3° o 4° gradi. I mulinelli e vortici di vento, che sono di straordinaria frequenza specialmente nelle calde ore del giorno, elevano dai vasti e brulli piani che stendonsi presso il paese una fine polvere, che rimane sospesa nell'atmosfera ed è assai molesta per l'irritazione della congiuntiva di cui è causa. L'aria è generalmente ricca di umidità, fornita dall'abbondante evaporazione, che la elevata temperatura fa svolgere dai fiumi e dai laghi vicini. Il suolo è costituito di strati depositati dal mare, i quali sono qua e là coperti di materiali vulcanici. I monti che sorgono presso il paese sono poco elevati, formati da tufi vulcanici e privi affatto di vegetazione.

Nelle più basse parti del piano filtra dal suolo acqua, ma in piccola quantità.

Fatto cenno così sommariamente delle condizioni climatologiche e telluriche della regione, passo ad indicare ciò che di patologico ebbi occasione di potervi osservare.

Le febbri malariche qui dominano, e frequenti sono i gravissimi accessi di tale malattia, accompagnati spesso da paralisi alle estremità inferiori. Ciò mi venne detto dagli indigeni e confermato dal conte Pietro Antonelli, che altra volta ebbe ad attraversare questo paese. Io non ebbi a notare alcuno di tali casi, mentre molti ne vidi di semplici febbri malariche piuttosto benigne, e che nulla mi presentarono, che fosse degno di particolare menzione. Il tumore splenico era in tali ammalati assai notevole pel frequente ripetersi degli accessi febbrili, ai quali da molto tempo erano sottoposti. In due ammalati potei notare, assieme allo splenico, un notevolissimo tumore epatico. Ambedue questi però avevano da poco sofferto di grave dissenteria, alla quale è da attribuirsi il tumore epatico concomitante le attuali febbri malariche.

Ricordo come degno di nota un caso gravissimo di febbre complicata comatosa che qui ebbi a curare. L'infermo si trovava in sesto giorno di malattia: l'invasione era stata fulminante in modo, che gli indigeni dicevano essere egli stato colpito dal sole. Al momento in cui lo visitai, era immerso in un sonno profondo, la faccia leggermente contratta e pallide le mucose congiuntivale e labiale; la sensibilità non si risvegliava neppure con profonda puntura di spillo al dorso della mano. Qualche contrazione convulsiva scuote tratto tratto gli arti inferiori; il polso è duro e contratto; tumore splenico discreto. Scosso e chiamato ad alta voce, rimane assolutamente insensibile: la temperatura è al mattino di 39°5, alla sera 41°2; le feci e le urine, intensamente colorate, vengono inconsciamente perdute dal malato. Praticai per 4 giorni iniezioni di bisolfato di chinino alla dose di 1 grammo e 20 centigr. al giorno, amministrai un forte drastico e praticai una frizione d'olio di croton alle regioni mastoidee ed anteriore superiore toracica. Alla mia partenza (tre giorni dopo fatte le iniezioni di chinino) un leggero miglioramento già notavasi: i movimenti convulsivi degli arti inferiori cessati, la sensibilità alla puntura ricomparsa, la febbre diminuita di $\frac{8}{10}$ di grado. Le urine però erano ancora perdute inconsciamente, come pure le feci. Un corriere dancalo partito alcuni mesi dopo di noi dall'Aussa, mi disse qui allo Scioa avere il miglioramento rapidamente proseguito, tanto che due settimane dopo la mia partenza il malato era già in piedi e poco appresso attendeva normalmente alle proprie occupazioni.

Riguardo alla genesi delle malattie palustri ora ricordate, io credo che,

se in parte debbono riguardarsi come effetto dei miasmi che si sviluppano dai prossimi terreni paludosi fiancheggianti l'Hauash e cingenti i laghi nei quali mette foce il fiume or nominato, in parte, e forse anche più, debbe riguardarsi come etiologicamente dipendente dalla ingestione di acque che contengono in abbondanza materiali organici in decomposizione. Parlando qui di seguito di altro morbo, accennerò alle qualità di acqua usata come bevanda da questi indigeni.

