

8



SACRA RITUUM CONGREGATIONE.

Erño ac Reviño Dño

CARD. ANTONIO VICO

PRO-PRAEFECTO, RELATORE

ANTUERPIEN.

BEATIFICATIONIS ET CANONIZATIONIS

VEN. SERVAE DEI

SOR. ANNAE A S. BARTHOLOMÆO

MONIALIS PROFESSAE

ORDINIS CARMELIT. EXCALCEATORUM

ALIA NOVA POSITIO

SUPER MIRACULIS



SECRETUM

CARDE ANTONIO VICO

PROFESSORE

LIBER

DE

LIBER

DE

LIBER

LIBER

LIBER

LIBER

LIBER

ANTUERPIEN.

BEATIFICATIONIS ET CANONIZATIONIS

VEN. SERVAE DEI

SOR. ANNAE A S. BARTHOLOMÆO

MONIALIS PROFESSAE

ORDINIS CARMELITARUM DISCALCEATORUM

ALIAE NOVAE ANIMADVERSIONES

R. P. PROMOTORIS FIDEI

SUPER DUBIO

An et de quibus miraculis constet in casu
et ad effectum de quo agitur?

BEATISSIME PATER,

1. Iterum atque iterum, hac in causa, provocatus Patronus, qui factum sit, explanaret, duorum vel trium saeculorum antea factam esse moram, quam sacrae Congregationis iudicio, de quibus modo disputamus, duae permitterentur sanationes, quum tam diuturnae cunctationis nullam rationem invenerit, amplissimos

Patres his verbis alloquitur: « Liceat nobis ad
 « spectatissimam eorum sapientiam appellare, ut
 « ipsimet decernant, an in antiquis fas semper sit
 « vel gestae alicujus rei vel omissae rationes in-
 « quirere et patefacere. Sed tamen quid absurdus,
 « quid magis adversum rectae rationi, eo quod ali-
 « quid fuerit omissum, idcirco et nobis illius rei
 « gerendae facultatem intercludi? » (*Resp. pag. 2*
 § 2). Nam, quo doceat ex hujusmodi dilatione nihil
 causae huic obtingere jacturae, nonnullas memorat
 causas aevo nostro, per miraculorum approbationem,
 feliciter absolutas, de quibus uno vel pluribus ante
 saeculis quaesitum fuerat nequedum umquam disputa-
 tum, concluditque de hac re: « Cuius omissionis
 « (nempe discussionis) nullo legum nostrarum prae-
 « scripto cogimur rationes reddere. Tunc enim
 « tantum, in causis hisce, nostri Postulatores te-
 « nentur moram vel negligentiam purgare
 « cum res est de processibus Ordinariis informativis,
 « eo usque dilatis, donec testes de visu nulli super-
 « essent. At de miraculis nihil unquam decretum
 « est: ubi legitimae eorum probationes collectae
 « fuerint, facultas est Postulatoribus ea proponendi,
 « quando visum fuerit, quando circumstantiae fa-
 « verint, quando graves expensas sustinere possunt »
 (*Ibid. pag. 4* § 7).

2. Equidem haud abnuo, summo jure, esse istuc dandum :
 attamen inficiari nequit, quod, in exterioribus factis
 aut adjunctis, si nullam explicationem inveniamus,
 qua excusemus, cur in causae hujus exoptato exitu
 persequendo sit tamdiu immoratum, ex eo potis-
 simum in animo judicum dubia existunt, quae, in
 ferenda sententia, timidum eum atque vacillantem
 efficiunt. Adeone insignem religiosum Ordinem, sicuti
 est Ordo Carmelitarum, qui alacrem semper volun-
 tatem studiumque exhibuit in promovendis sodalium

suorum Beatificationis causis, abstinuisse a comparanda lectissimae meritissimaeque filiae suae inter mortales caelestium gloriam? Imo binos portentosos eventus, ultra centum annos, plane seposuisse, de quibus jam erat juridice quaesitum, quibusque probatis, in Beatorum seriem erat illa referenda? Tantaque negligentiae reddendi rationem nullam ei suppetere facultatem? Sane suspicemur licet, ipsam actorum cognitionem legentium spes afflxisse; aut homines, rerum istarum prudentes, ne hujuscemodi acta sacro huic Tribunali exhiberent, Postulatores deterruisse.

3. At de re praestat Disceptatores amplissimos audire, e quorum coetu alter ita scribit: « Quaestio vertitur
 « circa duo miracula, quae facta dicuntur ad inter-
 « cessionem Venerabilis Annae a S. Bartholomaeo,
 « monialis Carmelitae excalceatae, et quorum pro-
 « batio, in prima eorum propositione, nec paucas
 « nec leves passa est difficultates. Harum prima
 « consistit in facto, quod miracula haec locum ha-
 « buerint, alterum anno 1731, alterum vero anno
 « 1633 ac, nonnisi anno 1912, judiciali examini
 « sint proposita. Exinde prudentissime et rectissime
 « eximius Fidei Promotor, una cum multis ex AA.
 « PP., objiciebat praesumptionem quamdam suspi-
 « cionis oriri, quod antiquiores Actores miraculis
 « his non crediderint aut graves difficultates, ad
 « ea probanda, ipsis occurrerint. Nec immerito an-
 « notabatur, in prima propositione horum miracu-
 « lorum haud apte respondisse Patronum, facta,
 « quae expendebantur, ipsamet suum meritum pro-
 « dere, quin ab extrinsecis circumstantiis possent
 « in dubium revocari.
4. « Huic annotationi nunc respondet Patronus, nonnullas
 « adducendo causas, in quibus idem vel fere idem
 « accidit. Sed nescio quomodo acutus Patronus non

« intellexerit, hanc non esse responsionem, quae in
 « judiciis valere possit. Nam, vel in anteactis judi-
 « ciis admitti potest error aut negligentia, et tunc
 « patet, quod, adducere inconueniens, non est sol-
 « vere argumentum; vel error aut negligentia ad-
 « mitti nec debet nec potest, et tunc praesumendum,
 « in aliis tales fuisse circumstantias, quae dubium
 « omne removerent. Hujusmodi autem circumstantias
 « in casu nostro adesse, etsi pluries interrogatus,
 « Patronus nondum ostendit. Adde, iudices sen-
 « tentiam suam proferre debere, non secundum
 « modum, quo alii iudices fecerint, sed secundum
 « intimum animi sui sensum; praesumptiones au-
 « tem, quamvis ab extrinsecis deductas, optime
 « posse adeo probabilem iudicis persuasionem ef-
 « formare, ut exinde rectissime possit ad senten-
 « tiam deferendam devenire. Neque respondere po-
 « test Patronus, quasi inconsulto irae motu abreptus,
 « se nullo jure teneri ad respondendum interroga-
 « tioni sibi factae, quum ex jure hoc munus Pa-
 « trono tunc tantum sit, quum agitur de proces-
 « sibus Ordinariis informativis, eo usque dilatis,
 « donec testes de visu nulli superessent. Nam in
 « eo casu praesumptio suspicionis de jure habetur;
 « hic habemus praesumptionem ab homine; Pa-
 « tronus autem tenetur, omnes praesumptiones,
 « sive juris sive hominis, remove, quae contra
 « causam militant, quam defendit.

5. « Debebit igitur Patronus, hanc objectionem repellere
 « eamque disjicere etiam poterit, demonstrando
 « eam futilem et incongruam, non tamen ab exem-
 « plis, quae in casu nostro nihil valent, ut dictum
 « est. Hinc, quemadmodum immerito Patronus as-
 « serit, si nulla adsit, quae sibi opponi possit, edita
 « lex, omnes objectiones a Censura propositas, a
 « § 1 ad 6, nullo niti fundamento, ita merito vi-
 « demur affirmare nos posse, ea omnia, quae a

« Patrono, in sua responsione ad novas animad-
 « versiones, a § 2 ad 10, afferuntur, nihil ab dif-
 « ficultatem removendam adducere, quod valere
 « dicendum sit ».

6. Quod si, vetustioribus temporibus, quibus non uti
 apud nos medica scientia criticesque sibi tantum
 sumebant ac sese efferebant, duo, de quibus agi-
 mus, facta, sinistri exitus timore, huic sacrae Con-
 gregationi non sunt proposita, ecquis tandem hodie
 haesitationibus ac timoribus vacuum animum ha-
 beat? Quare scite scribit alius amplissimus Pater:
 « Hac altera causae propositione causae ipsius
 « melior exinde facta fuit conditio, quod periti Viri,
 « a sacro hoc Ordine adlecti, non secus atque di-
 « judicaverant Periti, quorum opera usi fuerant
 « Actores, utramque propositam sanationem, non
 « sine prodigio, contingere potuisse, arbitrati sint.
 « Equidem is non sum, qui, si quando de sana-
 « tionibus agitur, quae divinitus patratae esse di-
 « cuntur, magni facere non autumem concordem,
 « quam physicarum artium viri prudentes, eadem
 « super re, tulerunt sententiam. Immo illud etiam
 « dare non renuam, quod scilicet, in expendendis
 « definiendisque peculiaribus quibusdam quaestio-
 « nibus, quas idcirco technicas appellamus, plu-
 « rimum hominibus deferri oporteat, expertis in
 « arte, ab eisque prolato iudicio assentiendum sit
 « ab imperitis, hac tamen sub lege, ut non satis
 « sibi habeant periti Viri, extrinseca tantum aucto-
 « ritate sua movere iudices, sed eorum praecipuum
 « sit munus, vi et pondere argumentorum, quae
 « accomodata sint ad persuadendum, in sententiam
 « suam pertrahere iudices planeque cogere, quavis
 « ex istorum animis dissipata haesitatione stirpi-
 « tusque avulsa. Hisce, quae apud omnia tribunalia
 « perpetuo viguerunt vigentque normae, quum de

« peritis est sermo, mihi, pro re nata, in memo-
 « riam revocatis, neminem arbitror me fore accu-
 « saturum, si, etiam post gravia suffragia ab eximiis
 « medicae artis Doctoribus ex officio edita, alterasque
 « Patroni responsiones, nondum mihi persuasum
 « habeam, has sanationes, qualibet e medio sublata
 « de opposito formidine, miraculo esse adjudi-
 « candas ». .

7. Hujusmodi autem eo magis haesitationes exaggerantur, quo, ad utriusque aegrotationis, superna virtute, uti constituitur, dejectae, naturam certo definiendam, necessaria praesidia in tabulis quaestionum requirere videamur. Igitur sic scribit amplissimus alius Pater: « In utroque miraculo, quod disceptationi
 « proponitur nonnullae occurrunt circa diagnosim
 « vel naturam morbi difficultates, quae ab Actoribus
 « diluendae omnino sunt, ut optima causa faustum
 « exitum sortiatur ». Haec tamen de singulis sanationibus videnda sunt ac subtiliter perpendenda.



MIRACULUM PRIMUM

INSTANTANEA PERFECTAEQUE SANATIONIS

P. LEOPOLDI A S. JOANNE BAPTISTA

ORD. CARMELITARUM EXCALCEATORUM

A SUBACUTA MENINGITE SUPPURATIVA, PARTA AB OTITE,
CUM SUBITA VIRIUM RECUPERATIONE.

8. De hac prima sanatione ita scribit quidam amplissimus Disceptatori: « Quoad sanationem P. Leopoldi a S. Ioanne Baptista, ante omnia animadverto, non omnes testes concordēs in multis fuisse, ut observat ipse Peritus medicus, ex officio inductus (Cfr. eius votum, pagg. 9, 46). Circa quod illud notandum duco, non agi hic de discordantia quacumque, sed de vera contrarietate, et quidem in re magni momenti, quum quaestio sit de statuendo, num P. Leopoldus, paullo ante sanationem, quum ligatus in lecto decumbebat, fuerit sui compos, an non: quod inservire non parum potest, praeter alia, ad dijudicandum, num ipse forte ligamina illa, quibus tenebatur, dissolverit ».
9. At vero, de morbi qualitate, quo Pater Leopoldus laborasse narratur, huiusmodi sermonem nonnullus alius amplissimus Pater habet: « Quod Patris Leopoldi attinet sanationem, nondum mihi persuasum habeo, ipsam miraculo esse adjudicandam. Quumque satis non sit, hoc veluti gratuito me asseruisse, fluctuationem illam, quam praefatus nuper fui quaque mens mea versatur animusque, probare statim aggrediar apertamque facere; id-

« que praestare satagam, nonnullis adductis locis,
 « ab ipso ex officio voto excerptis. Quum primum
 « super sanatione ista disceptari coeptum est, Pe-
 « ritum suum secuti, pro viribus tueri connisi sunt
 « Actores, morbum, quo Pater Leopoldus laboravit
 « eoque per prodigium ille fertur evasisse, in me-
 « ningite suppurativa esse reponendum, quandoqui-
 « dem morbus, a laesae auris inflammatione exor-
 « sus, postea transmigrasset ad cerebrum, cujus
 « tegumenta, quae meninges vocamus, infecisset.
 « Ab hac morbi diagnosi, quam, suo, ut memini,
 « praeunte Perito, strenue propugnandam susce-
 « perant, neque tum discesserunt Actores, quum,
 « adversus istiusmodi confectam diagnosim, gravis-
 « simae excitatae sunt animadversiones, sicuti au-
 « ctoritate sua agnovit confirmavitque ex officio
 « Peritus, qui, rei veritati obsequutus, religioni
 « sibi duxit, candide ingenueque fateri: *Feci miei*
 « *gli argomenti, che il Promotore della Fede ha*
 « *portato contro la diagnosi di meningite puru-*
 « *lenta subacuta: non è stato difficile negarla;*
 « *perchè l'esame del processo doveva necessaria-*
 « *mente richiamare l'attenzione sul difetto di*
 « *molti sintomi, che sappiamo propri della me-*
 « *ningite, trovando, nella stessa durata della ma-*
 « *lattia, l'argomento contrario il più efficace* »
 (Vot. pag. 52).

10. « Nil propterea mirum, si, meningitide explosa, dia-
 « gnosim aliam, quae de abscessu cerebri est,
 « constituere ratus fuerit judicialis Peritus, utut ae-
 « gre ferens, collegae suo, ad opportunitatem scri-
 « benti, accedere se nequivisse. *Non è confor-*
 « *tante* (judicialis Periti verba sunt) *che lo stu-*
 « *dio, l'interpretazione dei fatti clinici obblighi a*
 « *diagnosi diversa, da quella del Collega del*
 « *voto ad opportunitatem . . . ed è sempre im-*
 « *barazzante, trovarsi di fronte a malati, con*

« *diagnosi diverse, costretti ad accettarne una o*
 « *ad escluderle tutte* (Vot. pag. 34). Haec vero
 « cum scriberet, pervidit vir egregius occupatos se
 « fecisse Disceptatorum animos; ideoque subdit
 « continenter: *Ma, secondo il mio avviso, in que-*
 « *sta alternativa non sono posti gli AA. PP. per*
 « *il caso particolare, che ne interessa. Se nostro*
 « *scopo è la ricerca dello straordinario, del so-*
 « *prannaturale, nella guarigione non cèdo che*
 « *a quello contrario l'aver ammesso un ascisso*
 « *cerebrale cronico, in luogo di una meningite pu-*
 « *rulenta subacuta* (Vot. pag. 34, 35).

11. « Audio sane; et in his quoque acquiescerem, si de
 « externo morbo quaestio foret, puta, de fracto pe-
 « de, crure aut brachio; vel, si de interno morbo
 « anatomica laesio, qua situs esset ille, certa inno-
 « tesceret, sive cujusdam physici experimenti ope
 « sive praecipuis saltem praesentibus symptomati-
 « bus, quae, perinde atque effectus univoci, pro-
 « priam laesionem, tamquam sui efficientem cau-
 « sam, proderent ac facerent manifestam. Utroque
 « siquidem casu, si, uti plurimum, medicis atque
 « chirurgis adhuc superest de morbi specie subti-
 « liter inquirendum, deque peculiari morbi sede,
 « quo praesertim ipsis copia datur magis con-
 « gruentia apparandi remedia; ad miraculi vero ra-
 « tionem efficiendam solideque adstruendam, sat
 « superque erit, si, quum prius probatum fuerit,
 « corporis humani organum quodpiam, viscus quod-
 « piam materialiter esse laesum, postmodum, cujus-
 « dam Servi Dei aut Beati exorata ope, idem or-
 « ganum, idem viscus deprehendatur naturali suae
 « integritati subito perfecteque fuisse restitutum.
 « Duo enim haec quum comperta planaue fiunt,
 « hoc ipso cuncta in promptu habentur, quibus de
 « proprio veroque prodigio tutissime fas est diju-
 « dicare, nedum salvis integrisque sanae philoso-

« phiae legibus, verum et ipso consentiente et
 « acclamante communi ac naturali hominum sensu.
 12. « Cunctis hisce positis, jam sciscitari mihi liceat,
 « acqua sane ratione certiores efficimur, Patris Leo-
 « poldi cerebrum materialiter fuisse laesum? De
 « physico experimento seu de liquidi inspectione,
 « sic dicti *rachidiani*, quod omnium validissimam
 « suppeditaret probationem, ne loqui quidem est,
 « utpote quod, nuperrime inventum, medicis saeculi
 « XVIII penitus ignotum erat. Una restat morbosa
 « syndromes: sed haec quanti sit facienda, vel ipsa,
 « quae inter utrumque judicialem et extrajudicialem
 « Peritum desiderata est concordia, insigni prae-
 « claroque documento esse debet. Quid quod, au-
 « ctore ipsomet ex officio Perito, etsi insolens ad-
 « modum, casus tamen datur, quo cerebri abs-
 « cessus sponte sua resolvi uniusque medicatricis
 « naturae viribus depelli sanarique possit. (*Vot. pagg.*
 « 37, 38)? Tandem Pater Leopoldus, quum inci-
 « dit in morbum, quatuor et viginti natus erat an-
 « nos, quinque et viginti, quum sanatus esse di-
 « citur, octo et viginti, quum super hac ipsius
 « sanatione in Apostolico processu testimonium di-
 « xit: quot deinceps supervixerit annos, utrum,
 « praeter incommoda illa ac perturbationes, quarum
 « mentio est in actis, aliis morbis postea fuerit
 « correptus, qui cum praegresso cognatione qua-
 « dam continerentur, quum probe nosse deberemus,
 « ignoramus omnino. Nisi igitur mea me fallit opi-
 « nio, quo constitueram, eo me jam pervenisse pu-
 « to, videlicet, iterum affirmantibus Actoribus, suf-
 « fragante etiam judiciali Perito, Patris Leopoldi
 « sanationem miraculo esse patratam, utrum ipso-
 « rum Actorum sententiae concedendum, necne, sit
 « ut, quod minimum est, dicam, dubius ancepsque
 « haereo; cumque, in morbi natura designanda cum
 « extrajudiciali non conveniat judicialis Peritus, quo

« ad ulteriora procedatur, peritior ex officio erit e-
« ligendus ».

13. Etenim, de Patris Leopoldi morbi istiusmodi natura atque indole, quatuor huc usque medici disceptarunt, ii quoque, qui oculati testes fuere. Doctori Steynen, qui, usque dum perstitit morbus, aegrotantem hominem numquam deseruit, fuit ille morbus febris synocha simplex. Doctor vero Casimirus Villeda, qui, propterea quod, de medicamentorum efficitia et opportunitate a Doctore Steynen dissidebat, curationem deseruit, totum malum, originem et causam ex melancholia arbitratus est ducere, quae in valetudine Patris Leopoldi maxime dominabatur. Et quamquam morbi symptomata patefactionesque quotidie perspiciendi et explorandi summa utriusque medico copia fuit, neuter tamen de morbo cerebri unquam fecit mentionem.
14. A Postulatore peritus vir delectus, primus conatus est docere, cerebralium meningum phlogosi acuta suppurativa Patrem Leopoldum laborasse. Quo vero magis sit nobis compertum, morbi constituere qualitatem, quanti momenti est, scribit ita: « Es-
« sendo il soggetto del presente miracolo la guari-
« gione di una malattia, è chiaro, che il nodo della
« discussione stia appunto nello stabilire con pre-
« cisione la diagnosi della malattia stessa; e natu-
« ralmente gli elementi di siffatte diagnosi debbono
« esser tratti dalle testimonianze, riportate nel pro-
« cesso » (*Vot. ad opport. pag. 5*). Haec igitur testimonia diligenter describit, cumque iis contentione facta, quae a praeclaris neuropathologiae Doctoribus habemus, propositam a se diagnosim ducit perspicuam effecisse. « Basta dare uno sguardo
« (ita ex his colligit) ad uno di questi quadri, per
« persuadersi fino all'evidenza, che i sintomi, che
« dominarono nella malattia di Padre Leopoldo, cor-
« rispondono esattamente a quelli che primeggiano
« in questa affezione » (*Ibid. pag. 27*).

15. Ejusmodi tamen perspiscuitatem perito Viro haud suasit, cui, sacramenti religione obligato, pergrave sacra Congregatio detulerat negotium de sanatione hac, quam posset, ex sua scientia conscientiaque elicere sententiam, eam fideliter expromeret. Iste quippe est tuto professus, morbo sedulo recognito, variisque indiciis, quibus patefecerat ipse, perpensis, in diversam, atque peritum extrajudicalem Virum, concedere diagnosim oportere; esse scilicet definiendum morbum, quemdam *ascesso del cervello a lento corso*. Jam necessitas morbi ingenium certo constituendi, ne peritum Virum quidem judiciale fugit, qui ita scribit: « L' assoluta certezza della
« diagnosi, almeno nella sostanza, s' impone, quando
« si voglia giudicare di guarigioni, che si credono
« miracolose; ed il giudizio in questi casi richie-
« derà sempre, da parte del medico, circospezione
« e prudenza straordinarie » (*Vot. ex off. pag. 2*).
Quam circumspectionem ac prudentiam necessariam in hac potissimum causa agnoscit, in qua, ad veram diagnosim distinguendam atque asserendam, praecipua praesidia deficient: eam porro esse erroribus facile obnoxiam, ipse sincere sic fatetur: « La
« scienza, è vero, suggerisce dati, insegna la via
« del differenziamento: ma sta in fatto, che al letto
« del malato la mutabilità dei sintomi, la difficoltà
« d'interpretarli conducono ad errori diagnostici, che
« sono di tutti i giorni e capitano anche ai clinici
« eminenti, specializzati in nevrologia ed otojatria.
« Quante volte si credette d' intervenire, operando
« un ascesso del cervello, ed invece si trattava di
« meningite tubercolare, che l' aveva perfettamente
« mentito: altra volta non ascesso cerebrale nè me-
« ningite: tutti i fenomeni dipendevano da edema
« cerebrale. Inoltre è frequentissimo, che, ad un dato
« momento dell' evoluzione dell' ascesso cerebrale,
« si associ meningite purulenta: allora i sintomi,
« sommandosi, si confondono, diviene impossibile,

« in vita, distinguere le due malattie » (*Ibid.* pag. 35).