Certo fra le forme morbose più frequenti di questo paese figura il catarro enterico. Oltre le comuni cause della malattia in discorso è qui da annoverarsi, precipua fra le altre, l'uso di acqua che non è affatto potabile. Viene questa attinta in piccole fosse ove filtra dal suolo, e serve non solo come bevanda, ma entro la poca acqua entrano uomini, donne ed animali, e mentre i primi vi lavano il corpo imburato e sudicio, non che i pochi indumenti di cui si cuoprono, i secondi vi lasciano in copia specialmente la secrezione urinosa. Le piante, che là nascono, poi muojono e cadono ad imputridire in quella cloaca, ove brulicano in grande quantità piccoli animaletti. Tutte queste cause convertono quest'acqua, che serve come bevanda, in una torbida fanghiglia puzzolente e ricca di sostanze organiche in decomposizione. Il bere quest'acqua, cosa che noi pure dovemmo fare, non essendovene di altra qualità, produsse in parecchi uomini della carovana catarri delle vie digestive, de' quali i leggieri astringenti e il cambiamento delle acque nel proseguimento del viaggio ottennero una pronta guarigione. Tale guarigione però è assai difficile da ottenere nell'indigeni di questo paese, nei quali le ostinate diarree si uniscono ad altre numerose cause per impoverire le forze e la resistenza organica già affievolite per la scarsa nutrizione, per l'elevata temperatura e per gli abusi venerei.

La dissenteria mi fu assicurato essere qui frequentissima: io però non ne vidi che tre soli ammalati, nessuno dei quali in gravi condizioni. Frequentissima è però l'ipertrofia epatica, che deve molte volte stare a testimonio di pregresse affezioni dissenteriche.

Le ulceri fagedeniche sono frequentissime. Di sedici casi più o meno gravi che vidi, in ben nove l'ulcere era localizzata alla regione anteriore della tibia; quattro lo erano al dorso del piede, due alla regione interna della coscia ed una alla esterna. I risultati curativi, avuto riguardo al breve tempo in cui ebbi in cura questi ammalati, non potevano che esser nulli o ben poco apprezzabili.

La sifilide potei vederla congenita in un bambino ed acquisita in adulti per massima parte reduci da viaggi alla costa del mare, ove, a quanto essi dicono, hanno preso la malattia.

La blenorragia è pure frequentissima. Ciò che è degno di nota è che

data, come potei io stesso constatarla, la frequenza di questa affezione, sapendo comè gli ammalati della malattia in discorso non si astengono da frequenti e lunghe marcie a piedi spesso per monti, ove le sconvolte roccie vulcaniche e le lave rendono il camminare faticosissimo, conoscendo l'abbigliamento usato da questi indigeni che non dà alcun sostegno alle parti interessate nel male, l'orchite sia di una rarità estrema. Io non ne vidi alcun caso, ma ciò non ha alcun valore, stante la mia breve permanenza colà. Però dalle ricerche più accurate che potei fare non potei raccogliere alcun dato che stesse ad indicare la frequenza dell'affezione in discorso, che pure è tanto caratteristica da non isfuggire all'osservazione ancora dei profani a mediche discipline.

Il catarro congiuntivale è piuttosto raro; solo ne vidi pochi casi leggerissimi.

La rachitide, sebbene non frequente, si mostra in questa regione ed io vidi due adulti colle deformazioni delle ossa toraciche e delle estremità inferiori caratteristiche di questa malattia. I bambini mostrano con grande frequenza un fenomeno sintomatico di tal malattia, il grosso ventre, che si mantiene così fino alla età di sei a sette anni. Giunti a questa età che è quella nella quale scompare lo sviluppo abnorme del ventre, i parenti del bambino praticano su di esso diversi taglietti superficiali, lasciando da questi scolare un po' di sangue, facendo per tal modo, come essi si esprimono, *ritirare la pancia*. Avendo chiesto perchè non praticavano questa operazione a fanciulli di diversa età da me veduti con tale anormale sviluppo di ventre, mi risposero che l'operazione non aveva alcun effetto, se non quando era praticata allorchè il fanciullo aveva raggiunto sei o sette anni di età; ciò che dice chiaramente, essere quella l'epoca della scomparsa naturale di tal fenomeno.

Lasciato il paese di Buldughum e proseguito il viaggio per la regione dancala fino alla base dell'Altopiano abissino, siamo entrati nella bella regione della *cuolla*, ove una ricca e variata vegetazione fa di sè splendida mostra. La temperatura qui discende ed il termometro varia dai 24° a 30° C. nelle ore diurne e discende fino a 18° e 16° nelle ore notturne: le pioggie, se non assolutamente abbondanti, lo sono relativamente a quelle che cadono nella deserta regione attraversata.