16. Ecquid tandem apertius dicere Vir peritus potuit aut magis ad id accomodatum, ut, in quanta difficultate quantaque ambiguitate versemur, intelligeremus, ad veram diagnosim constituendam? Nec vero nos clarus Vir celat, de qua sui ipsius animus est haesitantia, dum propositam diagnosim propugnat: quippe libet ei specificae diagnosi aliam quamdam magis generalem praeferre atque lemma hisce verbis describere: « Istantanea e perfetta guari-
« gione di grave complicazione endocranica, da o-
« tite media purulenta cronica ». Quod si scientiarum insignite homines prudentes et sacrae huic Congregationi noti, uti professor est Iosephus Panegrossi et doctor Marianus Tacchi-Venturi, alter ab altero dissident de veraque diagnosi nos relinquunt haesitantes atque suspensos; ecqua jam supersit via non video, qua explorandam a nobis veritatem assequamur. Extremum quidem ac iudiciorum rationi congruum experimentum esset peritioris cujusdam viri electio: ut vero huic detegendae veritatis nullum suppeteret adjumentum, praeter imperfecta testimonia quaestionis ejusdem, qua superiores usi sunt Viri periti; ultra quae jam frustra sunt isti statuere periclitati, nihil praestabilius in posterum constituendi novus vir peritus potestatem adepturus esse videtur.
17. Amplissimis vero Disceptatoribus praeberere aures pergamus. Quorum ex coetu haec quidam scribit: « Divergentia inter Peritos dubium ingerit, ne mor-
« bus, quo P. Leopoldus afflictabatur, non satis
« clare adhuc cognoscatur: nam morbi elementa, a
« Perito Panegrossi examinata, eum ducunt ad dia-
« gnosim meningitis subacutae suppurativae sta-
« biliendam, dum Peritus Tacchi-Venturi, eadem
« elementa perpendens, praedictam diagnosim rejicit
« et eam collocat in abscessu cerebri chronico.

« Cui credendum ? Hanc difficultatem praesentens
 « Peritus judicialis, eam praeoccupare conatur, haec
 « scribens : *Se nostro scopo è la ricerca dello*
 « *straordinario, del soprannaturale nella guari-*
 « *gione, non vedo, che a quello contrari l' avere*
 « *ammesso un ascesso cerebrale cronico, in luogo*
 « *di una meningite subacuta* (Vot. pag. 35). Par-
 « cat mihi egregius Peritus, si ejus sententiae non
 « acquiesco. Quaerimus utique, utrum, ad sanatio-
 « nem repentinam explicandam, necesse sit ad mi-
 « raculum confugere : sed, ad hoc proclamandum,
 « indigemus, clare cognoscere naturam facti et,
 « saltem moraliter, certos esse, non posse aliter ex-
 « plicari, nisi divino admissio interventu. Demus,
 « quod, admissa una vel altera, diagnosi, necessa-
 « rium sit miraculum, ad sanationem explicandam :
 « quis autem certos nos facit, unam vel alteram
 « veram esse et non posse aliam omnino diversam
 « inveniri, in qua omnia naturaliter explicentur ?
 « Nam, ut ipse Peritus nos docet, *sta in fatto,*
 « *che, al lato del malato, la mutabilità dei sir-*
 « *tomi, la difficoltà d'interpretarli conducono ad*
 « *errori diagnostici, che sono di tutti i giorni e*
 « *capitano anche a clinici eminenti* (Ibid.). Pretiosa
 « confessio. Et, si hoc frequentissime locum habet,
 « quando periti aegrum propriis oculis inspiciunt,
 « manibus tractant et cum eo colloquuntur, quid e-
 « veniet, quando interpretari debent facta, multo-
 « ties ex ore imperitorum provenientia absque ullo
 « commodo proprias et oportunas investigationes
 « faciendi ? Juxta sententiam Periti judicialis, de-
 « ceptus fuit Panegrossi, quando naturam morbi P.
 « Leopoldi constituit in meningite subacuta : cur
 « non poterit et ipse Tacchi-Venturi decipi in ejus
 « diagnosi stabilienda ? Ex iis inducitur, incertam
 « adhuc nobis esse naturam morbi, a quo sanatus

- « dicitur P. Leopoldus; ac propterea ancipites nos
 « esse oportet, donec fulgidior lux non appareat ».
18. Et neutro sane morbo, ab alterutro perito Viro propugnato, imo tertio quodam laborasse Pater Leopoldus alii cuidam amplissimo Disceptatori videtur, qui ea scribit, quae fideliter subjicio : « Circa primum
 « miraculum, videmus medicos consultatos in diver-
 « sas abire sententias, quoad diagnosim morbi,
 « uno asserente, agi de meningite purulenta acu-
 « ta, altero e contra de abscessu cerebri sub
 « forma lenta chronica. Hujusmodi porro discre-
 « pantia grave dubium e limine in mentem ingerit
 « de veritate utriusque diagnosis, unaquaque ista-
 « rum aliquantulum labefaciens alteram. Forsan tertius
 « medicus accedere posset, qui in dicto morbo ni-
 « hil aliud agnosceret, nisi simplicem uremiam ce-
 « rebralem, quae per se non causat laesionem or-
 « ganicam, sed meram perturbationem functiona-
 « lem. Haec enim sunt ejus symptomata: *Les sym-*
 « *ptômes de l'urémie sont le plus souvent des*
 « *troubles des fonctions du cerveau (urémie céré-*
 « *brale) lesquels sont ordinairement précédés de*
 « *prodromes, tels que céphalalgie... plus rarement*
 « *surdité et bourdonnement d'oreilles. C'est or-*
 « *динаirement par des convulsions alternativement*
 « *toniques et cloniques, apparaissant sous forme*
 « *d'accès et d'effets analogues à celles de l'épi-*
 « *lepsie (forme convulsive et éclamptique), que se*
 « *révèle l'urémie cérébrale. Aux convulsions suc-*
 « *cèdent fréquemment un coma profond, qui peut*
 « *apparaître d'emblée et isolément (forme coma-*
 « *teuse), avec perte de connaissance, insensibilité,*
 « *résolution musculaire, respiration stertoreuse.....*
 « *L'urémie s'accompagne généralement de trou-*
 « *bles digestifs, résultant du passage de l'urée*
 « *dans l'estomac et les intestins . . . inappétence,*
 « *nausée, vomissements* (Dictionnaire de médecine

« Littré et Gilbert, 21.e édition, 1908, au mot *U-*
 « *réme*). Quae symptomata videntur jam primo ad-
 « spectu sufficienter quadrare cum symptomatibus,
 « in casu nostro descriptis. Quocirca tertius iste
 « medicus jam eliminare posset laesionem organi-
 « cam ac consequenter miraculum.

19. « Eo vel magis quod in sudore illo copiosissimo,
 « de quo in actis, agnoscere posset unum ex illis
 « sudoribus, qui a medicis critici dicuntur, eo quod
 « constituunt crism salutarem finalem. *La fin de*
 « *l'accès de fièvre intermittente se caractérise ha-*
 « *bituellement par une sueur chaude profuse, qui*
 « *coincide avec la défervescence thermique, le dé-*
 « *veloppement et le ralentissement du poul; la*
 « *cessation de la souffrance et du malaise. La*
 « *fièvre est jugée et la crise, comme disent les*
 « *anciens, s'est faite par la peau* (Dr. Straus,
 « Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie,
 « mot *sueur*). Sicut autem existunt sudores critici,
 « ita etiam abscessus critici. *Les abcès critiques se*
 « *montrent dans le cours ou au déclin de quel-*
 « *que maladie aigue, générale ou locale. Ils sont*
 « *vraiment critiques, lorsqu'il amènent une ré-*
 « *mission franche, dans les symptômes, favorise*
 « *sa terminaison et, comme on dit, juge la ma-*
 « *ladie* (Ibid. *Abcès*, Dr. Laugier). Ex quibus me-
 « dicus noster, non sine gravi probabilitate, eruere
 « posset, quod sicut suppuratio otitis fuit crisis
 « conclusiva primae morbi periodi, ita et sudor se-
 « cundae. Qua innixus probabilitate, veram certitu-
 « dinem miraculo jure denegaret. Jamvero liceat
 « partes sumere tertii istius medici. Non per mo-
 « dum sane asserentis, quod me non decet, sed
 « per modum potius objicientis, conabor ostendere,
 « quod in casu nostro non agitur revera nisi de
 « simplici uremia cerebri, cum duplici diverso
 « accessu.

20. « Imprimis in memoriam revocandae sunt aliquae
 « notiones physiologicae, circa actum nutritionis.
 « Dr. Bouchart optime dixit, nutritionem consistere
 « in duplici motu assimilationis et desassimilatio-
 « nis, seu creationis et destructionis, et eundem
 « terminari ad eliminationem seu expulsionem extra
 « corpus elementorum desassimilatorum. Scilicet
 « desassimilatio fit per combustionem, per quam
 « elementa cellulae reducuntur ad statum mere chi-
 « micum. Porro ista elementa chimica, quae e vita
 « per combustionem egressa sunt, ab ipso corpore
 « egredi debent, per eliminationem. Secus accidit,
 « quod non vita praepedit vitam et insidiatur tan-
 « dem vitae. Jamvero contigit, quod illa eliminatio
 « fiat imperfectissime, per se quidem, in proVecta
 « aetate, per accidens, in aliis vitae aetatibus, non
 « exclusa juventute. Quid fit tunc de istis elementis
 « chemicis? Eorum moleculae inseruntur in textura
 « organismi ibique constituunt, quod medici vocant
 « *des surcharges. Les troubles génériques de la nu-*
 « *trition ont souvent pour effet de saturer les*
 « *plasmas de matières chimiques . . . venues du*
 « *dehors ou fabriquées dans l'organisme, qui, par*
 « *précipitation ou infiltration, se déposent dans*
 « *les tissus. Les lésions de nutritionis qui en r -*
 « *sultent (nutritionis, non organismi) sont compri-*
 « *ses sous la dénomination générale d'infiltrations*
 « *ou de surcharges (Traite de M dicine sous la*
 « *direction de Charcot, 1891, Vol. II pag. 293).*
21. « Facile intelligitur, quod illae insertiones in textura
 « organorum praepediunt istorum normalem fun-
 « ctionem. Resque adeo procedere potest, ut vita
 « ipsa in discrimine ponatur. Quibus in adjunctis
 « ipsum principium vitale providet, per reactionem,
 « quae, ex intentione naturae, est crisis salutaris,
 « quia nititur ad expulsionem extra organismum e-
 « lementorum illorum vitae insidiantium; quaeque

« reactio pro primo effectu habet dissociationem
 « eorumdem elementorum ab organismi textura.
 « *Les surcharges provoquent plus ou moins rapi-*
 « *dement, suivant leur nature, des réactions vita-*
 « *les, de la part des cellules* (Ibid.). Porro hae
 « reactiones occasionem, immo initium sumunt com-
 « muniter ab alia reactione, ab una scilicet ex il-
 « lis, quae resultant ex transitu repentino orga-
 « nismi, a calore ad frigus. Nunc vero viae, per
 « quas elementa chimica eliminantur, sunt sequentes:
 « primo, scilicet normales duae: principalis per
 « renum, et eliminatio fit cum urina; secundaria
 « per pellem, et eliminatio fit cum sudore (Stahl,
 « Linzoni, Lobstein, quidquid dicant alii). Secundo,
 « duae abnormes: ex una parte membranae mu-
 « cosae, et eliminatio fit per catarrhum; ex alia
 « vero parte, rursus pellis, et eliminatio fit per ab-
 « scessus, furunculos, eczemata et alia hujusmodi,
 « quae, sicut catarrhus, sunt vera revulsiva naturalia.
 « Porro, sive quia via principalis, renis scilicet,
 « est obstructa, sive quia nimia habetur quantitas
 « elementorum dissociatorum, contingit, quod dicta
 « elementa in una data parte organismi agglome-
 « rantur; sicque exurgit conflictus, inter nisum
 « vitalem eliminationis et vim resistantiae, eam im-
 « pedientis: in quo consistit uremia. *L'urémie est*
 « *causée, par la rétention dans l'organisme de*
 « *toutes les substances, que le rein doit éliminer*
 « (Littre-Gilbert: *Urémie*). Natura tunc providet, u-
 « tendo via secundaria, scilicet sudore et viis sub-
 « sidiariis, scilicet catarrho et abscessu. Nec abest
 « inflammatio, quae intercedit in abscessu. « Tous
 « les auteurs modernes s'accordent à regarder
 « l'inflammation, comme un phénomène réactionnel »
 (Ibid. *Inflam.*).

22. « Jamvero, in nostro casu habemus causam initia-
 « lem, scilicet repentinam in frigidationem orga-
 « nismi; habemus abscessum, scilicet otitem illam
 « mediam; habemus catarrhum; habemus sudorem.
 « Ulterius, dicta agglomeratione, in data parte cor-
 « poris, trahit secum compressionem venarum et
 « arteriarum, ex una parte; ex alia, centrorum ner-
 « vosorum, si fuerit in cerebro. Unde, ex una
 « parte, stasis sanguinis et consequens periculum
 « congestionis vel etiam aliqua congestio; ex alia
 « parte, perturbatio nervosa, quae omnes formas,
 « etiam acutissimas, induere potest, pro vi com-
 « pressionis. Vix addendum, quod cephalalgia, seu
 « dolor capitis, praecedat et comitatur hujusmodi
 « perturbationes nervosas. Jamvero, redeundo ad
 « casum nostrum, habemus perturbationes nervosas
 « gravissimas; habemus cephalalgiam; habemus
 « etiam saltem periculum congestionis cerebri
 « vel etiam aliquam congestionem, ut elucet ex re-
 « mediis adhibitis, scilicet sectione venae, qua mi-
 « nueretur hypertensio arterialis, resultans ex ni-
 « mia repletionem venarum, ob stasim sanguinis;
 « item revulsivis, ut vesicatoria, cucurbitularum
 « scarificationes. Quod autem, praeter congestio-
 « nem, adfuerit etiam inflammatio in encephalo,
 « sub forma vel meningitidis vel abscessus, id est
 « mera conjectura medicorum consulentium; nihil-
 « que reperiri videtur in actis, quod hanc senten-
 « tiam corroboret. Quid tandem concludendum?
 « Quod nimirum morbus Patris Leopoldi apprimè
 « quadret cum omnibus uremiae symptomatibus,
 « quam ceterum, uti vidimus, semper comitatur
 « vomitus. Quadrant etiam illa comata, quae iden-
 « tidem subsequuta sunt sanationem; quia, ut au-
 « divimus a Littré Gilbert, uremia producere po-
 « test etiam comata, non alternantia cum convul-

« sionibus, sed sejuncta: *Coma, qui apparait aussi
« d' emblée et isolément ».*

23. Alius vero haec scribit Disceptator amplissimus:
 « Non habetur in casu certa morbi diagnosis. Di-
 « scordant enim in hoc Peritus ad opportunitatem
 « et Peritus ex officio, quemadmodum discordarunt
 « jam medici a curatione. Nec dicas, convenisse
 « omnes in asserendo agi de morbo insanabili,
 « quicumque tandem is fuerit. Nam, praeterquam
 « quod non puto, posse nos ad miraculum procla-
 « mandum procedere, ex generica tantum determi-
 « natione morbi, qui insanabilis dicatur, sive atten-
 « damus naturam rei, sive attendamus juris prae-
 « scripta et praxim ipsam receptam; ne illud qui-
 « dem in casu probatum satis videtur, agi de
 « morbo insanabili.
24. « Et re quidem vera jam Doctor Villella non exi-
 « stimabat, ut jam annotabatur a quodam ex AA.
 « PP. in suo priori voto, morbum, quo P. Leopoldus laborabat, hujusmodi esse, qui certo mortem
 « illaturus esset; nec curam P. Leopoldi se dese-
 « ruisse admisit, quod aegrotum putasset omni spe
 « destitutum et morti devotum. Cui objectioni non
 « satisfecit Patronus, respondendo, testem eterocli-
 « tam tenuisse opinionem, medicum scilicet judi-
 « care non posse, sanationem quamcumque ex mi-
 « raculo accidisse, nisi externa aliqua circumstantia
 « miraculosa illam immediate praecesserit aut co-
 « mitata fuerit vel subsecuta. Vereor enim, ne
 « verba testis meliorem admittant interpretationem:
 « quare non immerito attestatio Doctoris Villella
 « esset nobis integra tradenda. Quidquid autem
 « sit de opinione Doctoris Villella, quoad morbos
 « in genere, stat ejus affirmatio, quoad morbum
 « specificum P. Leopoldi, se scilicet aegroti curam
 « non dimisisse, quasi eum desperatum putaret;

- « quod significare videtur, ipsum existimasse, mor-
 « bum illum potuisse humanis remediis sanari.
25. « Quid quod Peritus ex officio admittere et ipse
 « videtur morbi sanabilitatem? Sono *pubblicate*
 « (ipse ait) *osservazioni di casi di guarigione*
 « *spontanea naturale dell' ascesso cerebrale* (Vot.
 « pag. 37). Et paullo post: *Havvi possibilità, che*
 « *la raccolta marciosa encefalica, facendosi strada*
 « *attraverso l'orecchio, si vuoti all'esterno: con*
 « *tale meccanismo avverrebbe la guarigione na-*
 « *turale.* Verum quidem est, ipsum statim addere,
 « in primo casu: « *ma, siccome trattasi di sola*
 « *diagnosi clinica e non anatomica, si è sempre*
 « *autorizzati a dubitare, a presumere, che invece*
 « *dell' ascesso cerebrale fossero in campo acci-*
 « *denti, che lo simulavano ecc.; et in altero: ma,*
 « *anche in questi casi eccezionalissimi, assiste-*
 « *remmo ad uno di quei periodi di remissione*
 « *completa o quasi completa di tutti i sintomi;*
 « *di cui abbiamo parlato, ma non alla vera gua-*
 « *rigione dell' ascesso cerebrale; perchè votandosi*
 « *in parte la raccolta di pus, più o meno solle-*
 « *citamente si riproduce, e l'esito letale avverrà*
 « *lo stesso.* Verum considerandum est, et egregium
 « Peritum ne clinicam quidem diagnosim perficere
 « potuisse, nisi post 200 fere annos et innixum
 « aliorum relationibus; et nos nescire, quandonam
 « P. Leopoldus mortuus fuerit et quonam ex
 « morbo ».
26. Sed, de Patris Leopoldi sanatione, alter Pater am-
 plissimus ista objicit: « Prima difficultas ex ipsa
 « promanat conditione, qua, primordiis saeculi
 « XVIII, scientia medicinae versabatur: tunc enim
 « nedum medicina, absurda inter systemata proce-
 « dens, quovis fundamento, ex experientia deducto,
 « carebat, sed vix prima dabantur initia studiis

« physiologiae et anatomiae pathologicae, quae
 « maximum auxilium cognitioni morborum et inter-
 « pretationi phaenomenorum morbosorum deinceps
 « allatura erant. Quapropter ipse Doctor Tacchi-
 « Venturi, deputatus ad suam sententiam pro ve-
 « ritate tradendam, facere non potuit, quin candide
 « fatetur: *Non chiederemo al Dottor Steynen, al*
 « *Dottor de Villella, medici curanti, che malattia*
 « *fosse questa: allo stato della scienza di allora,*
 « *con scarse, incerte e rudimentali cognizioni di*
 « *fisiologia e anatomia patologica, era loro ne-*
 « *gato concepire il significato vero, la corrispon-*
 « *denza tra sintoma e lesione; senza dire, che*
 « *altri sintomi, se presenti, dovevano necessaria-*
 « *mente essere omessi, trascurati, perchè incapaci*
 « *di comprenderne l'importanza diagnostica, che*
 « *avrebbero conosciuto, se vissuti in epoca, non*
 « *così lontana dall'attuale progresso scientifico*
 « (Vot. pag. 14). Cum res ita sint, jam patet, quam
 « ambigua atque incerta sit natura illius infirmita-
 « tis, quam tamen, ex juris nostri praescriptis, ex-
 « ploratam penitus esse habendam praestat.

27. « Quatuor sunt medici, duo veteres, duo recentis-
 « simi, qui, ad naturam illius morbi investigandam,
 « omnem contulerunt industriam. Porro judicia, ab
 « iisdem edita, adeo inter sese discordant, ut dif-
 « ficile admodum sit dijudicare, quaenam fuerit
 « intima indoles mali, de quo disceptamus. Prior
 « equidem, Doctor Joannes Steynen, qui fuit medi-
 « cus a curatione, symptomata et febrem expendens,
 « fassus est, agi de synocho simplici; sed notum
 « est, hoc nomen quolibet sensu clinico hodie de-
 « stitui atque ex ipso lexico scientifico fuisse ex-
 « pulsum. Alter medicus, Casimirus de Villella,
 « qui ter aegrotum invisit, causam morbi posuit in
 « atra bile commota, ideoque perturbationem cere-

« bralem visus est excludere, ad quam nostri ho-
 « dierni Periti appellant. Tertius medicus accedit
 « Josephus Panegrossi, qui meningitem suppurati-
 « vam, ab otite productam, mordicus defendit.
 « Quartus tandem medicus, Marianus Tacchi-Ven-
 « turi, meningite purulenta, acuta vel subacuta,
 « plane rejecta, novam exhibet diagnosim, scilicet
 « abscessum cerebralem, sub forma chronica, quem
 « cum actis processualibus et scientiae principiis
 « cohaerere putat. Sed, uti neminem latet, maxima
 « ex hac judiciorum discrepantia in animos pru-
 « dentium ingeritur dubitatio, praesertim postquam
 « audivimus Josephum Panegrossi affirmantem,
 « *come il nodo della discussione stia appunto*
 « *nello stabilire con precisione la diagnosi della*
 « *malattia stessa* (Vot. pag. 5). Porro nobis ad-
 « huc est incompertum, in quo ratio mali consti-
 « terit; et cum cardo et caput discussionis verse-
 « tur in diagnosi morbi stabilienda, haec in pro-
 « patulo ita collocari debet, ut quodvis de natura
 « infirmitatis dubium repellatur. Quapropter opus
 « et labor Patroni in eo erat, ut potius quam me-
 « ningitem, admissam a Panegrossi, facili negotio
 « repudiare et toto animo abscessum cerebralem
 « amplecti, quem Tacchi-Venturi inducit, rationem
 « utriusque diagnosis ita expendisset, ut aliquid in
 « utraque commune reperiret, quod, ob suam enti-
 « tatem et gravitatem, argumentum certum ad mi-
 « raculum adstruendum suppeditaret.

28. « Dubitatio circa morbi naturam augetur ex ipsa
 « indole infirmi. Ex tabulis enim processualibus,
 « eum comperimus deliquiis, phantasiae perturba-
 « tionibus obnoxium et morbo neurastheniae adeo
 « laborantem, ut hisce causis non pauca ex iis
 « phaenomenis morborum adscribenda videantur,
 « quae in infirmitate P. Leopoldi perspecta sunt.

« Siquidem ab hodiernis pathologiae cultoribus
 « passim docemur, quomodo ex morborum nervo-
 « rum affectionibus nonnulli generentur et illico
 « dissipentur morbi, qui, etsi apparenter quamdam
 « praeseferant gravitatem, re tamen, nec laesionem
 « organicam exhibent nec supernaturali indigent
 « remedio, ut penitus evanescant.

29. « Haec difficultas, nervosis affectionibus innixa,
 « majorem vim attingere videtur ex crisis, quas
 « sanatus, aliquot post menses a sanatione, certis-
 « sime passus est quaeque vel extasi vel catalepsi
 « comparatae sunt. De hisce Peritus Panegrossi
 « scribit: *Il P. Leopoldo, negli anni, che susse-*
 « *guirono alla guarigione, fu talora trovato dai*
 « *compagni in una specie di estasi, donde non*
 « *sempre poteva venire subito rimosso. Qualcuno*
 « *parla di deliquit, altri di sopore; ma ben spiega*
 « *il risanato, in che cosa questi stati consistes-*
 « *sero, quando narra, che talora gli accadeva,*
 « *nella preghiera, nella meditazione, di rimanere*
 « *profondamente assorto nei suoi pensieri sì, da*
 « *rendersi completamente estraneo al mondo e-*
 « *sterno. Trattasi, come si vede, di uno stato*
 « *particolare del suo sistema nervoso (Vot. pag. 41).*
 « Ergo, in systemate nervoso sanati, aliquid reco-
 « gnitum fuit a Perito ad opportunitatem, quod
 « quamdam praeseferat singularitatem. Peritus ex
 « officio ita ad rem adnotat: *A spiegare quelle*
 « *crisi, dopo la guarigione, sono due ipotesi: o*
 « *considerarle esponenti di uno stato particolare*
 « *del sistema nervoso del sanato, preesistente alla*
 « *malattia, ovvero effetto di predisposizione, crea-*
 « *tasi posteriormente (Vot. pag. 58). Sed cornua*
 « *dilemmatis facile infringuntur: nam, si admittas*
 « *le crisi esponenti di uno stato particolare del*
 « *sistema nervoso del sanato, preesistente alla*

« *malattia, jam facile concedis, P. Leopoldum*
 « *morbosa nervorum affectione laborasse; si vero*
 « *praefata phaenomena consideres veluti effectum*
 « *di predisposizione, creatasi posteriormente, at-*
 « *que ea tribuere velis all'esaurimento nervoso,*
 « *quem aperte in tuo voto, uti consectorium morbi*
 « *portendis, tunc fatearis oportet, sanationem non*
 « *fuisse perfectam. Nihil igitur mirum, si tam in-*
 « *certum hac in re se habeat Peritus ex officio,*
 « *ut scribere non dubitaverit: Non aerei ragione*
 « *per oppormi a chi voglia ammettere l'altra i-*
 « *potesi, riconoscere le crisi, esponenti di uno*
 « *stato nevropatico costituzionale, il quale, pree-*
 « *sistente alla malattia, necessariamente restava*
 « *immutato dopo quella (Vot. pag. 59). Haec*
 « *profecto tam gravia sunt, ut mei animi dubita-*
 « *tionem, circa indolem morbi, confirment eo ma-*
 « *gis, quia Patroni nullum alicujus ponderis addu-*
 « *xerint argumentum, quo conditionem sanati, ad*
 « *morbosam nervorum affectionem quod attinet,*
 « *explorarent ».*

30. Ex alius vero amplissimi Disceptatoris sententia, quae sunt infra, promo: « *Votum clarissimi me-*
 « *dici Tacchi-Venturi diligentissime quidem elabo-*
 « *ratum videtur; et, omnibus perpensis, nova dia-*
 « *gnosis, quae morbum sistit in tumore cerebri*
 « *ex otite chronica, facile arridet. Miror tamen,*
 « *quod Vir peritus ad opportunitatem aliam dia-*
 « *gnosim viderit. Quod quidem meae menti ali-*
 « *quod dubium injicit, non omnia tam facilia esse,*
 « *cum de morbis sit judicandum, quin etiam ea-*
 « *dem phaenomena diversis causis optime assi-*
 « *gnari possint. Tumor cerebri gravis dicitur.*
 « *Esto: attamen hic etiam, nisi manus chirurgica*
 « *morbum patefaciat, aliquid ignoti semper manet.*
 « *Candide fateor: inductionis argumenta, in mor-*

« bis definiendis, qui pro miraculis assumuntur,
 « minus opportuna mihi videntur, quum locum
 « dare possint adversariorum objectionibus. E con-
 « tra, ubi evidentia patet, omnium mentes ad sub-
 « missionem sponte trabuntur. Ne quis igitur artis
 « salutaris peritus, post solemnem miraculorum
 « probationem, huic sacro Ordini objectare audeat
 « vel possit, miraculum hoc reapse tale non esse,
 « cum etiam diagnosis errata fuerit, pro eo virum
 « peritiorem appello ».

31. Cujus amplissimi Suffragatoris, si sacro huic Ordini placeat in sententiam concedere, ad deligendi peritioris viri partes spectabit, non modo Patris Leopoldi morbi certam exploratamque diagnosim definire, sed et Disceptatorum tranquillare animum, ob eum copiosum sudorem haesitantem, quem, qua hora recuperavit sanitatem, ille emisit quique benignae cujusdam crisis potuit esse indicium. Simul peritioris hujus viri munus erit, animi eas perturbationes productosque defectus diligenter considerare, quibus, aliquanto post restitutam valetudinem, fuit Pater Leopoldus obnoxius: sunt enim Disceptatores religiosissimi suadendi, ejusmodi res cum praeterito morbo nihil habuisse commune adeoque minus ejus reliquias esse. Ostendendum etiam est a peritiore viro, cum Pater Leopoldus aegrotabat, non fuisse eum simul morbi hystero-epileptici obnoxium tentationibus.

32. Apud quemdam enim amplissimum Patrem haec scripta invenio: « Accedit, totum aegroti corpus,
 « quum ad bonam rediit valetudinem, multo sudore
 « manasse. Circa quod noto, admitti non posse
 « ratiocinationem Periti ex officio, qui totus in eo
 « est, ut probet, sudorem hunc haberi non posse
 « tamquam signum et causam criticae resolutionis
 « ipsius morbi, sed fuisse effectum subitae illius

« animi impressionis, quam aegrotus expertus est,
 « quum se repentino sanatum deprehendit. Quam
 « assertionem probare conatur ex aegroti attesta-
 « tione et ex defectu testium, qui admittant, crisim
 « quamdam in casu locum habuisse. Verum, quoad
 « testes, noto, plures nec de sudore aliquid rescivi-
 « visse nec suspicatos fuisse, sudore potuisse esse
 « naturalem morbi crisim. Quoad aegrotum vero,
 « mirum est, eum ad hoc induci, quasi veri nomi-
 « nis probationem conficere possit. Res, ex actis,
 « hoc modo processit: aegrotus in semideliquium
 « animi incidit, sub quo, ut ipse fatetur, nec sibi
 « plene praesens nec etiam a mente penitus alie-
 « nus visus est, quo vix ultra unum *Pater et Ave*
 « durante, tremorem aliquem corporis et membro-
 « rum contractionem de repente sensit; mox de-
 « prehendit, se vinculis solutum et sudore manan-
 « tem. Haec igitur adeo brevi intervallo temporis
 « acciderunt, ut possibile fuerit, aegrotum depre-
 « hendere certo potuisse, sudorem non praeces-
 « sisse seu concomitatum fuisse sanationem, sed
 « eandem fuisse subsequutum. Nemo autem alius
 « praeter aegrotum haec vidit. Nec dicas cum Pe-
 « rito, sudorem non esse naturalem crisim in lae-
 « sione endocranica suppurativa. Nam semper su-
 « mus in dubio de vera morbi natura. Ceterum
 « non immerito Peritus caute locutus est, respuens
 « interpretationem, quam de sudore dedit egregius
 « Fidei Promotor: *A mio avviso, l'interpretazione*
 « *in questo caso non è esatta.*

33. « Quidquid dixerit Patronus, stat adhuc, meo judi-
 « cio, non constare, aegrotum perfectam consecu-
 « tum fuisse sanitatem. Ea deliquia, quae post va-
 « letudinem recuperatam locum habuerunt, non
 « fuerunt explicata satis. Certe ipse Peritus, quam-
 « vis noluerit aperte rejicere explicationem a Pa-

« trono datam, ex sola attestazione sanati, quod
 « scilicet ea adscribenda fuerint mysticae cuidam
 « causae, satis innuit, eam sibi non satisfacere. Et
 « recte quidem. Qui enim cogi poterimus, admit-
 « tere eas gratias gratis datas in P. Leopoldo,
 « cujus virtutes nullo modo cognoscimus, et qui-
 « dem suo tantum testimonio freti? Necesse est
 « igitur aliam responcionem quaerere. Peritus eas
 « explicandas contendit, vel ex eo quod sint *espo-*
 « *menti di uno stato particolare del sistema ner-*
 « *roso del sanato, preesistente alla malattia*; vel
 « ex eo quod sint *effetto di predisposizione, crea-*
 « *tasi posteriormente*. Si primum dicas, habebis
 « maximum fundamentum ad urgendum dubium,
 « num forte gravitas status aegroti ex nervorum
 « morbo provenerit, maxima saltem ex parte; et
 « tunc infirmissima evadit probatio sanationis. Si
 « alterum, morbus tunc dicendus erit perseverasse
 « in morborum his manifestationibus et sanatio non
 « fuisse perfecta ».

34. Remedia quoque, sive ab ipsa natura adhibita vel ab arte, amplissimi Suffragatores opponunt, quibus Patris Leopoldi sanatio, quam prodigio, accepta potius esse referenda videatur. Atque unus scribit:
 « Breviter de remediis. Vidimus naturam aptissima
 « remedia adhibuisse ipsamque febrem, de qua
 « nondum factus sermo. *La fièvre* (sic ait Dr.
 « Bouchut et loquitur de febre generali, non de
 « febre inflammatoria) *est une réaction vitale et*
 « *un phénomène sympathique* (Path. gén. 2. édi-
 « tion pag. 478). Et addit: *Si la fièvre tombe,*
 « *avant l'élimination complète, c'est-à-dire, si*
 « *l'acte sympathique ou la réaction de l'orga-*
 « *nisme cesse prématurément, la maladie se pro-*
 « *longe, les produits morbides s'immobilisent et*
 « *il y a ce qu'on appelle l'état chronique*. Quoad

« medicos, videntur mirabiliter coadjuvisse opera-
 « tiones naturae. Sufficit medicamentorum adhibito-
 « rum elenchum perlegere. Nec sectionem venae
 « nec ullum revulsivum artificialem omiserunt; nec
 « enemata, quae etiam praescribuntur in casu (Lit-
 « tré - G., *Urémie*). Sanatio prodiit e perfecta con-
 « cordia medicorum et naturae. Error forsán medi-
 « corum consulentium in eo est, quod pro princi-
 « pio inconcusso sumpserunt, secundam phasim ex
 « prima processisse, seu otitem mediam causam
 « fuisse eorum, quae secuta sunt; nec moverunt
 « quaestionem, num ambae phasés ex una eadem-
 « què causa non processerint. Iterum etiam omise-
 « runt quaerere, num totus morbus non fuerit cri-
 « sis salutaris, ex intentione naturae ».

35. Scribit vero alius: « Adhibita fuere remedia, et
 « quidem talia, quae, teste ipso Doctore Villella,
 « levamen certe aliquod morbo attulerunt. Neque
 « huic difficultati apte cum Patròno respondetur,
 « otiosum esse de aliis remediis disquirere, quando
 « unum, quod potuisset afferre salutem, non fuit
 « adhibitum: in casu autem unicum remedium nan-
 « cisci morbum potuisse in ferro chirurgico. Quae
 « utique responsio admitti forsán posset, si extra
 « dubium esset, agi hic de cerebrali abscessu. Ve-
 « rum hoc in incerto est adhuc et semper erit ».

36. Quum Pater Leopoldus repente consanuit, simul li-
 berum ex iis vinculis se sensit, quibus fuerat con-
 strictus, ne, in furore suo, aut reliquis aut ipse
 sibi, aliquid damni inferret. De hac quoque a
 vinculis liberatione amplissimi Consultores sermo-
 nem habent; et hoc pacto nonnemo: « Quod atti-
 « net ad illam a vinculis liberationem, quae prima
 « fronte mirabilis apparet, videtur, sine ullo nego-
 « tio, explicari posse naturaliter. Constat, systema

« sudoriferum esse sub dependentia systematis ner-
 « vosi. Unde, in illo nisu naturae, ut per sudorem
 « malum tandem aliquando expelleretur, existere
 « debuit tensio nervosa vehemens centrifuga, cum
 « concomitante tensione musculari. Quae tensio re-
 « pente cessavit, vix profuso sudore. Unde contigit
 « illa membrorum contractio, de qua loquitur sa-
 « natus in sua depositione. Scilicet vincula, quae
 « fuerant apposita membris vehementer protensis
 « versus peripheriam, sat ampla evaserunt, ista
 « tensione cessante, ut exinde eruere sanatus se
 « potuerit, quasi sicut ex vestimento ».

37. Alius pariter advertit: « In actis legimus, Patrem
 « Leopoldum se a vinculis solutum, invenisse, qui-
 « bus ejus pedes et brachia adstricta fuerant.
 « Nemo testis contestis de visu. Peritus judicialis
 « miram hanc solutionem appellat, cum infirmus
 « viribus pene destitutus esset, ita quidem destitu-
 « tus, ut confratres illum e sella in lectulum suis
 « manibus transtulissent, veluti corpus exanimum.
 « Verum paulo ante eundem Patrem Leopoldum,
 « supra foci stipitem stantem, in pleno robore ipsi
 « invenerant ac minitantem. Nescio quonam modo
 « infirmus vincula solvere potuerit; scio tamen,
 « illum viribus minime carere potuisse, quum ner-
 « vosa phaenomena depressionis ac convulsionis
 « alternis vicibus in dementibus facile appareant.
 « Certo hoc factum, in proposito lemmate, oppor-
 « tune omissum fuit ».

38. Scribit autem alter amplissimus Pater: « De solu-
 « tione a vinculis, quae in actu sanationis verifi-
 « cata est, nihil addam: neque enim ea a Patronis
 « ut miraculum, sed tantum ut miraculi accesso-
 « rium proponitur. Unum annoto, etiam a Perito
 « admitti probabilitatem illius naturalis explicatio-

« nis, quam proponebat Promotor Fidei, dummodo
 « *vogliam credere, che il mezzo impiegato per*
 « *assicurare l'infermo, rendendolo innocuo a sè*
 « *e agli altri, era piuttosto fittizio, che reale. Et*
 « quis prohibet, hoc suspicari? multo magis, quod
 « vincula illa a fratribus Alexianis, in arte peritis,
 « apposita fuerant aegrotò, a fratre Thaddaeo a
 « S. Petro soluta fuerunt, qui aegrotum, de lecto
 « sublatum, sellae insidere fecit. Testatur quidem
 « is postea, se P. Leopoldum, in lectum reductum,
 « iterum colligasse eodem modo, quo fecerant
 « Alexiani fratres: sed probabilissime vir imperi-
 « tus voluit idem facere, sed facere haud valuit.
 « P. Leopoldus autem, inepte ligatus et in nevro-
 « tico accessu ac in semideliquio constitutus, sive
 « nervosis motibus sive manibus ipsis sive proba-
 « bilius utrisque, quin id deprehenderit, seipsum
 « vinculis liberavit ».



MIRACULUM ALTERUM

INSTANTANEA PERFECTAEQUE SANATIONIS MARIAE,
 REGINAE GALLIARUM,
 A DIUTURNA FEBRI TYPHOIDE, VIRIBUS ILLICO RECEPTIS.

39. Maria, Galliae Regina, filia Francisci primi, e Medicea gente, quae in Etruria tunc rerum potiebatur, ab Henrico, Galliae Rege, uxor ducta est atque tertiumdecimum Ludovicum ex eo suscepit, cuius, necato Henrico, gessit tutelam. Neque posteaquam Ludovicus rex in suam tutelam venit Annamque ab Austria sibi adjunxit uxorem, Maria publicis negotiis abstinuit; quam ab causam cum Rege pluries confligit: nihilominus assequuta gratia est, ut ille Armandum Richelieu, Episcopum Luciensem, sibi addiceret administrum atque huic Romanae etiam purpurae honorem deinceps impetravit. Postmodum vero cum, in re Gallica moderanda, Regina atque administer in eandem non convenirent sententiam, de gratia apud Regem et, hac via, imperio exercendo, in contentionem venerunt. Tunc aggressa est Regina, in animo Regis hominem perdere eique pestem moliri; jamque optatum suum pene assequuta esse videbatur: sed unus dies magnam attulit atque universo regio comitatu insperatam rerum inclinationem: Cardinalis quippe, Rege convento, oratione sua, a Regina subito avertit voluntatem ejus, atque in se totam convertens, posthac animi regis omniumque Gallicarum rerum veluti dominus est factus. Fuit ille dies novembris mensis 1630

undecimus, quem nominaverunt deceptorum diem (*journée des dupes*). Maria Regina, ab illo eodem, quem sibi ipsa temere constituerat aemulum, Compendium amandata, inde cum evolasset, tresdecim annos (hoc ei fuit aetatis reliquum) huc illuc, e Gallico solo perpetuo extorris, agitavit.

40. Cum, eo regiae offensionis tempore, Regina Maria, anno 1633, Gandavi degeret, in Belgica (haec tum regio sub ditione domus Austriacae erat, quae id temporis Hispanis dominabatur), diuturno morbo tentata est et ex eo denique Venerabilis Annae a S. Bartholomaeo, quacum usum pridem habuerat, invocata ope, per divinum prodigium exempta fuisse narratur. At quinañ morbus fuit, quo excelsa mulier laboravit? Medicus Ludovicus de Aquin, qui ei a curatione fuit, judicavit, eam incidisse « in febrim continuam putridam ». Peritus Vir extrajudicialis cum judiciali convenire in speciem videtur, cum ajat uterque, hanc veterum febrim putridam esse eandem, quam medici recentiores febrim typhoideam appellare consueverunt: in speciem dixi: re enim aliquanto dissident inter se: quippe Josephus Panegrossi, peritus Vir extrajudicialis, hujus diagnosis paulo minus, ac Vir peritus judicialis Philippus Pelagallo, certum sese exhibet. Scribit enim: « La diagnosi emessa dal medico curante « e confermata dagli altri sanitari consultati, fu di « febbre putrida e *verisimilmente* di febbre tifoide, « perchè, anche con questo nome, fu per il passato « indicata tale malattia E che di febbre ti- « foide siasi trattato è anche *probabile*, per il ca- « rattere, che presentò la febbre e per i sin- « tomi, che l'accompagnarono » (*Vot. ad opport. pag. 46*).

41. De hoc vero ad opportunitatem iudicio, hunc habet sermonem quidam amplissimus Consultor: « Equidem « perlegi votum Josephi Panegrossi; et, si mea sen- « tentia ex hoc voto esset unice deducenda, nullo pa-

« cto favorabilis foret. Namque votum octo brevis-
 « simis paginis constat, in quibus, praeter deposi-
 « tiones testium allatas, nihil aliud reperire datum
 « est. Puto, Patronum, si partes medici eidem con-
 « creditae fuissent, votum plenius perfectiusque fore
 « concinnaturum. Officium praedicti Periti erat in-
 « vestigare, num singula mali symptomata, quae
 « testes retulerant, talia fuissent, ut naturam febris
 « typhoidis patefacerent, qualem insignes patholo-
 « giae magistri describunt. Hoc officium omnino
 « neglexit Doctor Panegrossi, qui nec in propatulō
 « posuit elementa, quibus febris typhoides constat,
 « nec aliquam in quaestione attulit lucem, qua Con-
 « sultores in sanatione dijudicanda adjuvarentur.
 « Quamvis pauca sint, quae ex tabulis colligimus,
 « tamen Peritus ad opportunitatem iis paucis uti
 « debuisset, ad diagnosim planam efficiendam, cri-
 « teriis, methodis ac indiciis adhibitis, quae nobi-
 « bilissimum officium, ei collatum a Postulatore, et
 « scientia, qua praestat, eidem suadebant. E contra
 « clarus Doctor tali simplicismo (sit venia verbo)
 « processit, ut ejus votum nulla ratione scientificum
 « dici queat.

42. « Gravis accedit contradictio ipsius Periti Pane-
 « grossi, qui, dum in priori miraculo asserit, quod
 « *il nodo della discussione stia appunto nello*
 « *stabilire con precisione la diagnosi della malat-*
 « *tia stessa ; e contra, in hoc altero miraculo, om-*
 « *nino eorum oblitus, quae antea scripserat, affir-*
 « *mat : Ma, se anche questa mia opinione non vo-*
 « *lesse venire accettata e ad altri la diagnosi da*
 « *me formulata sembrasse dubbia, per nulla ne*
 « *resterebbe infirmata l'importanza del fatto, giac-*
 « *chè la natura del male ha un valore seconda-*
 « *rio, dinanzi all'esito insperato e imprevisto dal*
 « *medesimo. Illa igitur diagnosi, quae, in priori*
 « *sanatione, uti aliquid praecipuum atque essenziale*

« ostendebatur, in altera vero sanatione, uti aliquid
 « secundarium et fere nullius momenti praedicatur.
 « Hujusmodi contradictiones profecto scientiae et ae-
 « quitati adeo refragantur, ut votum Periti ad op-
 « portunitatem nullo in pretio esse habendum mani-
 « festissimum sit ».