Qui mostrasi con immensa frequenza una malattia, che certo è rara nella regione prima percorsa. Voglio parlare della lebbra, che qui è frequentissima. Della varietà mutilante di tale affezione vidi molti casi, che nel massimo numero avevan prodotta la perdita di una o più dita dei piedi. La varietà tubercolare vidi pure frequentissima, più rara nella forma di semplice tubercolo, in massimo numero il tubercolo associato ad ulcerazioni che da questo

prendono origine e serpeggiano distruggendo, tessuti in varie parti, dando così un aspetto ributtante, che è dagli infermi utilizzato per muovere a pietà e farsi soccorrere.

La sifilide gareggia qui per frequenza, ma non per gravità colla su-nominata malattia, essendo avventurosamente assai benigna, avuto riguardo in specie al non essere curata. La frequenza di questa malattia è tale, che posso affermare che i sette decimi degli infermi da me visitati per altre malattie erano pure affetti da lue sifilitica. Una delle principali cause della grande frequenza di questa malattia deve attribuirsi ai facili costumi di questi indigeni, e certo qui una sola donna affetta basta a comunicare la malattia a molti uomini, i quali alla loro volta la propagano ad altre donne, che divengono per tal modo nuovi centri di infezione.

Assieme alle due malattie indicate devono per ragion di frequenza prender posto le malattie dell'occhio e più precisamente le due forme di catarro e granulazione congiuntivale. Un numero immenso ne vidi di affetti da queste due forme con ogni gradazione di intensità.

La più frequente però è la forma di granulazioni croniche poco dolenti e che vanno soggette ad intervalli più o meno lunghi a riacutizzazioni. Alla costa del mare, ove tale infermità è frequente, può etiologicamente riguardarsi dipendente dall'azione irritante dell'aria, che mantiene sospese particelle d'acqua marina. All'Aussa, ove non mancano altre cause irritanti, come la polvere sospesa nell'atmosfera, il riflesso del bianco suolo e l'alta temperatura, tale affezione la vidi rarissima. Qui alla regione *cuol-lana*, ove mancano tutte queste cause, la malattia domina con più frequenza che alla spiaggia marina.

Accenno a questo notevole fatto che, se non è accidentale, per dimostrare la qual cosa sarebbero necessarie osservazioni più numerose di quelle possibili in un rapido viaggio, non avrebbe certo una spiegazione troppo facile, sicchè forse nell'etiologia di questa malattia dovrebbero cercarsi altri elementi oltre quelli della semplice irritazione.

La cecità per lesioni corneali dipendenti da sviluppo di pustole vajo-lose è pure frequente e potei vederne nove casi; inoltre mi risulta per indicazioni avute esser tale lesione frequentissima.

Le ulcerazioni fagedeniche vidi in una quarantina di individui e qui pure, come già notai a Buldughum nell'Aussa, la regione più frequentemente affetta è la tibiale anteriore. Ciò forse dipende dall'essere questa parte esposta alle lesioni traumatiche specialmente nella marcia. Molte di queste ulcere hanno avuto origine, a quanto dicono gli ammalati stessi, da punture di spina e da altre piccole lesioni quasi insignificanti. L'età, in cui vidi più frequente questa malattia, è la giovanile, dai dieci ai venti anni; non

risparmia però nessuna età e la vidi in bambini ed in uomini eziandio di età avanzata. Queste ulcerazioni si presentano sotto due aspetti: o il loro fondo è coperto di bottoni di color rosso vinoso, facilmente sanguinolenti, indolenti e spesso edematosi si da conservare l'impronta del dito, o le granulazioni sono di color rosso vivo, dolenti e che producono grande quantità di pus. Le ulcere che rivestono quest'ultima forma guariscono abbastanza facilmente e spesso non hanno bisogno che di medicatura deter-siva; le altre non tendono a guarigione, facilmente serpeggiano e si approfondano e distruggono grandi estensioni di tessuto, lasciando cicatrici irregolari, nodose e non raramente dolenti.

Questa regione della *cuolla* è di grande interesse in specie per la frequenza delle malattie sifilitiche, delle diverse forme di lebbra e delle malattie cutanee.

Avendo in seguito occasione di visitare e dimorare per qualche tempo in qualche località della *cuolla*, spero poter raccogliere osservazioni che varranno a contribuire al conoscimento della patologia di questa zona di paese.

Il breve tempo impiegato a compiere il viaggio dal marc all'Abissinia non mi permette di far più che ricordare di volo, come ora ho fatto, le malattie osservate, senza entrare in dettagliate descrizioni di infermità, nè tener troppo conto della maggior o minor frequenza delle forme morbose osservate, ciò che potrebbe non essere che effetto di semplice eventualità.