43. Hanc tamen Viri periti extrajudicialis facili negotio rationem intelligas, si cum alio Patre amplissimo advertas: « Quoad secundum miraculum, deesse
 « videntur elementa, ex quibus erui certo possit na-
 « tura morbi ». Qua de re, haec apud alium per-
 scripta invenio: « Rei medicae omnino profanus,
 « non possum validum ferre iudicium, an actum sit
 « vere de febris typhoide. Diffiteri tamen non pos-
 « sum, ea, quae a Perito dicuntur de natura morbi,
 « quo afflictabatur augusta femina, non posse exce-
 « dere limites qualiscumque probabilitatis. Nonne
 « medici nunc, quando haec studia, praesertim quoad
 « morborum diagnosim, adeo progressa sunt, omni-
 « bus recentioribus mediis utentes, ipsis suppedita-
 « tis maxime a bacteriologia, haud raro nequeunt
 « determinare in casu aliquo specifico agi de
 « typho, sed contenti esse debent affirmare, de
 « febris agi, quae ex infectione est, quae hucusque
 « determinata et specificata non fuit: et tamen
 « morbi progressus non adeo differt a typho,
 « ut proinde ab eo discriminari possit? Quomodo,
 « post tercentos fere annos, medicus, qui aegro-
 « tum non inspexit, affirmationibus et relationibus
 « innixus medicorum, qui recentiora media diagno-
 « stica ignorabant, dicere potest cum certitudine,
 « eam fuisse febrim typhoidem? »

44. Nihilominus peritus Vir judicialis, symptomatum syn-
 drome recensita, quae ex processibus tabulis colligi-
 tur, ita concludit: « Quantunque la descrizione della
 « medesima, fatta dal medico curante e dai testi-
 « moni, non sia molto particolareggiata e completa;
 « pure, da quanto hanno depono, si può assicurare

« che se vi è in patologia medica una malattia,
 « la quale abbia i massimi punti di contatto con
 « quella descritta, è quella appunto che i recenti
 « chiamano febbre tifoidea » (*Vot. ex off. pag. 20*).
 Illustri tamen Viro est necesse, istiusmodi quo as-
 sequatur conclusionem, febris typhoidis praecipua
 quaedam symptomata, quae, in brevi descriptione
 morbi a testibus tradita, desiderantur, veluti certa
 constituat. Quare Patronus ipse, Viro perito dum
 plaudit, ita nos monet: « Peritus quaedam, quae
 « nominatim in actis deesse videntur, rationabili et
 « scientifica inductione, ab iis, quae descripta sunt,
 « acutissime induxit » (*Resp. pag. 31 § 45*). Id
 vero probationis genus, tametsi est Patronis per-
 commodum, uti legitimum receptum numquam est,
 praecipue si adeo gravia symptomata quaeruntur,
 ut, deficientibus his, morbi diagnosis in dubium re-
 vocari queat. Quare oportet, quorum erit, de qua-
 litate morbi iudicium ferre, de hujusmodi factis fieri
 omnino certiores.

45. Si, Vir ipse peritus quemadmodum fatetur, « manca
 « nel Sommario qualsiasi descrizione, relativa allo
 « stato della lingua », quae, « nel corso della feb-
 « bre tifoidea, presenta caratteri speciali: la ve-
 « diamo (ut nos idem docet) per lo più ricoperta da
 « una patina bianco-grigiastra, con bordo ed apice
 « arrossati, sino a ricoprirsi, specialmente se non
 « venga fatta giornalmente la pulizia della cavità o-
 « rale e della lingua stessa, di leggiero strato ne-
 « rastro » (*Vot. ex off. pag. 13*); haec, inquam,
 si Vir peritus fatetur, haud equidem arbitror, fas
 esse nobis cum eodem asserere, ejusmodi potissi-
 mum Reginae Mariae linguae in morbo fuisse sta-
 tum, hoc uno argumento impulsus, quod, qua illa
 afflictabatur, febrim medicus putridam appellavit, vel
 quod frequentes ei praebuit purgationes. Similiter
 paulo levius Vir optimus ventris defendit resolutio-

nem, quod aliud est typhoidis praecipuum indicium, in aegrotatione illa non esse requisitam, scribens: « Nel caso nostro era assolutamente impossibile, « che diarrea non vi fosse e questa dovuta appunto « alla somministrazione dei ripetuti purganti, ap- « prestatì all'inferma nel corso della malattia » (*Ibid. pag. 15*). Contra posset quispiam opinari, aegrotantis mulieris adstrictam fuisse alvum ac propterea continuis uti eam debuisset purgationibus: at neutrius rei certum tutumque in tabulis indicium licet deprehendamus.

46. Scite ergo nonnullus Disceptator amplissimus scribebat: « Adde inductiones, quas egregius Peritus « ex officio suo voto inserere debuit, cum e contra « candidè fatetur: *La descrizione della sindrome « morbosa, sofferta dalla Regina madre, fatta « dal medico curante e dai testimonii, non sia « molto particolareggiata e completa.* Quod quidem « amplissimis iteratisque verbis admiserat etiam Vir « peritus ad opportunitatem. Hinc, ni fallor, ele- « menta desunt, ut plenum et securum iudicium « proferamus, sive morbi naturam inspicias ejusque « gravitatem sive curationem adhibitam sive etiam « consequentem sanationem ».
47. Ac simili ratione alius amplissimus Disceptator adnotabat: « Licet ambo Periti in eadem assignanda « diagnosi convenient, videtur tamen mihi, eorum « conclusionem fundatam quidem esse in elementis « in Summario contentis, sed forte nimis large in- « terpretatis. Ipsi namque Periti quandoque dubi- « tative sese exprimunt, v. g. *che di febbre tifoide « siasi anche trattato, è anche probabile: se an- « che questa mia opinione non volesse venire ac- « cettata, e ad altri la diagnosi da me formulata « sembrasse dubbia* (Vot. ad opport. pag. 46). A- « liquando inductionibus, plusquam factis, duci « videntur: *Queste induzioni, del resto razionalis-*

« *sime* (Vot. ex off. pag. 8). Conquerentur multo-
 « ties, de inopia symptomatum, quae in testium
 « declarationibus invenitur, unde difficilior evadit
 « eorum labor: *È indubitabile, che la sintomato-*
 « *logia, tal quale viene da essi (testibus) riferita,*
 « *poteva essere più particolareggiata, in specie*
 « *dal medico curante* (Ibid. 2); aperte fatentur,
 « non constare in Summario nonnullas circumstan-
 « tias, quae semper febrim typhoideam comitantur
 « et magni ponderis sunt ad diagnosim conficiendam:
 « *Manca la descrizione dello stato della lingua e*
 « *quanto si riferisce alle evacuazioni manca*
 « *ancora la descrizione dello stato delle pareti ad-*
 « *dominali* (Ibid. pag. 7). Licet haec omnia et alia
 « non pauca in Summario non inveniantur, Periti
 « tamquam certo existentia ea retinent et, in eis
 « fundati, diagnosim propositam propugnant, quia,
 « ut ait Peritus judicialis, *ciò che manca, si può*
 « *in gran parte direttamente o indirettamente de-*
 « *sumere dallo studio della sintomatologia sopra*
 « *enumerata* (Ibid.). Patet igitur, Peritos nostros
 « in diagnosi morbi stabilienda, qua subjecta fuit
 « Galliae Regina, non solum ad facta indubitata
 « attendisse, sed etiam inductionibus fuisse innixos.
 « Non ita se gerebat celebris Lancisius, cujus au-
 « ctoritas tanta erat apud Benedictum XIV; ipse
 « namque quoddam miraculum rejecit, haec scri-
 « bens: *Cum medici judicium ferre non possint*
 « *de natura deque exitu morborum, nisi perspectas*
 « *habeant tum occasiones tum causas, unde coe-*
 « *perint, tum omnia symptomata, quibus stipati*
 « *fuerint; qui fieri poterit, ut ipse ego tuto pos-*
 « *sim judicare, de vera morbi indole ejusque fine,*
 « *cum potissimum lateant principia? Quod*
 « *ignoratur in facto, medicus non assequitur* (Apud
 « Bened. XIV, lib. IV, p. 1, cap. 8, num. 4) ».

48. In eo vero, quoad hanc sanationem, maximo opere probationum dolemus inopiam, quod de morbi gravitate nihil plane edoceamur: nemo, ne per transennam quidem, nobis ostendit, in imminens quoddam vel tantum remotum vitae periculum esse aegrotantem mulierem adductam, nemo, quod suprema sacramenta sint ministrata vel quod suasum mulieri sit, ut se illis muniret. Ipsa vero tantummodo renunciat, ex feбри, gravem se insomniaм suscepisse, medici autem opinabantur, certo quodam tempore, fore febrim discessuram. « Insuper ea, quae a Perito traduntur, « de gravitate istius morbi (scribit quidam amplis- « simus Pater), etiamsi de typho agi probatum « esset, videntur mihi aliquantulum contraria expe- « rientiae, quam habemus, plurimum, quos ex typho « sanatos vidimus. Sed et praeterea etiam doctrina « Peritorum non videtur in typho tantam gravi- « tatem admittere. Strümpell, in suo *Traité de Pa- « thologie spéciale* etc. (trad. de Schramme), lo- « quens de typho (vol. I, pag. 34 seqq.) dicit: « *Le pronostique du typhus ne pourra, dans aucun « cas, être déclaré parfaitement favorable.* « *Malgré cela, le typhus n'appartient pas « à la classe des maladies particulièrement fu- « nestes et, même dans le cas d'une gravité con- « sidérable, on peut encore espérer la guérison.* « Et paullo post: *La mortalité du typhus est très « diverse, dans les différentes épidémies. . . . En « moyenne on peut à cette heure fixer à 10 0/0 « environ le chiffre de la mortalité typhique.* « *La léthalité du thyphus. est manifestement « inférieure à ce qu'elle était autrefois, alors « qu'elle atteignait parfois 20 à 25 0/0 ».*
49. Quid mirum igitur, si, post quatuor et quadraginta dies, a feбри Regina liberata est? Praesertim cum doceant pathologi, tabificos morbos, quo se produxerunt diutius, eo probabilius sanari: quippe sponte

sua attenuatur tabes, naturali humani corporis virtute antitoxinas exprimente, quibus conficiuntur toxinae. Itaque scribit nonnullus amplissimus Suffragator: « Haud facilis nimis infitias iverim, quin
 « Galliarum Reginae sanatio, subita perfectaque
 « praesertim inspecta ratione, qua facta fuisse describitur in actis, magnum sui momentum habeat.
 « Verum, quo vis haec, quae altero inest miraculi
 « extremo, tota exeri queat, in primis perspicue
 « constet oportet, quum ejusmodi sanatio evenit,
 « nondum ablatam esse, fractam aut diminutam,
 « sed perseverare adhuc morbi malitiam. Attamen,
 « quo facilius haec asseruntur, eo difficilius probari
 « posse, et duratio morbi suadent, quae, siquidem
 « febris putrida fuerit aut typhoidea, justo longior
 « censenda foret, et medicamentorum administratio
 « et, quod gravius, difficultas agnoscendi, tunc temporis, certoque dijudicandi, utrum et quando augustam aegrotam quivis revera dereliquerit modicus
 « etiam febris gradus, quem cujuslibet naturalis a
 « febris typhoidea sanationis, veluti postumum quoddam, comitem esse scimus ».

50. Sed ab altero amplissimo Consultore scriptis sunt haec tradita: « Votum ex officio, a Philippo Pelagallo tanta diligentia elucubratum ac tot investigationis scientificae subsidiis est communitum,
 « ut omnem Patrum laudem mereatur. Nonnulla
 « tamen animadvertenda arbitror. Audiamus in primis
 « ipsum Pelagallo: *Le osservazioni dei clinici, t*
 « *quali si occuparono in modo speciale dell' andamento termometrico della febbre tifoidea,*
 « *primo fra i quali il Wunderlich, ci designano*
 « *in questa febbre un tipo risultante di tre periodi.*
 « *Constatata, come avvenne nel nostro caso, la continuità nella febbre tifoide, si riscontra, generalmente parlando, un primo periodo gradatamente*
 « *ascendente periodo, che va per lo più dal 1°*

« al 7° giorno. Se ne riscontra poi un secondo, così
 « detto di fastigio o di stato. Durante questo tempo,
 « che varia da una settimana a due, e, nei casi
 « gravi, anco più, la febbre, mantenendò il tipo con-
 « tinuo, offre delle remissioni mattutine, ma queste
 « di rado sono superiori ad un grado, per tor-
 « nare ad esacerbarsi alla sera. Osservasi dopo
 « ciò il periodo della defervescenza, che ordinaria-
 « mente varia dagli 8 a 10 giorni (Vot. pag. 12).
 « Ergo evolutio febris typhoidis, juxta ordinarias
 « normas, viginti quatuor vel triginta dies expostu-
 « lat: primi septem dies priorem statum consti-
 « tuunt; alii septem vel quatuordecim alterum sta-
 « tum, qui dicitur *di fastigio*; alii octo vel decem
 « tertium statum, in quo malum defervescit. Id
 « tamquam certum retineo, sive ex auctoritate ipsius
 « Pelagallo sive ex tabulis descriptivis, a Fidei
 « Vindice prolatis, sive ex ipsa personali experien-
 « tia. Si igitur febris typhoides viginti quatuor vel
 « triginta dies perdurare solescit; et, si pariter ve-
 « rum est, quod, uti Pelagallo scribit, *la guari-*
 « *gione sopravvenuta si verificasse appunto nel*
 « *periodo così detto del fastigio della malattia*
 « (Vot. pag. 13); nescio quomodo haec scientiae
 « placita conciliari possunt cum casu nostro, in
 « quo Regina Galliarum, febris typhoide corre-
 « pta, die quadragesimo quarto infirmitatis, adhuc
 « in stato *di fastigio* reperiretur. Vel igitur augu-
 « sta mulier febris typhoide non laborabat vel tabu-
 « lae descriptivae (*le statistiche*), a summis clinicis
 « adductae, nulla gaudent auctoritate ». Hisce sane
 rebus ponderatis, ita judicat alius amplissimus Con-
 sultor: « Gratiam ergo, in hac sanatione, libenter
 « admitto, non vero miraculum, ad effectum Bea-
 « tificationis ».

51. Sanatio enim Reginae Mariae, quantumcumque mi-
 rabilis appareat, tamen contingere commode potuit
 ob adhibitam sedulo curas ac remedia ei continuo

administrata. Namque, ut scribit quidam amplissimus Pater, « ex testibus monemur, omnia remedia
 « fuisse adhibita, ut nobilissimae infirmæ salus
 « restitueretur. Jamvero pronum est cogitare, febrem
 « typhoidem, cuius ordinarius cursus intra viginti
 « quatuor et triginta dies continetur, potuisse, qua-
 « draginta et quatuor post dies et post tot medi-
 « caminum usum, naturaliter evanescere, quin ideo
 « necesse sit supernum fingere auxilium, ultra vel
 « supra naturæ vires obtentum ».

52. Etiam alter amplissimus Pater hæc scribit: « Cum
 « de remediis, ad depellendum Reginae morbum,
 « testes loquuntur, omnia possibile remedia affir-
 « mant adhibita fuisse, præter venae sectiones et
 « potiones laxativas. Verum quænam eadem reme-
 « dio fuerint, penitus ignoramus. Hoc satis esset,
 « juxta Benedicti XIV leges, ne miraculum appro-
 « betur, uti clarissima Censura adnotavit, novis a-
 « nimadversionibus suis, sub numero 48 ». Item-
 que alius: « Reginae Galliae, morbo perdurante, alia
 « medicamenta, præter venarum sectiones et po-
 « tiones laxativas fuerunt adhibita: *medicos usos*
 « *fuisse omnibus remediis possibilibus* (Vot. pag.
 « 21): nescimus tamen, quæ fuerint hæc medica-
 « menta. De iis autem agens, Legifer noster scri-
 « bit: *Inter cetera, quæ opposui, adversus quod-*
 « *dam assertum miraculum quod Postulatores*
 « *examini subjiciebant, dixi, constare de applica-*
 « *tione remediorum, sed ignorari, quænam fue-*
 « *rint adhibita; idque satis esse, ne miraculum*
 « *approbare, prout revera approbatum non fuit.*
 « *Adhaesit huic oppositioni Joannes Maria*
 « *Lancisius, in suo suffragio, pro veritate exara-*
 « *to, super eodem, quod proponebatur, miraculo*
 « (Lib. IV p. 1 cap. 8, num. 7). Nonne idem princi-
 « pium huic sanationi applicari poterit? »

53. Nec quod sit e vestigio febris resoluta (in hoc enim totam prodigii constituunt rationem), satis certa res est quaeque ad conficiendum miraculum sufficiat. Etenim, si febris remissio, pluribus ante diebus incepta, sensim facta est, quod ipsum medicum, qui thermometri ope non utebatur, praeterire potuit, eam, mira quadam ratione postremo omnino destitisse, medicamentorum, quae non sunt umquam intermissa, beneficio potuit contingere.
54. Sed neque suspicio abest, crisis beneficio, Reginam pristinae valetudini fuisse restitutam. Ita enim quispiam amplissimus Pater : « Constat sanationem habitam esse post crisim. Ad quid porro haec crisis, si sanatio fuerit opus divinum? Vellem ut medici, directe ad crisim ipsam attendentes, demonstrarent, nullum existere morbum, desinentem per crisim, qui respondeat aliquo modo symptomatibus praesentis morbi, prout describuntur in actis. Pro me, facile conjicerem, attenta etiam aetate augustae aegrotantis, crisim finalem fuisse conclusionem morbi depurativi et salutaris et habuisse solutionem, ex parte reni ».
55. Haec postremo animadvertit alter amplissimus Disceptator: « Scimus ex testibus, refero verba eximii Pelagallo, *che nello stesso giorno (della guarigione) la Regina, la quale, in tutto il tempo della malattia, aveva avuto grandissima ripugnanza al cibo, pranzò e cenò, come chi non ne fosse stato mai malato. Chi ha avuto occasione di trovarsi di fronte a convalescenti di febbre tifoidea, può attestare, che un semplice errore dietetico può far recidivare la malattia, e bene spesso con esito letale* (Vot. pag. 25). « Optime quidem. Sed estne credibile, medicos facile permisisse, ut, eodem sanationis die, Regina more solito, uti in sanitate facere consueverat, coenaverit (*Summ. pag. 94*)? Nonne medici scie-

« bant, licitum non esse iis, qui quadraginta et
« quatuor diebus febre typhoide correpti sunt,
« quoscumque cibos statim sumere, uti in ordina-
« riis sanitatis adjunctis accidit? Numquid ignora-
« bant typhoide affectos, etsi sanitatem recupera-
« verint, statim in eundem morbum rursus inci-
« disse et etiam fato cessisse, si alimentis usi fue-
« rint, eo more eaque ratione, qua in sanitatis
« statu consueverant? Id a prudentissimis et sa-
« pientissimis medicis cavendum erat. Si cautum
« non fuit, legitima enascitur suspicio, vel morbum
« non fuisse gravem vel febrem typhoidem adeo
« jam deferbuisse, ut, eo die, quo Regina pallio
« Venerabilis Annae a S. Bartholomaeo usa fuit,
« jam ex ipsis naturae viribus convalescere coe-
« pisset ».

Haec tamen sint dicta sub censura, salvo etc.

Die 4 martii 1916.

ANGELUS MARIANI S. C. Adv.
S. Fidei Promotor.

ANTUERPIEN.

BEATIFICATIONIS ET CANONIZATIONIS

VEN. SERVÆ DEI

SOR. ANNAE A S. BARTHOLOMÆO

MONIALIS PROFESSAE

ORDINIS CARMELIT. EXCALCEATORUM

RESPONSIO

AD ALIAS NOVAS ANIMADVERSIONES

R. P. PROMOTORIS FIDEI

SUPER DUBIO

An et de quibus miraculis constet in casu
et ad effectum de quo agitur?

Beatissime Pater,

1. Rogati ab Animadversione curam horum miraculorum jamdudum patratorum discussio ad nostra usque tempora dilata sit, quae semel atque iterum reposuimus summatim recolit Fidei Vindex, eaque, pro sua religione, profitetur cum summo jure convenire. Cum summo, inquam, jure; quod praesenti in specie, cum summa injuria, uti inquit, confundi sane non debet. Est enim jure constitutum, quod « *Licet quis distulerit per multum tempus agere,*

Animad.

§ §

1. 2.

non propterea potest dici negligens (1) ». Quin imo « *Quando lex obligat (hic vero obligatio nulla) ad aliquem actum faciendum sine praefinitione termini, tunc tempus videtur collatum in arbitrio ipsius facere debentis (2) ».* Quapropter revocanda Censurae Amplissimae essent ex *Cap. 2 Animadv.* ea quibus postulatur a nobis num nulla suppetat facultas reddendi rationem *tantae negligentiae*. Unde in re quae extrinsecam omnino circumstantiam constituit, quae factorum expendendorum meritum et naturam minime afficit, vel ipsa Censura vindice, datis responsionibus AA. PP. acquiescere possunt.

2. Cupientes tamen humanissimo Censori vicem aliquam grati animi rependere, quaedam ex actis, sollertissimo Postulatore juvante, deprompta paulo inferius proponemus, quae non inopportuna existimamus ut Censoriae petitioni, in re antiqua quae exquisitiores investigationes effugit, satisfiat. Ex iis, sin minus, illud certe planum fiet quocumque fundamento carere suspicionem illam Censurae qua concludit Caput secundum Animadv. nempe « *co-*
« *gnitionem actorum afflixisse spes legentium, aut*
« *homines rerum istarum prudentes, ne hujusce-*
« *modi acta sacro huic Tribunali exhiberent, Postu-*
« *latores (veteres) deterruisse ».* Hanc quidem suspicionem ostendemus esse omnino amovendam ; rationem tamen non video quamobrem Postulatores hodierni et ipsi repudiare debeant miracula quaedam quae antiquioribus minus placuissent. Equidem in superiore disputatione exempla attuli miraculorum quae aetate nostra probata sunt, a quibus tamen proponendis veteres Postulatores, etsi iis summopere indigerent ut Causas ad portum adducerent, abstinendum esse censuerant. Intima sane rei ratio eaque

(1) Fontanell. --- Decis. Cathal. 289, num. 13.

(2) Leg. *Licet*. Cod. de jur. deliber.

capto facillima in eo est, quod medendi artis progressionem demonstrationem prodigiosae eorum eventuum naturae multo faciliorem aetate nostra effecerint. Si hanc utilitatem, quae nequit in dubium revocari, exempla praestant, curnam P. A. § 4 *Animadv.* eorundem usu defensionem prohibere contendit?

3. Inquit ipse responsionem ab exemplis petitam non eam esse quae in judiciis valere possit. Novit tamen in re nostra unam esse quaestionem de diuturna dilatione, ex qua immeritae suspiciones derivantur. Sed in iudicio de miraculis sola dilatio nullum praepudicium importat, quia nihil aut peculiari decreto aut communi lege hactenus constitutum est de termino quo de miraculis agere Postulatoribus indictum sit. Nihil autem in iure sanctius quam ut « *sine suspicione debeant procedere lites* (1) » nil certius quam quod « *suspicio nihil operatur* (2) ». A dilatione autem nulla rationabilis suspicio oriri potest.

4. Ne allata in superiore disceptatione exempla nobis proficiant, hoc defensionem dylegmate conficere P. A. pertentat, inquiens: « Nam vel in anteactis « iudiciis admitti potest error aut negligentia, et « tunc patet quod adducere inconueniens non est « solvere argumentum; vel error aut negligentia « admitti nec debet nec potest, et tunc praesumen- « dum in aliis tales fuisse circumstantias quae du- « bium omne removerent ». Possem ostendere, atque ea repetere exempla ex quibus constat eorum cuiusdam deteriore fuisse quam causae nostrae conditionem; nonne tamen et *tertius casus* dari potest, quod nempe Iudex dubitationes illas illasque suspiciones ex diuturna dilatione derivatas vel nihili vel levissimi momenti fecerit, prouti revera parvipen-

Animadv.

§§

3, 4, 5.

(1) Lege Praetor. 18 Gloss. *Cum justam causam*, ff. de iurisdic. omn. iudic.

(2) Leg. *Metum* 9. Gloss. *Suspicionem* ff. de eo quod met. Caus.

dendae sunt ad constituti juris normas? Mihi quidem numquam ea rerum conditio fiet ut suffragium super quopiam miraculo pro veritate feram. At si casu aliquo id contigerit; si pro actis et probatis, si pro Peritorum sententiis perspiciam rem esse de eventu omnino praeter naturam, non ideirco contrariam sententiam admiserim quia in ejus judicatione Sacro Ordini proponenda Postulatores diutius supersederint. Nam si factum aliquod veras praeseferat miraculi notas, ane ad illud repudiandum sufficiens erit ratio quod de dilatione ad amussim non doceatur? Suprema enim judicandi lex illa est quam dixi, *judici juxta acta et probata* sententiam esse edendam.

5. Ad hanc rationem proxime accedere idem videtur P. A. pretioso illo, quod pone subdit, effato « *judices sententiam suam proferre debere non secundum modum quo alii judices fecerint, sed secundum animi sui sensum* » quod etiam in una eademque causa optime procedit, uti sane constat ex judiciis primae, uti dicunt, *instantiae*, et in iis quae illa sequuntur, *appellationis*. Quapropter etiamsi quidam judices, legitimi illi fuerint vel non, puta anteactae aetatis Postulatores vel periti quos in consilium vocassent, de miraculosa illorum factorum natura dubitaverint, non id Judices nostros, Patre A. adsertore, commovere deberet, qui sententiam suam proferent *non secundum modum quo alii fecerint, sed secundum intimum animi sui sensum*. Unde tamen ipsi elementa derivabunt ut intimum illum animi sensum efforment, ut *conscientiam* sibi ferendae sententiae constituent, nisi ex actis et probatis quae unum idemque sunt cum intimo causae merito, et cum eo convertuntur? Videat ergo P. A. an merito Patronum arguerit (*Animado. § 3 in fin.*), quod non apte responderit cum dixit, facta quae expendi debent ipsamet suum meritum prodere quin

ab extrinsecis circumstantiis possint in dubium revocari.

6. Illud vero quod P. A. addit « praesumptiones
« quamvis ab extrinsecis deductas optime posse adeo
« probabilem iudicis persuasionem efformare ut e-
« xinde rectissime posset ad sententiam ferendam
« devenire » nonnisi sub gravi eaque necessaria
distinctione excipi potest. Si enim praesumptio *levis*
est, eidem *non esse standum* proclamat « Lex - de-
nique 3 § *Idem tamen.* gloss. *Si levior* ff. de mi-
nor. » Quamnam vero praesumptionem in contrarium
conficit actionis dilatio? nullam, uti vidimus, omnino
nullam.

7. Si illud quod P. A. affirmavit de praesump-
tionibus ab extrinsecis deductis sub distinctione
excepimus, nempe ut, levibus exclusis, admitti tan-
tum possit ab iis quae *violentae* ac *vehementes* in
jure nuncupantur iudicis animum *cogi et arctari*
posse ad credendum, ceu docet Farinacius (1), in-
ficiamur tamen quod P. A. subjungit, teneri Patro-
num ad diluendas *quascumque praesumptiones ab*
homine, quod esset aliquando etiam impossibile. Et-
enim, ut sunt hominum diversae sententiae et non
raro in contraria. abeuntes, si contingat ut alter
dicat album, alter vero nigrum, quid remaneret pa-
trono quo utrique, quoad fieri possit, satisfaciat, nisi
ut ipse dicat cinereum? Est autem aequi ju-
dicis lege agere « *applicare la legge* » uti vulgo
dicitur: et si lex nullam praesumptionem adversam
ex dilatione infert, neque iudex debet ex eadem di-
latione praesumptionem aliquam, quae *hominis* esset,
in animum suum accipere. Porro toto coelo inter se
differunt dilatio examinis testium et dilatio discus-
sionis Causae. Primam aliquando jus poena plectit
nisi negligentia purgetur, alteram nunquam. Nos

(1) Quaest. Crimin. 187, num. 43.

tamen praestitisse confidimus, quod etiam in votis esse Amplissimi Suffragatoris videtur, ut nempe etiam aliunde quam ab exemplis, scilicet a jure ipso, futilis atque *incongrua* ostenderetur objectio, seu suspicio, seu praesumptio, quam contra Causam hanc nostram quidam ex AA. PP. ab ejusdem dilatione depromebant.

8. Rationibus inconcussis quas jus suppeditat, quasdam alias, ut antea diximus, ex ipsis actis haustas, easque minime contemnendas juvat subnectere. Vix itaque peculiaris Processus confectus Antuerpiae super quibusdam miraculis, sex numero, apertus est, constitit nonnullos testes interrogatoriis respondisse vulgari idiomate flandrigo. Apparet difficile sane fuisse Postulatori hominem reperire qui testimonia illa in latinam vel italicam linguam verteret. Inventus tandem est, fortasse e religiosis sodalibus, qui munus illud explere posset. Curabat enim Postulator cognoscere quanti aestimandi essent prodigiosi illi eventus. Diuturnum sane tempus haec tenere. Confecta itaque latina versio statim docuit Actores ex sanationibus illis eam quae ad P. Leopoldum referebatur, prae caeteris boni exitus probabilitate gaudere; certum id est ex eo quod Postulator qui a privata versione edoctus fuerat, *authenticam* petiit a Cancellario Congregationis SS. Rituum. Tum vero iteratae difficultates inveniendi qui eam rite explere posset; etenim non nisi exeunte anno 1845 absolvi illa potuit, uti constat ex subscriptione interpretis delegati R. P. Vincentii Lamarchi O. P. Actis subjecta. Sed illud etiam ex hisce constat, minime diffisos fuisse illi prodigiosae sanationi Postulatores, immo plurimum illi confidisse: ad quid enim; si eam vel ipsi vel rei medicae prudentes parvifecissent, novos labores novasque expensas fuissent laturi? et quanti eventus ille valeret optime jam ex privata latina versione cognoscebant.

9. Ex his vero diligentis Actorum haud injuria conjicere licet et alterum praesto eos habuisse miraculum quod cum illo ad Servae Dei beatificationem proponi posset; illudque fuisse sanationem Reginae Galliarum ostendit fasciculus seu ecgraphon satis antiquo caractere conscriptum quod complectitur cuncta testimonia utriusque sanationis, quo, post opportunas emendationes Cancellarii SS. RR. usi sumus in Summario concinnando, quodque Fidei Vindex Amplissimus, veluti ordinarium Transumptum, prae oculis habuit suisque manibus versavit. In illo autem apographo testimonia omnia latine reddita sunt; at quaedam postremo hoc tempore addita sunt italice a Cancellario S. Congregationis deprompta ex authentica versione P. Lamarchi, uti etiam videre est in Summario in quo vulgari eloquio leguntur.

10. Suspicio Censurae fuerat proposita § 2 *Animadv. in fin.*, ipsam actorum cognitionem afflixisse spes legentium et rerum istarum prudentes deterruisse Postulatores ne hujusmodi acta sacro huic Tribunali exhiberent. Si illa quae modo declaravimus contrarium demonstrant, nihil nec nobis nec Censurae esset amplius quaerendum. Attamen si morosior aliquis petat curiam post annum 1845 causa siluerit, hunc docebit Postulator eo tempore nullos fuisse certos redditus quibus Ordo Carmelitarum Excalceatorum Causas Servorum Dei proveheret, quarum si aliqua promovebatur, id nonnisi ex subsidiis quae coenobia guttatim submittebant, fieri poterat, quaeque usque ad annum 1880 vix quingentas annuas libellas aequabant. Interim vero anno 1864 absoluta est Causa Beatificationis B. Mariae ab Angelis, et postea suscepta Beatorum Martyrum Dionysii et Redempti; post aliam alia, quia pluribus simul agitandis facultates deerant. Quapropter si haec modo agitur quae nostra detinet studia, lau-

danda quidem hodierni Postulatoris diligentia, nulla vero antiquiorum negligentia, quae satis constet, culpanda.

Animadv.

§§ 6, 7.

11. Modo vero ea quae diximus, de factis nempe rem fuisse quae, quin affligerent, Postulatorum e contra bonam spem erigerent et foverent, eo facilius nobis suadentur postquam iisdem Peritorum iudicialium propitiae sententiae accesserunt. De quibus aliqua in genere disserens quidam ex AA. PP. ait sese quidem plurimum deferre sententiis quas viri in arte Periti ediderunt, cum eo tamen « ut non « satis sibi habeant extrinseca tantum auctoritate « sua movere iudices, sed ut eorum praecipuum sit « munus vi et pondere argumentorum iudices in « suam sententiam pertrahere ». Et hisce quidem nihil ex adverso defensio opponit; liceret tamen nobis quaerere an eo redacta res nostra sit, ut Periti tantum pondere auctoritatis suae, nulla vero argumentorum vi studuerint sanationes illas suadere prodigio obtentas. At si ea ratione edita suffragia fuissent, prorsus non intelligo curnam a Censore A. *gravia* nuncupentur. Caeterum satis est suffragia illa perlegere ut optima ratiocinandi methodus ad scientiae medicae leges exacta unicuique consideranti pateat. Atque illud etiam, quod in dubium § 7 *Animadv.* revocatur; necessaria minime defuisse iisdem Peritis elementa ex Actis deprompta quibus innixi morborum diagnoses constituerent et demonstrarent. Siquae vero adhuc, non tamen graves, difficultates supersunt, eas facile dilui posse confidimus.



MIRACULUM PRIMUM

INSTANTANAE PERFECTAEQUE SANATIONIS

P. LEOPOLDI A S. JOANNE BAPTISTA

ORD. CARMELITARUM EXCALCEATORUM

A SUBACUTA MENINGITE SUPPURATIVA

PARTA AB OTITE

CUM SUBITA VIRIUM RECUPERATIONE

12. Quamvis nunquam acriter quaesiverimus de illa miraculosae sanationis circumstantia quam et *Animad.* ipsam testes omnes prodigiosam appellant, quomodo § 8. nempe fieri potuit ut aeger e vinculis quibus erat adstrictus, evaderet, tamen ab hac praecise exordium Animadversio sumit difficultatum quas PP. AA. contra primam hanc sanationem proponunt.

13. Igitur quidam ex AA. PP. objicit quemdam dissensum inter eos Cellitas qui aegrum in lecto alligarunt. Unus ait « *avendo trovato* (sed antequam alligaret) *il detto padre in piena cognizione e « sentimenti »*. Alter vero (item antequam vincula injiceret) « *si poteva conoscere che in quel momento non era presente a se stesso, non godeva « l'uso della ragione »*. Inquit P. A. « agi hic de « re magni momenti ; cum quaestio sit de statuendo « num P. Leopoldus paulo ante sanationem, cum ligatus in lecto decumbebat, fuerit sui compos, an « non ; quod inservire non parum potest ad iudicandum, num ipse forte ligamina illa dissolverit ».

Sed haec omnia prorsus abs re. Nam fuerit vel non sui compos eo temporis vestigio de quo Cellitae loquuntur, certum est, postquam ligatus est in lecto, alternas quasdam vices delirii et reversionis in semetipsum passum eum fuisse, quo posito, unice attendendum est ad illud temporis momentum quo se ipse sanatum simul sensit a morbo et e vinculis expeditum.

14. Ejus vero conditionis qua aeger eo temporis puncto erat, eum solum habemus testem. Et quidem paulo ante sui compos erat, cum nempe tradit se votum concepisse *novendialium precum ut per intercessionem Ven. Servae Dei convalescere posset tum vero incidit in semideliquium animi, sub quo nec sibi plene praesens, nec etiam a mente penitus alienus visus est* ».

15. Num forte suspicatur P. A. aegrotum comoediam egisse, cum jam ipse vincula sua solvisset quo tempore ad supernum auxilium confugiens sui compos erat? at si hoc suspicatur, inutile prorsus est quaerere de ejus conditione cum a Cellitis ligatus est in lecto. At mitto quod incredibilem perjurum haberemus, quomodo ipse poterat solvere vincula sua si una manu erat validissime adstrictus lecto, alteri vero vix tantum spatii ad sese movendam concessum ut campanulae funiculum traheret? et funiculum quidem non ipse arripere poterat, sed fuerat a Fr. Thaddaeo *ipsi manui insertum « non eo dictae manui relicta libertate ut vel ullo possibili modo eam ulterius extendere posset, aut sua vincula vel ullatenus attingere* » qui (Thaddaeus) paulo post, vinculis omnibus quinque numero, arctius etiam constrictis, illa attente inspexit *ut nihil illis quoad nodos, implicationes et ligamina omnino deesset?*

Animad.

§ 38.

16. Suspicietur forte aliquis rem oscitanter navasse Fr. Thaddaeum. Inanis suspicio; nam postquam P. Leopoldus sanatus est, Cellitae vincula inspexerunt eaque invenerunt adamussim ita nodata

et complicata prouti ab ipsis tum lecto, tum aegroti corpori fuerant apposita. Imo Fr. Taddaeus, cum e lecto aegrotum sustulit, non solvit ligamina e-tibiis et trunco corporis P. Leopoldi, sed ea reliquit prouti Cellitae nodaverant. Nam, ut ipse narrat « *prae-*
 « *fatorum vinculorum ligamina quibus lecticae*
 « *adhaerebant, tantisper dissolvit, intactis ta-*
 « *men et arcte semper remanentibus oclulis dicto-*
 « *rum vinculorum nodis quibus* (Fratres Alexiani)
 « *ipsas tibias et truncum corporis coaretaverant* ». Unde si Fr. Taddaeus male rem gessisset, potuis-
 sent utique solvi vinculorum partes quas ipse postea lecto circumligavit cum in eodem aegrum collocavit ; non vero illae quae nexu continuo eorumdem funicu-
 lorum singulis corporis partibus adhaerebant, easque circumvinciebant: illae enim sic stabant prouti Celli-
 tae apposuerant.

17. Nulla ergo ratione soluta ea vincula quae corpus adstringebant: unde dici nequit aegrotum vincula *solvisse*, sed magis propria locutione dicere oporteret aegrum manus et pedes *eduxisse* e vinculis quae nodos suos suasque complicationes integras servarunt. Id sane habet Testis VIII Cellita (*Summ. pag. 74*) id confirmat alter, nempe Testis X, cujus verba non relata in Summarium hic describimus; affirmat autem « che debba ritenersi per miracolosa
 « la di lui liberazione dai suddetti legami, special-
 « mente perchè egli deponente essendo poco dopo
 « richiesto per parte dei deputati di Monsignor Ve-
 « scovo di questa città per esaminare questo avve-
 « nimento e per osservare le legacce e fare intorno
 « a ciò la sua deposizione, egli ben si rammenta di
 « aver trovato i detti legami allora ancora stretti
 « ed annodati nella stessa maniera che egli deponente
 « col suo confratello come sopra nella sua deposi-
 « zione, tre di questi, cioè quello intorno alla vita,
 « e li due dei piedi aveva egli stesso stretto ed

« annodato, come anche allora vide e trovò gli al-
 « tri due delle mani stretti e annodati nella stessa
 « maniera che egli avea insegnato al sopramentovato
 « giovane Religioso, quali legami tutti erano legati
 « ai rispettivi stipiti del letto, anche con diversi
 « nodi e rigiri, e trovò li detti sani, intatti, e
 « senza la minima lesione così stretti che era
 « impossibile che la vita, mani e piedi po-
 « tessero naturalmente sortire (1). »

18. Ut ergo dicat aliquis P. Leopoldum sui compotem et scientem sese vinculis expedivisse, ille simul hoc etiam absurdum sibi suadeat oportet : quod P. Leopoldus a Cellitis in lecto vix sui compos collocatus potuit tamen ita mentis et oculorum aciem convertere ad rationem qua illi vincula adstringebant, eamque etsi semel conspectam ita retinere ut cum illa, in hypothesis adversa, suo Marte solvisset, adeo recte integraret, atque iterum componeret et nodaret ut tum reliqui, tum Cellitae ipsi deciperentur ; et qui nunquam adstringi reluctaverat, qui a Fr. Taddaeo ut arctius quoque coarctaretur petierat, qui paulo ante tribus tantum alligatus vinculis cum manus haberet liberas, non se tamen, cum forte potuisset, expedierat, illud effecit cum quinque teneretur vinculis, manibusque arctissime alligatis ; quam expeditionem naturali modo, ut supponitur, assecutus, semper prodigiosam proclamavit quin nemo e praesentibus aliquid in contrarium unquam suspicatus sit. Haec sane necesse est deglutire ut dicamus P. Leopoldum sui compotem sese vinculis *expedivisse*. Ut vero primum fuit *phisice* impossibile, dato etiam supino aegri in lecto accubitu, ita alterum *moraliter* repugnare nemo non videat.

19. Ut omnia quae hunc locum respiciunt simul complectamur, huc revocamus postremas Ani-

(1) Proc. Vers. italic. fol. 19.

madversiones in quibus nonnullae aliae hypotheses continentur. Ut explodatur prima quae educationem artuum a vinculis repetit a tensione musculari, seu, ut clarius loquamur, ab artuum tumescentia qua cessante oportuit ut vincula laxiora fierent; sat est advertere, cum vincula fuerunt injecta, nullam fuisse eam tensionem quam Censor gratuito omnino supponit cum scribit, vincula fuisse apposita *membris vehementer protensis versus peripheriam*. Id in facto; sed undenam Censor hausit artus nostros, cum in eo sint ut sudorem emittant, ita intumescere ut, effuso sudore, adeo laxiora fiant vincula quibus forte fuerint adstricti, ut illa sponte vel levi opere decidant? Illud si contingat, haud aegre etiam explicari posset qua ratione ceciderunt vincula quae Petrum tenebant.

Animad.
§ 36.

20. Rectius alter P. A. qui minus propria usus locutione, candide tamen fatetur, *se nescire quonam modo infirmus vincula solvere potuerit*. Res illi tantum est cum perito judiciali qui, ut Censor affirmat, eam solutionem miram appellat cum infirmus esset pene omnibus viribus destitutus. Observat itaque P.A. vires identidem ad infirmum rediisse, ut pridie sanationis contigerat. Unde putat aegrotum delirio et convulsionibus quae vires exerent, jactatum membra e vinculis eruere valuisse. Sed hac in hypothesi delirii et convulsionum concipi nequit quomodo vinculis solutus non deciderit e lecto, ejusque delirii et convulsionis vehementissimae nil senserit qui prope cellam aegroti sodalis excubabat, qui idem jussus erat identidem inspicere quomodo se aeger haberet. Qui insuper cum verum delirium passus esset paulo antea cum tribus tantum teneretur vinculis quibus tamen expeditus non fuit, quomodo credi potest liberationem assecutus cum quinque alligatus esset?

Animad.
§ 37.

21. Hanc itaque peculiarem miraculi circumstantiam declarare et objectionibus respondere voluimus

unice ut constaret quam difficile sit eam a vinculis expeditionem naturali ratione explicare. At si hanc nemo ex Suffragatoribus acutissimis reperire potuit talem quae prudentibus suaderi valeat, quid inferendum ?

22. Hanc emensos provinciam peculiaris morbi disquisitio ad sese revocat. Ante omnia hic describimus attestationem Rñi P. Provincialis Romani Ordinis Carmelitarum Excalceatorum, qua constat P. Leopoldum obiisse in civitate Yprensi anno 1746, sexdecim nempe fere annos postquam miraculo sanatus est: « Ego infrascriptus Provincialis Carmelitarum Discalceatorum Provinciae Romanae fidei facio reperiri in libro defunctorum ab anno 1689 ad annum 1770 qui extat in Conventu nostro Praesentationis *Montis Virginii*, mense Augusto anni 1746 nomen demortui P. Leopoldi a S. Joanne Baptista Provinciae Belgicae his verbis notatum = « *Yprès P. F. Leopoldus a S. Joanne Baptista* ».

Datum Romae ex Conv. S. M. de Victoria die 10 Augusti 1916.

Fr. Laurentius a S. Basilio
Prov. Carm. Disc.

23. Hanc attestationem Eño Relatori trademus. Modo vero munus nostrum est Animadversiones colligere eisque satisfacere. Harum autem praecipua est quae ad diagnosim refertur, quamque plerique ex AA. PP. verbis plus minus diversis sed eadem sententia, diluendam objiciunt. Hanc enim legere est

a §§ 9 ad 12, hanc iterum § 17 et sequentibus usque ad 22. Iterum de diagnosi quaerit alter P. A. §§ 23, 24, 25; neque aliud fere postulat alter cujus suffragium referunt Animadversiones §§ 26, 27, 28, 29; et § 30 eadem omnino de diagnosi objectio proponitur, quo capite, uti alter P. A. fecerat § 12 *in fine*, peritior postulatur. Ut praecipua erat difficultas circa diagnosim, ita praecipua ratio illius difficultatis eruebatur ex eo quod Peritus judicialis in diagnosi constituenda a Perito extrajudiciali dissenserit. Placuit igitur S. H. Ordini peritiorum eligere qui certam exploratamque diagnosim morbi Patris Leopoldi definiret, tum etiam uti quasdam dubitationes ex AA. PP. animis removeret, uti § 31 *Animadv.* pressius declaratur.

24. Munus ille suum, uti legentibus patet, sapienter explevit. Adhaerens sententiae periti judicialis, morbum quo P. Leopoldus conflictatus est, in abscessu cerebri constituit, ulterius tamen progressus ostendit non ita judicialem Peritum ab extrajudiciali dissentire ut nulla sit via eorumdem sententias conciliandi. Hoc sane docte et pro auctoritate celeberrimorum de re medica scriptorum demonstrat *pag. 22 et sequentibus* suffragii sui, rem praestans non modo Causae perutilem, sed maxime accomodatam sedandis fluctuationibus eorum ex AA. PP. qui se illa diagnosum diversitate percussos faciebant. Descriptis autem scriptorum locis, concludit: « Una-
« nimi quindi sono i giudizi di eminentissimi chi-
« rurgi e medici sulla grande difficoltà di una dia-
« gnosi differenziale tra la meningite purulenta e
« l'ascesso cerebrale acuto o cronico; non è
« a stupirsi quindi se sembra che vi sia disac-
« cordo tra la diagnosi del Prof. Panegrossi e
« quella del Dottor Tacchi-Venturi (1). Cum vero

(1) In vot. pag. 24.

affirmasset sententiam sese alterius amplecti, phaenomena et morbi evolutionem recenset quae sibi quoque suadeant rem fuisse de cerebri abscessu; namque: « La formazione dell'ascesso cerebrale a
 « cominciare dal suo inizio deve necessariamente
 « manifestarsi con sintomi di edema e distruzione
 « da flogosi circoscritta, e coll'ingrandirsi dell'a-
 « scesso, si aumentano i sintomi di compressione
 « cerebrale. Ed è quello che si è avverato nel P.
 « Leopoldo, il quale dopo l'otite acuta, è stato af-
 « fetto da otite cronica, e, cessato lo scolo, sono
 « cominciati i disturbi prima leggeri, e quindi si
 « sono andati man mano acutizzandosi sino da
 « porlo in pericolo di vita; ciò che dimostra ad e-
 « videnza che si è formato un ascesso che è stato
 « qualche tempo nascosto, sinchè il pus non è ve-
 « nuto a contatto colle meningi, e che, questo av-
 « venuto, *le meningi si sono infiammate e hanno*
 « *dato la reazione che, senza aver proprio deter-*
 « *minato una meningite purulenta, può aver de-*
 « *terminato una iperemia meningea o cerebra-*
 « *le* (1). » Ita, si purae meningiti purulentae non
 adhaeret, gravem meningum hyperemiam admittit, ut
 etiam alio loco (2) diserte affirmat.

25. Ex auctoribus quibus egregius suffragii scriptor utitur ad confirmandam sententiam suam, Amplissimi Suffragantes maxime animum advertant ad contextum depromptum ex opere *Leonardi Bianchi* quod de morbis cerebralibus peculiariter pertractat, quia nempe in ea hyperemiae gravis cerebralis descriptione graphice delineata legimus phaenomena excitationis quibus P. Leopoldus fuit obnoxius. Quare « si può concludere » scribit Peritior « che nel P. Leopoldo si ebbe prima un processo

(1) In *Vot.* pag. 29.

(2) *Ibid.* pag. 32 in fin.

« suppurativo acuto dell'orecchio, che poi divenne
 « cronico . . . Questa suppurazione produsse len-
 « tamente un ascesso, il quale aumentando di vo-
 « lume, si è diffuso verso le meningi *producendo*
 « *sintomi di iperemia meningea*, questi hanno a-
 « vuto, come può avverarsi in questi casi, una so-
 « sta; ma infine si sono riacutizzati al punto da
 « minacciare da un momento all'altro la vita del
 « malato. » Quae omnia cum repente eyanuerint
 absque ulla humana ope eis que perfecta sanitas
 subsecuta sit, certe tenendum est « *che tale guarì-*
 « *gione debba attribuirsi a miracolo* (1). »

26. Hisce positis, breviter respondemus quibus-
 dam obiectis quae in Animadversionibus 9-12 pecu-
 liare aliquid exposcere videntur.

27. Capitibus enim nono et decimo cum diver-
 sas duas diagnoses Censor expendisset, rectum cri-
 terium in capite undecimo propugnat quo de miracu-
 losis morborum sanationibus sit judicandum. Relin-
 quendum nempe medicis de morbi specie subtiliter
 inquirere, deque peculiari ejus sede ut praesertim
 ipsis copia detur congruentiora apparandi remedia;
 de miraculo vero satis constare si cum quodpiam or-
 ganum vel viscus sit materialiter laesum, id invocata
 alicujus Servi Dei ope, subito ac perfecte naturali
 suae integritati reddatur.

Animad.

§§

9, 10, 11.

28. Quaerit itaque unde constet cerebrum P.
 Leopoldi fuisse materialiter laesum, morbosam syn-
 dromen satis sibi non esse affirmans ea praecise ra-
 tione, quod idem phaenomenorum complexus in di-
 versas sententias Peritos adduxerit. Attamen spes
 firma insidet Actoribus, e Censoris egregii animo,
 post perlectum Peritoris votum, facile depulsum iri
 eas dubitationes fluctuationesque quae positum in-
 ter suffragia Doctorum Panegrossi et Tacchi-

Animad.

§ 12.

(1) In vot. pag. 32, 33.

Venturi occupare potuissent. Sublato enim, saltem substantialiter, illo dissensu qui poterat dubios et ancipites facere eos qui in medicis disciplinis sunt minus versati, sanissimum illud criterium eiusdem Censoris, de quo paulo ante diximus, locum suum egregie in hac facti specie nanciscitur.

29. Ètsi autem parumper dare velimus potuisse aliquantulum illo dissensu quempiam Censorem moveri, parem tamen causam non habet alia ratio quae deducitur ex rarissimis casibus quibus abscessus cerebri sanatio naturae viribus obtenta visa est. Lentus enim est et gradualis processus quo naturalis ea sanatio obtinetur; cum e contra ex actis constet P. Leopoldum fuisse instantanee sanatum, idque non modo in ipso morbo, sed etiam in ejus effectibus, cum integras vires subita restitutione recepit, quas morbus ad supremum gradum attriverat. In abscessu enim cerebri « Si può solo qualche volta sperare in una *guarigione graduale e lenta* per ispessimento e calcificazione dell'ascesso; in tutti gli altri casi se l'ascesso non viene vuoto o spontaneamente, o dal ferro chirurgico, è impossibile sperare in una guarigione, e la morte viene a chiudere il quadro fenomenologico di questa malattia. Anche nell'esito spontaneo del pus attraverso le vie dell'orecchio, del naso, o delle altre ossa del cranio, *la guarigione non è mai istantanea e completa*, ma graduale e lenta » (1). Haec autem omnia cum a sanatione P. Leopoldi quam longissime absint, non video cur ab iis Censor egregius aliquam dubitandi rationem haurire poterit.

30. Illud etiam haesitantem Censorem A. faciebat quod ignoraret « quot adhuc annos supervixerit

(1) In vot. pag. 25.

sanatus, atque utrum praeter incommoda illa ac perturbationes, quarum mentio est in actis, aliis morbis postea fuerint correptus, qui cum praegresso morbo cognatione quadam continerentur ». Sciebamus tamen quatuor certe fere annos supervixisse P. Leopoldum, neque alicui morbo fuisse obnoxium eo tempore, qui *reliquiis morbi praeteriti* deberetur. Hic opportunissime cadunt quae Peritior scribit: « E' da notarsi che un malato il quale sia guarito « da un ascesso cerebrale o per incapsulamento del « pus nella massa cerebrale, o per uscita del pus o « spontanea o per intervento chirurgico, e- « sigge sempre una massima sorveglianza, perchè « in questi malati niente è più facile di una *reci-* « *diva*, specie se resta qualche piccolo tragitto del- « l'orecchio infermo, o qualche lesione residuale del- « la trapanazione del cranio. Del P. Leopoldo in- « vece, a detta del malato e con la testimonianza « del medico curante e dei Religiosi tutti del Con- « vento, si sa che per 4 anni dopo la guarigione « non soffrì che di qualche febbre reumatica che « non ha nulla di comune colla malattia in que- « stione, e quindi si deve concludere che la guari- « rigione fu perfetta e duratura » (1). Si ergo nul- lae apparuerunt diuturno eo temporis spatio praeteriti morbi reliquiae, nulli fundamento niti posset suspicio an caetero tempore quo supervixit, obnoxius fuerit aliquibus morbis qui cum praegresso *cognatione quadam continerentur*.

31. Caeterum hac in re apprime notandum est nimis latam locutionem a Censore egregio usurpari. Docet enim Ben. XIV obstare miraculo sequutum morbum qui *ex reliquiis prioris* confectus sit; haec enim esset morbi *recidiva*. At si primum perfecte

(1) In vot. pag. 38

sanatum fuisse constiterit, etiamsi post diuturnum temporis spatium revertatur (*morbi reversio*), multo autem minus si aliquis superveniat morbus qui non idem sit, sed cum eo cognatione quadam (non quidem originis sed similitudinis) continetur id minime obesse tum Pontifex docet, tum iudicavit S. Congregatio quae in Causa Beatificationis Beati Stephani Bellesini miraculum probavit *sanationis a duplici hernia Sor. Hyacintae Reborae*, etsi haec sexdecim fere post annos herniae causa vitam finierit. Quoniam vero in Animadversionibus quae sequuntur, objecta quae modo expendimus hac et illac recurrunt, siquid ex iis peculiare emerget curae nobis erit singulari responsione occurrere, secus ad ea quae modo diximus Amplissimos Objicientes delegamus, ne eosdem inani rerum repetitione taedio afficiamus.

Animad.

§§
13—16.

32. Haud ita tamen ab hoc vitio abhorruisse videtur Animadversio, dum capitibus decimotertio usque ad decimumsextum illa fere recolat quae Censor Amplissimus, cui modo respondimus, protulerat. In iis enim Censura tota est ut verbis efferat discrimen quod intercedit inter sententias medicorum qui de P. Leopoldi morbo et sanatione egerunt. Id tantum novi accidit, ut cum Pater ille Amplissimus omittere sapienter censuerit iudicia medicorum qui P. Leopoldi a curatione fuerunt, iis contra expendendis Censura totum § 13 *Animado.* dicat atque attribuit.

33. Verum cum Peritior deputatus illud sibi susceperit onus ad trutinam revocandi opiniones Doctorum Steynen atque Villella, uti legere est in suo suffragio *ad pag. 3 . . . 7*, defensio dum gratias eidem agit, ad alias Animadversiones devenit, hoc unum adnotans haud recte Doctori Villella qui *ter* tantum aegrotum invisit, attribui a Censura summam copiam morbi symptomata patefactionesque *quotidie* perspiciendi et explorandi. Quod si neuter

de morbo cerebri mentionem expressam fecit, imo neque aliquam ejusdem diagnosi exhibuit contentus referre morbosa facta et peculiaria symptomata quae potuitprehendere, quam a causa sit illud repetendum optime jam in ipso sui suffragii exordio Peritus judicialis Tacchi-Venturi declaravit. At Peritior Cochetti, adhibito criterio therapeutico, judicat sensisse medicos a curatione sedem mali in capite fuisse: « La terapia usata per il sanato dimostra
 « che tutta la preoccupazione del Dottor Steynen e
 « del Dottor Vilella era per la testa, e la cura a-
 « dottata era a ciò indicata. E difatti la rasatura del
 « cuojo capelluto, e l'applicazione degli impiastri di
 « betonica, i vescicanti alla nuca e alle gambe, le
 « coppette scarificate, le sanguigne, e i revulsivi in-
 « testinali danno a dimostrare che i medici, secondo
 « le loro cognizioni in quel tempo, si preoccupa-
 « vano di scacciare *gli umori* dalla testa, perchè
 « nella testa giudicavano che risiedesse il male » (1).

34. Repetit itaque Censura Amplissima quod jam adnotavimus, quodque egregii Suffragatores optime cognoscunt, non unam eandemque definitam fuisse diagnosi morbi P. Leopoldi a Peritis qui de hac sanatione scripserunt. Non esse vero hoc adeo mirandum plurima quae afferre possem Causarum propitio judicio resolutarum exempla demonstrant. Neque est adeo exaggeranda illa dissensio, quandoquidem non modo Peritorum ex officio illa demum est quae S. Congregationem moveat auctoritas, sed etiam quod Peritior arbiter dum omnino cum judiciali Perito consentit, viam sternat et communem aliquam provinciam indiget in qua dissensus ille multo minoris ponderis sit habendus quam aliquibus ex AA. PP. visus sit. His itaque satisfactum puto,

Animad.
 § 14,
 15, 16.

(1) In vot. pag. 11.

ac illi praesertim cujus haec verba in fine *capitis* 27 *Animadv.* describuntur: « Quapropter opus et
 « labor patroni in eo erat, ut, potiusquam menin-
 « gitem admissam a Panegrossi facili negotio re-
 « pudiare et toto animo abscëssum cerebralem am-
 « plecti quem Tacchi-Venturi inducit, rationem u-
 « triusque diagnosis ita expendisset ut aliquid in u-
 « traque commune reperiret quod ob suam entita-
 « tem et gravitatem argumentum certum ad miracu-
 « lum adstruendum suppeditaret ». Facilis respon-
 sio erat, ab utroque Perito *gravissimam laesionem*
endocranicam admitti, cujus sanatio instantanea ar-
 gumentum certum ad miraculum adstruendum sup-
 peditet, et hoc est criterium illud sane optimum
 quod § 10 *Animadv.* egregie illustratur. Sed adeo
 facile repertum quomodo effugere poterat AA. Suffra-
 gatorum sagacitatem? Non enim praeterire eorum
 oculos poterant quae ipse Tacchi-Venturi scribit:
 « la diversità diagnostica nella fattispecie non deve
 « condurre a considerare diversamente la guarigione,
 « anche se respinta la mia diagnosi di ascesso ce-
 « rebrale cronico, e l'altra di meningite purulenta
 « subacuta, si volesse sostituito il lemma proposto
 « con quello di *istantanea e perfetta guarigione di*
 « *grave complicazione endocranica da otite media*
 « *purulenta cronica* ». Si illud patronus praestitis-
 set satis erat, uti patet, Censori egregio: quanto
 magis erit illi satisfactum cum illud Peritior effecerit
 tanto majori tum auctoritate, tum doctrina?

35. Quam periculosum sit e quibusdam con-
 textibus ex integro sermone avulsis iudicium ferre
 de genuina scriptoris sententia ut omnes scimus, ita
 etiam Censura egregia suis hisce animadversionibus
 demonstrat. Ex paucis enim lineis, ex paucis perio-
 dis quae summam religionem Periti iudicialis osten-
 dunt, ex integro ejus suffragio abstractis, putat il-
 lum facere posse fere de sua diagnosi dubitantem,

illum nempe qui, interposito jurejurando, eandem ita studiose et docte constituit, tot perspicuis argumentis fulcitur ut quid illis addi possit non videatur. Neque apparet cur Censura adhuc haereat inter abscessum et meningitem, et ab eo dissensu Peritorum omnem veluti spem subducere contendat Actoribus posse ab eligendo Peritiore majorem in lucem diagnosim collocari. Etenim si non immerito Animadversio meningitem rejiciendam esse conclamaverat, si solidis destituitur argumentis ut etiam abscessum cerebralem repudiet, nil reliquum habet nisi ut hanc postremam diagnosim a Peritiore confirmatam amplectatur, quam in toto Animadversionum decursu generalibus quidem verbis, sed nullo peculiari argumento impugnata video. Caeterum perspicacissimi Suffragatores haud ita rudes sunt harum disceptationum ut, perlectis suffragiis quae inter se dissentire videantur, non valeant per semetipsos dignoscere utra magis scientiae medicae principiis, et praesertim Actis testimoniisque oculatis adhaereant.

36. Haud multo dissimilia ab iis quae hactenus expendimus effatur P. A. cujus verba hoc Animadcapite Censura describit. Capta enim occasione ex diversa diagnosi, quaerit, cui credendum? puto facilem responsionem esse, eam nempe quam modo innui, credendum illi qui diagnosim suam gravioribus argumentis demonstrat, et cum actis et probatis praestabilius conveniat. Id oculati Judices suo Marte perficiunt, quorum non est coeca quadam observantia in Peritorum verba jurare. Qui videat durationem morbi a meningite abhorrere, et simul ab actis abesse quaedam ejus necessaria symptomata; qui tamen aliunde perspiciat ejus morbi causam, evolutionem, symptomata optime cum abscessu cerebri convenire, anceps amplius non haereat utram eligat diagnosim, nec quaerat amplius cui sit credendum.

Animadv.

§ 17.

37. Si meningitem repudiamus, ea verba quae P. A. describit ex Periti suffragio « Se nostro scopo « è la ricerca del soprannaturale nella guarigione, « non vedo che a quello contrarii l'aver ammesso « un ascesso cerebrale cronico in luogo di una meningite subacuta » haec; inquam verba, nil aliud portendunt nisi quamdam aegri animi manifestationem, quia, ceu paulo ante scripserat « non è con- « fortante che lo studio, l'interpretazione de' fatti « clinici obblighi a diagnosi diverse da quelle del « collega del voto ad opportunitatem ». Dolet sese cogi a collega dissentire, curat tamen quidquid acerbum in eo repudio inveniri possit, delinire atque temperare, affirmans et Peritum ad opportunitatem illud tulisse punctum in quo rei summam ab AA. PP. collocari existimat, in quo et ipse cum collega suo optime convenit. Res omnis, ni fallor, ad humanitatem et ad exquisitum animi sensum pertinere dicenda est.

38. Si secus, quod non puto, P. A. sentiat, cognoverit tamen in iis Periti verbis quaestionem proponi non primariam, non decretoriam: inesse contra in iis peculiarem Periti opinionem cui liberum est P. Amplissimo assentiri, vel non; sed quae tamen criterio illi adhaeret de quo supra sermonem cum altero ex AA. PP. fecimus. Oportet quidem ad miraculum proclamandum clare cognoscere, uti P. A. inquit, naturam facti; sed necesse non est cognoscere ea singulari ratione quae medicis opus est ut idonea remedia dirigant ad morbum oppugnandum. Totius autem rei summa in eo tantum quaerenda Censori est, an nempe Peritus judicialis clare exposuerit naturam facti, an diagnosim ab eo propugnatam cohaerenter ad medicae artis praecepta et ad exhibita testimonia comprobaverit. Nihil, ut video, ea de re peculiare Censor egregius habuit objiciendum, nec directa aliqua animadversione diagnosim.

illam evertere studuit. Errores autem qui in morbis judicandis dari possunt, ut ab eo defendenda diagnosi Peritum non deterruerunt, ita, si Amplissimi Censoris argumentatio ad ultimas consequentias deduceretur, et S. Congregationem a probandis sanationibus quae miraculo tribuantur, morborum saltem internorum, deterrere deberent.

39. Potissimam dubitandi rationem hausit P.A. e Peritorum dissensu; attamen licet maxima consensus fuisset, poterat semper quaerere « quis certos nos « facit . . . non posse aliam omnino diversam (diagnosim) inveniri in qua omnia naturaliter explicentur? » Atque errasse, licet concordissimi, potuerunt, quia « si frequentissimi errores locum habent « quando periti aegrum propriis oculis inspiciunt, « manibus tractant et cum eo colloquuntur, quid « eveniet quando interpretari debent facta multoties « ex ore imperitorum provenientia absque ullo com- « modo proprias et opportunas investigationes faciendi? » Et ista quoque possunt semper objici quaecumque demum sit facti species de qua veniat judicandum; at cum a posse ad esse non detur illatio, si aliquid serio assequi et conficere velimus, omittenda est illa argumentandi ratio qua veluti a priori negetur potestatem fuisse Perito diagnosim solidis argumentis adstruendi. Suffragium ille suum elucubravit ediditque; rationibus et argumentis munivit; hoc inspicere, hoc perlegerere; tum vero judicatum argue, tum stude rationibus et argumentis ex adverso allatis, in quo illud deficiat, ostendere. Satis enim non est quaerere « cur non poterit et ipse Tacchi-Venturi decipi in ejus diagnosi stabilienda? » sed an reapse deceptus sit, id demum, si quid valent logicae praecepta, erat inquirendum.

40. Sequitur tentamen alterius ex PP. AA. tertiam inducendi morbi diagnosim, *uremiam*. Et tertium ipse medicum invocans eam huic suggerere vi-

Animad.

§§

18—22

detur. At non ita prospere ei res successit. Tertius enim hic medicus, isque Peritor a S. Congregatione deputatus, non modo uremiam excludit, sed etiam eo venit ut, si ea velit admitti, simul miraculum in ejus instantanea sanatione splendidissimum admittere necesse sit. Omne enim Censoriae hypothese fundamentum subducitur ex eo quod *uremia* non sit, uti Censor existimat, laesio tantummodo functionalis, sed maxime organica, utpote quae sanguinem, organum humani corporis adeo vitale, inficiat et corrumpat. Quod sane mirandum est non vidisse Censorem egregium qui notionum medicarum, saltem elementarium, non omnino jejunum sese ostendit. At quoniam Peritus fuse et data opera objectis A. Patris respondit, sane videtur minime opus esse patrono in iis repellendis diu immorari. Quaedam tamen, prouti in mentem veniunt, adjicere placet, potius ex usu et recto sensu, quam ex intimis medicae scientiae latebris deprompta. Et primo; ponamus illa esse uremiae symptomata quae Censor recenset; num illa *univoca* sunt laesionum mere functionalium? iis se manifestet *uremia*, sed quid ipsa in se sit, quomodo ab ea sanguis, laesis renibus, corrumpatur, Censor reticendum duxit. Illa arguendi ratione qua Censor utitur, etiam mielitidis vel leptomeningitidis quae functionalibus symptomatibus, paralyti, anesthesia etc., sese produnt, morbi mere functionales appellari possent.

41. Otitis, ait, fuit crisis conclusiva primae morbi periodi. Crisis revera multo peior morbo qui tunc non alius fuit quam *influentiae* accessus. At quis concipere posset *uremiam* in plures periodos divisam? Ut enim illa est sanguinis infectio, ita natura sua morbum continuum constituit. Si cessat, morbus finitus est, si redeat, non erit haec secunda periodus morbi, sed ejus *reversio*.

42. Sudor, addit, fuit crisis conclusiva secundae periodi morbi. Scilicet, effuso sudore uremia evanuit. Hoc sane quod incredibilem utilitatem afferret iis qui illo morbo laborant, solidis argumentis erat probandum. Vide tamen quodnam afferatur: cum febris *intermittentis* accessus desinit, sudor large profluit. Primo, notamus in casu rem fuisse non de febre *intermittenti* sed de *remittenti*: *medicus Villella* « re-
 « periit laborantem febre vaga et *remittenti* » *medicus Steynen* « febris in dies incrementum sumpsit, sese
 « quidem in dies *remittens*, sed non plane ces-
 « sans = *Sanatus* concinit, inquit se « *con-*
 « *tinua* febre modo acutissima, modo *remissione* de-
 « bilitatum fuisse ». *Remittens* ergo erat febris non *intermittens*, quod sane maximum est utriusque febris discrimen. Secundo, auctor a Censore allatus non tradit sudorem esse causam defervescientiae febris *intermittentis*, sed notat tantum defervescentiam *coincidere* cum sudoris effusione « *une sueur chau-*
 « *de profuse qui coïncide avec la défervescence*
 « *thermique* =. Gli antichi » docent *Laveran* et *Teis-*
 « *sier* » consideravano questi sudori come un feno-
 « meno critico, ma osservazioni più rigorose hanno
 « dimostrato che la defervescenza *precede* la
 « comparsa dei sudori (1) ». Quid autem prodest ea sudoris crisis praecise in febre *intermittenti*? finem ea designat praesentis accessus febrilis, sed accessum plus minusve proximum, pro febris indole, minime prohibet: « Quante crisi di sudore
 = scribit *Peritior* = hanno gli affetti di febbri mala-
 « riche? In questi malati dopo 7 o 8 ore vi è a-
 « piressia con profuso sudore; l'infermo malgrado
 « ciò, non può dirsi guarito, e difatti, il giorno dopo
 « se esso è affetto da una quotidiana, il giorno al-

(1) Nuovi elementi di patologia Vol. 1 pa. 17.

« terno, se è affetto da una terzana, vi ha un nuo-
 « vo brivido di freddo, quindi un nuovo accesso
 « febbrile, di nuovo una crisi di sudore, e così di
 « seguito per mesi e mesi, ed anco per anni (1) ». Quamobrem argumento illi petito ex effuso sudore in febris *intermittenti*, juxta logicae praecepta, respondemus « *transeat* » non enim aliquid commune habet cum re nostra. Dum enim Censor instituerat quaerere an per sudorem *uremia* evanescat, quaestionem resolvit affirmans defervescentiam febris intermittens coincidere cum sudoris effusione! Pauca ista notare volumus ut pateat quibus fundamentis totam argumentationem suam Censor egregius superaedificet; caetera ad Peritorem delegamus.

43. Quoniam hic de sudore incidit sermo, liceat nobis quasdam generales considerationes adjicere iis quae Peritior disserit ad profligandam eam difficultatem a sudore petitam, circa quam aliqui adhuc haerebant ex Amplissimis Suffragatoribus putantes in illo crism morbi P. Leopoldi posse reperire. Atque hic simul ea complectimur quae P. quidam A. (*Animado*. § 32) de sudore illo disserit. Itaque: « Per crisi
 « di una malattia si deve intendere *l'espulsione della*
 « *materia morbosa*, in seguito alla quale si osserva
 « ordinariamente un notabil cangiamento nelle condi-
 « zioni dell'infermo, e tale onde ne risulti la guarigio-
 « ne (*bonae crises*) o che preceda invece una termi-
 « nazione funesta (*malae crises*). » (2). Crisi » docet *Jaccoud* « era dunque il complesso fenomenico che
 « accompagnava l'uscita *del materiale morbigeno*,
 « vuoi questo stesso, nel venir fuori; onde fu detto
 « *materiale critico* (3) ».

(1) In vol. p. 16.

(2) *Roche et Sampson*, Patologia medico-chirurgica, Vol. I pag. 28.

(3) Patologia medica etc. Vol. I pag. 111.

44. Jamvero si de abscessu cerebri constet, tali in morbo crisis sudoris admitti nequit, juxta ipsum crisis conceptum qui in eo est ut exhauriatur *materia peccans*; una esset in eo crisis, ut pus, quod abscessum constituit, aliquam sibi viam reperiat qua ad externa erumpat. Nisi illud elimines, poteris totus sudore liquescere, nil profecto assequeris. Cur tantum chirurgicum ferrum postulant abscessus illi si possibilem opem et a profuso sudore nancisci possunt? diaphoreticis enim remediis validissimis pharmacopaea non caret. Cur nemo illa hactenus est expertus? sed nemo illa proficere posse hactenus somniavit. At quaecumque demum crisis dari velit, notissimum est per eam non illico perfectam valetudinem restitui, sed locum dari periodo illi quae *convalescentia* nuncupatur, quae plus minusve perdurat pro allatis a praeterito morbo corpori-detrimentis. Crisis enim non affert sed *praeparat* sanitatem. « I « malati » scribit Peritior « migliorano, è vero, per « crisi; ma non possono dirsi guariti. Comincia al- « lora il lavoro di riparazione e di *restitutio ad in- « tegrum*, e per dirli completamente guariti hanno « bisogno ancora di un periodo di convale- « scenza (1). At P. Leopoldus illico perfectam sanitatem integrasque vires recepit, **nulla media convalescentia**, eo praecise temporis vestigio quo, ut ipse narrat, *praeter frequentiam deliriorum* (nam cum ligatus jacebat in lecto semel vel bis delirio obnoxius fuit) (2) *animi deliquiorum, stomachi evomitionum et continuatam febrim, capitis dolorem sentiret multo graviolem et intensiorem, seseque ipsum sentiret omnibus fere viribus exhaustum* » atque ideo *ad Deum solum et superos*.

(1) In vot. pag. 15.

(2) Summ. pag. 17 § 27.

sese convertendum duxit (1). Merito igitur Peritior docet quod « *il sudore che ha accompagnato la guarigione nel caso nostro non è da attribuirsi ad un fenomeno critico* » (2).

45. Id ipsum Peritus judicialis Tacchi-Venturi affirmavit « *Non si concepisce, non è ammessa in « una lesione endocranica suppurativa la crisi sudorale* » (3). Non video qua ratione sententiam suam clarius patefacere potuisset. At § 32 in fine Patri A. ille caute locutus videtur cum dixit « *a « mio avviso l'interpretazione (fuisse sudorem illum criticum) non è esatta* ». Urbano potius locutum dixerim cui Promotoris Fidei sententia erat oppugnanda. Ex quibus omnibus satis patet, etsi sudor vel brevissimo aliquo temporis vestigio sanitatem antecessisset, vel eam fuisset comitatus, nulla ratione posse ab illo instantaneam et perfectam valetudinem repeti. At res e converso contigit; receptam sudor sanitatem subsecutus est veluti effectus immensae commotionis, ceu acta docent, et Peritus judicialis confirmat.

46. Existimat P. A. illa quae in sanationis puncto contigerunt adeo breve tempus occupasse « *ut « possibile* » (impossibile) « *fuerit aegrotum certo « deprehendere potuisse sudorem non praecessisse « aut concomitatum fuisse sanationem, sed eandem « fuisse subsecutum* ». Id quidem P. A. affirmat; sed quanam probatio affertur? E contra sanatus « *dicit miraculosam suam sanationem ac prodigiosam vinculorum expeditionem contigisse in instanti, et a se perceptam fuisse post semianime*

(1) Summ. pag. 18 § 31.

(2) In vot. pag. 14.

(3) In vot. pag. 54.

deliquium (1). Atqui sudor erupit post vinculorum expeditionem « *dixit, quod sibi ita sese vinculis expeditum sentienti, mox prae stupore eventus tam prodigiosi toto corpore eruperit copiosus sudor* (2) ». Ergo etiam post perceptum sensum perfectae redditae sanitatis. Scilicet simultanea fuere tum expeditio a vinculis, tum recepta sanitas. Quod ex ipsius sanatione acceptum clarissimè confirmat Fr. Taddaeus qui « *dicit quod adverterit eum multo sudore madentem, quem deponenti (sanatus) affirmabat provenisse ex maximo tam prodigiosi erga se eventus stupore, non tantum ratione inconceptibilis a vinculis suis evasionis, sed etiam subitaneae a tam diuturna infirmitate sanationis* » (3). Modo ad Animadversiones, quo sunt descriptae ordine, redeamus.

47. Iterum hic de incerta morbi diagnosi. Postea vero Censor negat convenisse omnes in morbo insanabili iudicando, affirmatque non posse ad miraculum proclamandum procedi ex generica tantum determinatione morbi qui insanabilis dicatur. Quod quidem dare non renuimus; dum tamen Censor probet Peritos nostros (mittimus medicos antiquos) genericam tantum enunciationem morbi insanabilis protulisse. Siquid enim video, bene definita est utriusque diagnosi. Addit tamen neque illud sibi satis probatum videri, agi de morbo insanabili.

Animad.

§ 23.

48. Et primum ad medicum Villella appellat. Equidem tamen parum intelligo curnam vir prudentissimus P. A. illum non seponat qui a die sexta Octobris ad diem nonam Novembris aegrum nunquam inspexit, idest solido mense et amplius, in

Animad.

§ 24.

(1) Summ. pag. 56 § 19.

(2) Ibid. pag. 51 § 1.

(3) Summ. pag. 71

quem incidit altera, eaque multo gravior atque lethalis morbi periodus de qua medicus ille nil scivit, nil vidit. Profecto si quis Postulator quapiam in causa hujusce scientiae testem induceret, nonne jure merito Censura eum parvifaceret? Aegrotum ille in initis morbi die 28. Septembris, die 2 et sexto Octobris invisit, quid mirum si judicare tunc potuit non agi de morbo insanabili? quodnam tamen ejus judicium? *atra bilis commota vergens caput versus*. Equidem sane utrum apud veteres medicos hujusmodi morbus sanabilis esset vel non, cognoscere non potui.

49. Cum testis illius sententiam de morbo non insanabili Censura nobis alias opposuisset, reposuimus praeclaram quamdam ejus medici opinionem qua testatus est sibi nullam interni morbi sanationem probari posse miraculosam « *nisi externa aliqua circumstantia miraculosa illam immediate praece-* » « *dat, concomitetur aut subsequatur* ». Poterit quidem studere, si vacat, P. A. eis verbis meliorem interpretationem addere: quod vero attinet ad ejus testationem quam ideo integram sibi dari postulat, integram habet in *I Resp. § 33*: quae enim ad alia interrogatoria testatus est nihil omnino habent relativum ad eam opinionem. Caeterum acta perlegere poterit P. A. si id ei placebit; satis erit si per Fidei Promotorem illa a Postulatore petierit.

Animad.

§ 25.

50. Pertentat etiam P. A. Peritum judicalem ita scribentem inducere ut ipse morbi sanabilitatem admittere videatur, atque id ut probet quasdam ex ejus suffragio lacinias describit. Verum, qui sit Periti sensus de abscessus cerebri sanabilitate, satis superque is declaravit in suo suffragio, ubi = *De Prognosi* = luculenter disseruit. Iis autem locis quos P. A. affert, non quidem sanabilem eum morbum affirmare voluit Peritus, sed quasdam sibi difficultates proposuit, quas in eodem suo voto *ad*

pagg. 52, 53 ita dissolvit: « Ho pensato se contro
 « la diagnosi di ascesso cerebrale cronico di ori-
 « gine otitica che ho dimostrato, potesse stare il
 « fatto di osservare in pratica sindromi tanto somi-
 « glianti a quello, che se non sempre inducono in
 « errore, fanno credere al clinico, almeno per un
 « istante, di trovarsi dinanzi ad un ascesso cerebrale
 « che non esiste. Si tratta di una serie di fenomeni
 « propri all'ascesso cerebrale che intervengono in
 « casi di otite, specialmente quando la forma cro-
 « nica si riacutizza per freddo, umidità, o quando
 « cessato lo scolo purulento, il pus ristagna nella
 « cassa timpanica. Sono cefalea intensa, febbre,
 « vertigini, vomito, e perfino convulsioni epi-
 « lettiformi, disuguaglianza pupillare, gli stessi del-
 « l'ascesso encefalico. Provengono indubbiamente
 « da una irritazione locale periferica, dalla lesione
 « dell'orecchio. Ma come accidenti riflessi non persi-
 « stono a lungo, li vediamo scomparire presto col
 « ritorno del flusso otorroico, con i mezzi a dispo-
 « sizione dello specialista. *Ma siamo troppo lontani*
 « *da queste condizioni nella malattia del P. Leo-*
 « *poldo:* a prescindere dalla durata, dalle diverse
 « vicende del corso, basterebbe la presenza del de-
 « lirio per negare la natura riflessa dei fenomeni
 « che imparammo a conoscere; l'irritazione peri-
 « ferica dell'orecchio non ha dato, mai può dare
 « delirio accessionale com'era quello del sa-
 « nato (1). »

51. His ergo tantum casibus, qui tamen a specie nostra longe absunt, contingere potest ut suspicio insinuetur de abscessu cerebri qui non existit. Iis vero *observationibus* de naturali sanatione abscessum cerebralium quae publici juris factae sunt, an adeo fidere volumus ut statim iis assensum praebeamus?

(1) In vot. pag. 52, 53.

Nam si medicas eas ephemerides, si etiam classicos auctores consulimus, saepe videmus alias aliis esse opiniones, et unius observationibus ab aliis contradici; qui conflictus si prodest medicis disciplinis provehendis, summopere tamen incertos relinquit eos qui de re illa peculiari edoceri cupiunt. At quaecumque sanationis naturalis in abscessu cerebri possibili dari velit, haec semper in eo consistet ut puris collectio sibi viam ad externa adaperiat, quod minime in specie nostra locum habuit; semper etiam nonnisi diuturno tempore *restitutio in integram*, seu perfecta sanitas, indigebit. Verum quidem est per anatomicam diagnosim *physicam* certitudinem sequi; sed in morbis internis judicandis clinica diagnosi fere semper contentos esse oportet; anatomica enim, cum indicia adsunt cerebri abscessus, tunc tantum in hisce causis haberi posset, si quis aeger, post exploratum pungendo cranium cognitumque abscessum, ab urgendo chirurgico opere abstinuisset, seseque ad coelestium intercessionem, felici exitu, convertisset.

Animad.
§ 30.

52. Haec sane esset evidentiā illa quae summopere placeret P. A. cui § 30 *Animad.* inductionis argumenta, uti ait, in morbis definiendis qui pro miraculis assumuntur, minus opportuna videntur. Tum vero in chirurgicae artis campo res versaretur; at quoties de medica arte, quae *conjecturalis* est, sermo erit, et de morbo ad eam pertinente (nisi hujuscemodi morbos ab harum causarum discussionibus excludere velimus) ab argumento inductionis nunquam praescindi poterit. Placet illi quidem diagnosis Periti judicialis; magis ergo placebit a Peritiore, quem appellat, confirmatam.

53. In iis vero casibus « *eccezionaliissimi* » in quibus naturali ratione pus evacuatur, etsi, uti diximus, instantanea ac perfecta sanatio haberi nequeat, illud funestum contingit, ceu Peritus docet, quod « *cuotandosi in parte la raccolta di pus, l'ascenso più o meno sollecitamente si riproduce, e l'esito*

letale avverrà lo stesso ». Reponit P. A. nos nescire quandonam P. Leopoldus mortuus fuerit, et quonam ex morbo. Certe sciebamus, et satis erat, eum fere quadriennio, nempe usquedum conditus est Processus, in vivis fuisse quin ulla exhibuisset praeteriti morbi certa symptomata. Nunc vero scimus eum obiisse sexdecim post annos: estne itaque quod quaeramus quonam morbo obierit? Quanam vero ratione certi esse possemus de diagnosi postremi eius morbi, etsi eam medicus tum temporis, a curatione nobis tradidisset? At cum duratio abscessus cerebri, ceu docet Peritus iudicialis « *si estende da più settimane a qualche mese ed anche un anno* » (1), si quis (nullo tamen argumento, ratione nulla) suspicari velit P. Leopoldum causa reversi abscessus cerebri obiisse, is omnino concedat oportet *novum* illum morbum fuisse, non partum *ex praeteriti reliquiis*. Illud praeterea quod Censor quaerit de P. Leopoldo, quonam morbo obierit, nescimus de multis; de illis nempe qui sanati in iudicio auditi sunt; neque enim divinari quis poterat postremum eorumdem morbum; potuerunt obire ex eo a quo fuerant sanati. At satis fuit rationabile intervallum bonae valetudinis, nullo tamen praefinito a jure limite.

54. Post ea quae Peritor deputatus ad scientiae tramites disseruit de medicorum dissensu in diagnosi definienda, atque ea quae, data occasione, eadem de re, in hac responsione adjecimus, nullam amplius a nobis expostulare videntur declarationem illa quae in hisce Animadversionum capitibus leguntur. Cuncta enim si colligantur hoc unum respiciunt, nempe necessitatem rectae diagnosis in qua statuenda medici a curatione et Periti electi ad scribendum dissentiant.

Animad.
§§ 26, 27.

(1) In Vot. pag. 34.

Animad.

§§
28, 29
et § 33.

55. In calce § 29 adnotat P. A. nullum alijus ponderis argumentum allatum a defensione fuisse quo conditionem sanati, ad morbosam nervorum affectionem quod attinet, exploraret. Re quidem vera, postquam Peritus uterque, extrajudicialis nempe et judicialis, morbum quo P. Leopoldus laboravit, vere organicum definierint, nempe (id pro utroque) *suppurativam endocranicam laesionem*, rationem defensionis non videbat qua contra nervorum affectionem argumenta urgeret; hostem enim ipsa sibi creasset adversus quem decertaret. Modo vero, edito voto a Peritiore in eandem ac primi Periti judicialis sententiam quod attinet morbum, illud etiam assecuti sumus ut ejus auctoritate et doctrina quaecumque suspicio exulaverit de nervorum affectione quae organicum morbum simulaverit. Ille siquidem data opera in suo suffragio (*pag. 33 et seqq.*) diagnosim *hystero-epilepticam* admitti non posse demonstrat.

56. Videt sane perspicax P. A. totam argumentationis nostrae rationem fundamentum nancisci in sententia Peritorum quae omnium symptomatum causam organicum morbum constituit. Ut vero nervea temperies diversa est etiam inter homines qui nullo morbo implicantur ita ut uni minus, alteri magis excitabilis obtigerit, ita nil sane vetat, nec aliquid detrahitur organico morbo si admitti velit fuisse nerveum P. Leopoldi systema exquisita sensibilitate praeditum, et in eo a minoribus causis effectus gigni potuisse aliquanto graviores quam in altero quopiam. Nemo profecto est qui aliquos ex hisce hominibus non cognoscat, et ea quae dixi non sit expertus vel in aliis, vel etiam in semetipso cum causae urgerent ad excitandam nerveam compaginem idoneae.

57. At si morbus organicus fuit, quaecumque abest ratio ut aliqua difficultas petatur a phaenomenis illis quae Censor § 29 recolit. Aliquid ea fortasse valere potuissent pro eo qui morbum unversum vel fere, in nervorum affectione collocabat. Explicare illa phaenomena, illas elevationes, abstractiones,

avocationes (utcumque compellare placeat) tranquillissimas mentis et sensuum studuere Periti Panegrossi et Tacchi-Venturi, quorum primus ait « *trattasi, come si vede, di uno stato particolare del suo sistema nervoso* ». Alter vero cum ipso collineat cum inquit, eas considerari posse veluti « *esponenti di uno stato particolare del sistema nervoso del sanato, preesistente alla malattia* ». Neque ab hisce sententiis discordat Peritiior Cochetti cum scribit, adeo in sanato valere potuisse vehementem pietatis sensum auctum etiam a miraculosa sanatione, ut mirandum non sit « *che nella meditazione mentale e nella preghiera esso rimanesse assorto in guisa da cadere in catalessi e da divenire completamente estraneo al mondo esterno* », haec enim ut fiant, peculiarem nervi systematis sensibilitatem et compaginem exposcunt.

58. Attamen, quod gravissimum est in hac re argumentum, ex Peritis tribus nemo dubitavit facta illa esse aliquid ab organica laesione repetendum, nemo de cognatione aliqua cum morbo priore cogitavit, aut sanationi ejus miraculosae vel minimum obstare ea posse existimavit. Neque ille quidem Villella aliquid morbosum in iis phaenomenis inesse vidit aut suspicatus est, aut aliquid quod ad morbum, cuius ipse testis fuerat, referri posset.

59. Quamobrem, si in systemate nerveo sanati, uti ait P. A. aliquid recognosci velit quod quamdam praeseferat singularitatem, quid hoc obstaret perfectae sanationi alterius morbi qui organicus fuit, et a nervorum affectione minime partus? nam debuisset universa sanati temperies renovari et ipse in alterum veluti hominem constitui?

60. Si quis tamen adhuc contendere velit non perfectam fuisse sanationem, atque idcirco facta illa esse reliquias prioris morbi (licet ea phaenomena inter abscessus cerebri symptomata nemo recenset); cum tamen sciamus ex reliquiis abscessus non perfecte sanati alterum reproduci cujus duratio ad

annum, ut maximum dicatur, extenditur; eum rogamus ut explicet I: quomodo contigerit ut illud phaenomenon maxime appareret cum sanatus cogitationem suam erga divina intentius converteret. = II: quomodo contigerit ut per ea tantum facta longis intervallis sese manifestantia illae (quae supponuntur) morbi reliquiae sese prodiderint, nihilque aliud quatuor fere annos intervenerit quod abscessus reproductionem, quae contingere intra annum debuisset, clarius manifestaverit. = III: quomodo fieri potuit ut sexdecim adhuc annos sanatus cum abscessu non latente, sed vivo et agente (ex praemissis) in cerebro suo supervivere potuisset. = Ista recogitent, ista serio, uti assolent, perpendant AA. PP. et omnem dubitationem abjicient. Ista vero, uti quisque videt, etiam ad responsionem § 33, ubi eadem de re agitur, respiciunt.

Animadv.

§§

34, 35.

61. Postremus de remediis sit brevissimus sermo. Quod dicitur § 34 de perfecta concordia medicorum et naturae ad morbum persanandum, ad *uremiam* referuntur, de qua late Censor disseruerat. Ex eo itaque quod supponitur eo morbo laborasse P. Leopoldum, sublato supposito, de salutari illa conspiratione non est quod sermonem proferamus.

62. Quod spectat alterum *Animadv.* Caput § 35 in quo, levissime tamen, de remediis agitur, dicimus nil admodum rei nostrae interesse quod ait medicus Villella de remediis quae initiis morbi aliquod levamen attulerunt; I: quia remedia nullum attulerunt in altera phasi morbi quam Villella non vidit: = II: quia illud levamen (quod minime moramur) potiusquam remediis, tribui debet ipsi naturae morbi qui, ut Periti docent, in suis progressionibus solet inducias quasdam exhibere. Illa autem posita natura morbi, uti Censor ipse fatetur, stat responsio alias a defensione data, otiosam esse de remediis disquisitionem quando chirurgicum ferrum, quod unum salutem tribuere potuisset, adhibitum non fuit.

MIRACULUM ALTERUM

INSTANTANEA PERFECTAEQUE SANATIONIS

MARIAE REGINAE GALLIARUM

A DIUTURNA FEBRI TYPHOIDE

VIRIBUS ILLICO RESTITUTIS

63. Constat apud rerum medicarum scriptores nonnullos esse morbos, atque inter hos febrim typhoidem, qui eo facilius illabi soleant, ibique profundius adhaerescere, ubi diurni gravesque animi angores (uti est una humani *suppositi* ex corpore atque anima constans compago) solum, uti ita loquar, excoluerint, et ad excipiendum morbificum virus magis idoneum effecerint. **Strümpell**: « *I patemi d'animo sembrano aumentare la predisposizione ad ammalare di tifo (1)* ». **Laveran-Teissier**: « *Fra le cause predisponenti citeremo le fatiche, i dispiaceri . . . e tutte le altre cause deprimenti (2)* ». **Roche-Sampson**: « *Una malattia, tanto è più grave. . . . se viene in seguito di fatiche eccessive del corpo o dello spirito, o a dei patemi d'animo diurni, alla perdita di un collocamento, della propria fortuna, etc. (3)* ».

Animad.
§§ 39-40.

64. Haec fortasse spectavit Censura Amplissima dum erudite prosequitur asperrimas vicissitudines quibus Maria Galliarum Regina filia Francisci, Magni

(1) Vol. I, pag. 36.

(2) Vol. I, pag. 38.

(3) Patologia Generale etc. — Vol. I, pag. 15.

Hetruriae Ducis e Medicea gente obnoxia fuit antequam gravissimo illo tentaretur morbo a quo, implorato Ven. Servae Dei patrocinio, extemplo evasit incolumis.

65. De illo itaque incipiens sermonem habere Censura A. recolit iudicium medici a curatione qui de sanata ait « eam incidisse *in febrim continuam putridam* ». Quum autem haec veterum febris putrida eadem sit quam recentiores *typhoidem* appellant, nil mirum est si uterque Peritus, extrajudicialis et judicialis in eandem sententiam, de typhoide nempe rem esse, conveniant. Quemdam tamen inter utrumque Peritum Censura dissidium sese invenire affirmat quod attinet cujusque sententiae certitudinem. Primus enim in speciem Censurae videtur minus certum sese exhibere, neque iis argumentis suffragium suum munire quibus viro prudenti opinionem suam suadeat.

Animad. 66. Et re quidem vera, cum sciam non esse unius *Homeri* ut *quandoque dormitet*, non is ego sum qui eum mordicus defendam, atque tuendum suscipiam suffragio eum suo omne tulisse punctum. Attamen cum pariter sciam « *Procuratorem non servato mandato non praejudicare domino* (1) » idque etiam penes AA. PP. compertum esse, Eosdem precatos velim ut, suffragio extrajudiciali parumper omissa, ad judiciale, quod unum penes S. Ordinem auctoritate valet, sese convertant, aliquid etiam delibantes ex Informatione quam Summario praeposuimus, ubi diagnosim quam Peritus extrajudicialis si non absolute et perfecte demonstravit, indicavit tamen, confirmare nos et illustrare adnisi sumus. « *Periti ad opportunitatem* » (ita quidam P. A. in *aliis Novis Animadv. Causae S. Miniati B. Theophili a Curte § 21*) « seu potius eorum » judicium nullam, ex mente juris nostri, vim pro-

(1) Leg. *Cum*. 12. Cod. Mandati.

« bativam habet. Est enim iudicium non juratum et
 « non ad veritatem datum. Ipsorum munus est pa-
 « trocinium in Causa praestare et scriptis exponere
 « quae miraculo proficiunt. Agunt igitur potius partes
 « Patroni, quam Periti; Patroni quidem Periti, si
 « quis velit, sed semper Patroni. Periti ex officio e
 « contra, interposito juramento, exponere debent quid
 « pro veritate sentiant; ad eos praecipue spectat
 « rationes a Peritis ad opportunitatem allatas sedulo
 « ponderare, earum momenta sedulo examini subji-
 « cere, et causas ac symptomata morbi ab aegroti
 « medicis relata ad trutinam revocare. Haec est do-
 « ctrina Benedicti XIV ».

67. Verum adnotamus majus aliquid quam rem tantum probabilem asseri a Perito cum inquit:
 « e che di febbre tifoide siasi trattato, è anche pro-
 « babile *per il carattere che presentò la malattia*
 « *e per i sintomi che l'accompagnarono* ». Unde enim certo constat de alicujus morbi natura nisi
 « *per il carattere che presenta la malattia e per i*
 « *sintomi che l'accompagnano?* » Si utrumque fuit proprium febris typhoidis, uti Peritus affirmat, ambiguum atque haesitans ejus iudicium dici nequit. Alia tamen ratio est illius periodi quae praecedit, in qua unice affirmatur *potuisse* medicos a curatione appellare morbum etiam *typhoidem*, quia Peritus existimat eo tempore febrim putridam etiam typhoidem fuisse nuncupatam « Anche con questo nome fu in-
 « dicata *per il passato* tale malattia ».

68. An vero illud contigerit saeculo XVII apud auctores non inveni; investigatio tamen nihil rei nostrae conferret postquam certo scimus febrim putridam antiquiorum esse recentiorum typhoidem. Imo, postquam certo scimus febres omnes *continuas et graves* quibus diversas nuncupationes indiderant veteres, in una typhoide comprehendi, illudque tale esse adeoque insigne inventum studiis *Lousii* debitum,

ut habendum sit « una delle più belle conquiste della medicina contemporanea » (Ex *Grissollio* = in voto *Periti judicialis pag. 9*). Typhoides ergo fuit febris qua Maria Regina conflictata est, quia continua et gravis, quia non alterius, qui intus lateret, morbi symptoma. Maximi pretii est hoc, ut ita dicam, adeo favorabile praejudicium ut vel ab ipsa continuitate et gravitate febris opus sit ad typhoidem appellare, nisi quis velit celeberrimo illi invento ac universae medicae scholae contradicere. Illud enim « ha operato una vera rivoluzione nella « antica piretologia, poichè ha fatto vedere che le « febbri continue gravi, sì diverse in apparenza, « considerate (*olim*) da ognuno come tante malattie « distinte, erano in fondo e nella loro natura, « delle malattie identiche, non costituenti che una « sola affezione (*tifoide*), la quale a seconda delle « circostanze, poteva mostrarsi sotto forme diverse (1) ».

69. Diximus talem, nempe typhoidem, judicandam esse febrim continuam et gravem, et quae non sit alterius, qui intus lateat, morbi symptoma ». Etenim docet idem classicus *Grissolle*, etsi alia deessent magis propria symptomata « per la sola « considerazione della durata della febbre, dovremmo presumere che si tratti di una affezione « tifoide. — *Chomel* ha infatti con molta ragione « stabilito nella sua = *Patologia Generale* = che « una febbre acuta persistente al di là dell'ottavo « giorno, e che sino a quest'epoca, dopo fatte e « ripetute delle esplorazioni metodiche, non abbia « presentato alcun segno locale di una flemmasia « abbastanza intensa » (scilicet illud quod diximus, non sit alterius morbi symptoma) « per darle spie-

(1) *Grissolle* — Trattato elementare e pratico di Patologia interna. Vol I, pag. 15.

« gazione dovrà essere riferita alla malattia ti-
 « foide, almeno nel nostro clima e nel corso usuale
 « del nostro stato sanitario (1) ». Haec ex celeberrimo
 scriptore repetere juvat, ut pateat praestantissimos
 rei medicae doctores haud ita multis elementis indi-
 gere ut de typhoides febris natura dijudicent: nobis e
 contra quibus duratio morbi tanto productior praesto
 est, qui maximam ejus gravitatem cognoscimus, qui-
 bus etiam patent, si non omnia adamussim quae
 recentiores quaerere possent, at certe multa eaque
 potiora ejus febris symptomata, P. quidam A. opponit
 « deesse videri elementa ex quibus erui certo possit
 natura morbi ».

70. Num ego PP. AA. moneam, cum de aliquo
 morbo agitur, apprime distinguendum esse inter ejus
 naturam et gravitatem? res enim est omnibus com-
 perta. Idcirco adamussim auctores clarissimi quos
 recensui continuam et *gravem* febrim expostulant ut
 de peculiari ejus natura typhoide judicent. Sunt au-
 tem typhici morbi casus et species ejusdem quidem
 naturae, sed diversissimae gravitatis a lethalibus ad
 levissimos, et ad eum qui nec lecto cogat decumbere
 aegrotum, quem *typhum ambulatorium* appellant:
 « Fra i casi di tifo più gravi » docet Niemeyer
 « ed a decorso tumultuoso, e quelli di modica in-
 « tensità, e nuovamente fra questi e il tifo ambu-
 « latorio vi sono infinite gradazioni intermedie (2) ».
 Item Jaccoud: « Qualunque sia la via per la quale
 « attacca l'uomo, il veleno tifoide non produce ne-
 « cessariamente tutti i suoi effetti; è mestieri che
 « trovi l'organismo in stato di *recettività* o di op-
 « portunità morbosa, e le differenze individuali sono
 « tali, che gli *effetti* ponno mancare, essere im-

Animad.

§ 43,

(1) *Grissolle* — Oper. cit. pag. 29.

(2) *Patologia e Terapia speciale*, Vol. II, pag. 689.

« *perfecti o compiuti* (1) ». Potest ergo quis medicus e conspectu alicujus casus qui gravibus symptomatibus non distinguatur, haerere, et quin typhum absolute pronuntiet, ad febrim recurrat quæ ex infectione sit. Num tamen putat P. A. medicum illum aliquid dixisse quod diversam morbi naturam significet? « *La temperatura* » docet idem Niemeyer « *meglio che le macchie della roseola etc., vale nel caso concreto a decidere se si tratti di un tifo, vale a dire di una malattia d' infezione, ovvero di un genuino catarro intestinale* ». Hoc enim recta descendit a celeberrimo illo *Lousii* reperto, omnes febres, continuas, graves, et aliquanto diuturniores ad typhoidem infectionem esse referendas. Quod autem attinet morbi symptomata, et praesertim *durationem* in qua tantum momentum, uti vidimus, collocatur, potest aliquando medicus aliorum relationibus innixus melius judicare de natura morbi, quam facerent ii medici quos § 43 P. A. in peculiari aliquo casu dubitantes inducit. Ille enim noscit *quamdiu* morbus perduravit, ii nesciunt nisi cum morbus absolutus est; ille cuncta symptomata veluti in picta tabula prae oculis simul habet, hi e contra vident *successive* prodeuntia.

71. Quis tamen non videat labilem sane atque infirmam esse illam, qua P. A. utitur, generalem arguendi rationem nulli peculiari exemplo subnixam, Peritorum nulli iudicio? Per illam enim imaginarii quidam casus et nulla ratione descripti comparantur cum specie nostra singulari, eaque maxime concreta; idest declaratissima in facto per sua symptomata. *Neque enim indirecte petitis directa alicujus assertio perimitur* (2). Ut non inanis esset concertatio,

(1) Trattato di Patologia interna etc. --- Vol. I, pag. 623.

(2) Ex « *aliis novis Animadv. Causae S. Miniati B. Theophili a Curte pag. 19 in fin.* ».

sane oporteret oppositorum casuum symptomata, evolutionem, durationem cognoscere, atque haec conferre cum specie nostra; tunc tandem aliquid serium et concludens inferri poterit, secus aerem verberabimus.

72. Itaque si medici aliquo in casu, de quo Censor ait, nequeunt determinare agi de typho etc. primum id pendere potest ex medici peritia; secundo etiam ex ejus prudentia nolentis aegrotum aut illi adstantes, cum necessitas desit, terrere; tertio tandem, ille casus tum gravitate et evidentia symptomatum, tum duratione longe debuit a nostro differre. Quaeram tamen a P. A. num febres illae, quas appellat, infectivae ita *extemplo* sanentur, ita *statim* perfectae valetudini integrisque viribus dent locum ut sanati eadem *illico* sese conditione habeant quae reginae fuit? vidit id aliquando Amplissimus Disceptator? quando nam febris desiit esse « un processo eminentemente distruttore (1)? » Profecto nulla sane esset inter Actores et Censuram conflictatio, et de typhoide etiam Censurae constaret si quaedam alia symptomata testes recensissent, illa nempe quae ipsa desiderari uti necessaria denunciat. Unice enim in hoc vertitur quidquid objicitur adversus morbi naturam, dum tamen nemo hactenus ex objicientibus ausus est aliam diagnosim proferre. At suntne talia illa sine quibus nequeat typhoides diagnosi confici? quae diserte a testibus enunciantur satisne sunt ut tuto ea diagnosi definiatur?

73. Id erat muneris Periti judicialis investigare; et rem ille adeo docte et dilucide perfecit ut cuiusque assensum extorqueat. Recensita autem symptomatum syndrome quae ex Processus tabulis colligi-

Animad.

§§ 44, 45.

(1) *Jaccoud. Patologia etc. Vol. 1 p. 102.*

tur, ita concludit: « Quantunque la descrizione della
 « medesima fatta dal medico curante e dai testimoni
 « non sia molto particolareggiata e completa, *pure,*
 « *da quanto hanno deposto, si può assicurare, che,*
 « *se vi è in patologia medica una malattia la*
 « *quale abbia i massimi punti di contatto con*
 « *quella descritta, è quella appunto che i recenti*
 « *chiamano febbre tifoidea ».*

74. Peritum tamen Censura coarguit quod
praecipua quaedam symptomata quae in descri-
 ptione morbi a testibus tradita desiderantur, veluti
 certa constituat, dum etiam describit Patroni verba
 asserentis quod « Peritus quaedam quae nominatim
 « in actis deesse videntur *rationabili et scientifica*
 « inductione, ab iis quae descripta sunt, acutissime
 « induxit ». Verum potiusquam ista generatim car-
 peret Censura, satius erat si adversus *adjectiva* illa
 quibus inductionem munivimus, tela convertisset;
 uno verbo, si adnisa fuisset ostendere nec rationa-
 bilem nec scientificam esse inductionem: « Il genio
 « del medico coll'analizzare i sintomi rilevati dall'os-
 « servazione cerca di scoprire l'essenza delle malat-
 « tie, di passare dagli effetti alle cause e in-
 « tanto dalla cognizione delle cause procura d'inten-
 « dere alcune incognite circostanze de' loro effetti.
 « *Zimmermann* dice che il genio della medicina ri-
 « dotto alle prime sue idee, non è che l'arte di con-
 « siderare e di unire rapidamente un gran numero
 « di fenomeni disparati, di trarre da queste combi-
 « nazioni conseguenze luminose, *di passare dal co-*
 « *gnito all'incognito* (1) ». Si eas (caeterum pau-
 cissimas et in symptomatibus non praecipuis) indu-
 ctiones naturali fundamento carere Censor probare
 nequit, utpote quae ex ipsa rerum natura sint, cur-

(1) Roche-Sampson, Patologia etc. Vol. 1 pag. 32.

nam ab iis Peritos prohiberemus? « *medicus* » docet Baglivius (1) « *naturae minister et interpret, quidquid meditetur et faciat, si naturae non obtemperat, naturae non imperat* ». Unice ergo erat Censurae inspiciendum an illationes illae recte deducantur, an scientiae medicae praeceptis rerumque naturae cohaereant.

75. Quae Peritus ex aliis symptomatibus et factis induxit Censura appellat = *praecipua quaedam symptomata = symptomata adeo gravia ut iis deficientibus morbi diagnosis in dubium revocari queat.* = Jamvero nec praecipua sunt, nec adeo gravia ut, iis absentibus, typhoides diagnosis possit in dubium revocari. Primum itaque quae fuerit linguae conditio cognoscere adeo necessarium esse existimat, ut, sua sententia, si id ignoretur, diagnosis typhoides in ancipiti versetur. Infirmum sane argumentum; ergone, si cuncta alia nosceres ejus morbi symptomata, nescires autem linguae conditionem, dubius haeseris de morbi natura? *unum* ergo tibi esset, illudque *pathognomonicum* signum morbi, linguae conditio? Absit; nam « *la lingua fortemente rigonfia, coperta di croste ematiche ed arida non appartiene certamente alla tifoide come nota speciale, ma si trova spessissimo* (2) ». Potuit ergo abesse abnormis linguae conditio. At eam Peritus deduxit ex appellatione *putridae* febris et ex frequentibus purgationibus. Incongruene tamen id fecit et aliena ratione a medica experientia et a rerum factorumque natura? Etiam prophani sciunt indicem necessitatis purgationum esse in lingua, sciunt medici quoniam conditio sit linguae in ea febre quam veteres appellabant *putridam*. Scilicet Peritus

(1) De Praxi medica. — L. I, cap. I part. I.

(2) Teodoro Von Jurgensen. — Manuale di patologia speciale medica Vol. I pag. 439.

tum medici curantis iudicio, tum *criterio therapeutico* usus est ut de abnormi statu linguae cognosceret.

76. Praeter linguae statum, alterum est quod non recte deductum Censurae videtur, ideo inquit: « Similiter paulo levius Vir optimus ventris defen-
« dit resolutionem, *quod aliud est typhoidis praeci-*
« *puum indicium*, in aegrotatione illa non esse re-
« quisitam. = Nel caso nostro era assolutamente im-
« possibile che diarrea non vi fosse e questa do-
« vuta appunto alla somministrazione dei ripetuti
« purganti. = Contra posset quispiam opinari ae-
« grotantis mulieris, adstrictam fuisse alvum, ac pro-
« pterea continuis eam uti debuisset purgationibus ». Ita Censura, quae tamen recolare debuisset Peritum nostrum minime existimasse ventris resolutionem esse typhoidis praecipuum indicium, et cum *Strumpell* docuisse adstrictam alvum posse « in parecchi casi
« durare in tutta la malattia (1) ». Ergo qui opinaretur aegrotae mulieris adstrictam fuisse alvum, adsertorem haberet scriptorem clarissimum, cui et alium addere juvat *Theodorum Von Jurgensen* qui scribit: « Devesi notare che non ostanti le copiose
« infiltrazioni e le ulcerazioni consecutive, la diarrea
« può mancare interamente; anzi durante tutta
« la malattia si ha da combattere con l'o-
« struzione (2) ». Peritus itaque ita allocutus videtur Censuram « vis omnino ventris resolutionem? hanc
« ergo, quae tamen non est praecipuum morbi indi-
« cium, habe, nisi a morbo, saltem a purgatio-
« nibus ». Jure ergo inferimus, haec symptomata quae dicuntur ab actis deesse, nec praecipua haberi ad diagnosim, eaque vel rationabiliter, uti de primo, deduci, vel omnino deficere posse, uti de utroque quin,

(1) In *Vot.* pag. 14.

(2) *Oper. cit.* pag. 439 in fin.

typhoidis diagnosis in dubium revocari queat. Caeterum AA. PP. cum noverint minus rectam esse eam arguendi rationem qua tantum advertatur ad illud quod videtur abesse, hoc conferent cum symptomatum syndrome adeo egregie a Perito judiciali proposita et expensa, et in quam sit deveniendum sententiam facillime judicabunt.

77. Cum nihil profecto novi, prae iis de quibus hactenus disseruimus, in *Capite 46 Animad.* sit a Censura allatum, ad datas responsiones PP. AA. remittimus. Res enim et ibi est de iis *inductionibus* de quarum, ni fallor, idonea interpretatione satis locuti sumus. Praeterire tamen nolumus illud quod habetur in calce ejus capituli, quod in tantam amplitudinem porrigitur ut ab ea praemissa illud deduci posse mirum videatur. Etenim ibi majus toto coelo peccatum admissum videtur prae illo quod Perito imputatur. Siquidem ex una alterave ejus inductione in re minime ad diagnosim necessaria, et ipse P. A. *inducit* « elementa deesse ad judicandum I; de morbi natura, II; de ejus gravitate, III; de adhibita curatione, IV; de consequente sanatione ».

78. Parcius multo Amplissimus Pater cuius verba describit Censura in eo quod sequitur § 47, cum quo breviter sermonem conferre juvat. Gratias primum agimus quod cognoverit conclusionem Peritorum, uti ait, fundatam esse in elementis in Summario contentis; dubitat tamen an ea nimis large sint interpretati. Itaque primum ex suffragio extrajudiciali quaedam excerpit quae scribentis dubitantem animum prodere videantur. De illo aliquid in hac responsione initio diximus, et amplius etiam in praeterita locuti sumus: quid ergo si tandem illud relinquamus cuius nec in jure nec in facto ulla necessitas?

79. Caetera quae P. A. prosequitur, eadem responsione qua superius usi sumus, excipimus. Non ea quae P. A. dicit deesse e Summario ita conside-

Animad.

§§

46, 47.

randa sunt, ut missa faciamus illa quae adsunt. Si ex his juratus Peritus diagnosim adstruit, confirmat, illustrat, haec est rei substantia, hoc factum quod minime convellitur: a) vel ab inductionibus quas et ipse Peritus, et nos etiam explicare studuimus; b) vel ex eo quod uberius esse potuerit morbi historia et symptomatum syndromes. Quenam vero egregii P.-A. conclusio? « Patet igitur Peritos nostros in diagnosi morbi stabilienda . . . non solum ad facta indubitata attendisse, sed etiam inductionibus fuisse usos ». Patet utique, et ipse Peritus affirmat; num tamen erunt mihi iteranda, quae jam, nec semel, dixi, scilicet, quae Peritus induxit, et pauca esse, et non necessaria ad diagnosim, et rationabiliter illata?

80. At quoniam Perito nostro *facta indubitata*, quae adesse Censor fatetur, satis fuerunt pro fundamento diagnosis suae, nequit P. A. nobis opponere exemplum Lancisii quo caput hoc Animadv. concluditur. Ille enim miraculum quoddam rejecit eo quod sibi ea *facta indubitata* deessent, reponens « medicum non assequi quod ignoratur in facto ».

Animadv.

§ 48.

81. Ab ipsius morbi natura, diuturnitate, symptomatibus de illius gravitate edoceri cupit vir prudens, non vero ab externis quibusdam circumstantiis quae pro opinionibus hominum, pro eorum ingenio et moribus, adesse possunt, vel etiam abesse. Qui medici putridam febrem se prae oculis habere existimabant, non adeo vitae periculum timere potuerunt uti hodierni timuissent scientes de typhoide agi. Posita autem natura morbi typhoide, et symptomatibus quae testes describunt, dubitari nequit de ejus gravitate et de vitae periculo, non dicam omnino imminenti, sed nec adeo remoto. Et aliquid de illo sensisse vel aegrotam vel adstantes aulicos dubitari nequit si tum ab illa, tum ab his, ad supernum auxilium factum est perfugium, praecise quia nullum levamen morbo afferebatur ab humana ope. Humanum autem est et maxime rationi consonum in hoc casu

de vita timere. De supremis Sacramentis, de quibus Censura quaerit, id certe tenendum est fecisse Regi-
nam quod ejus pietas suadebat; non affirmant testes,
sed neque negant, res ergo in incerto relinquitur.
Potuit etiam suscipere quo more suevisset, quin
tamen aut *Viaticum* aut *extrema unctio* ei fuissent
administrata, eo quod imminens non videretur vitae
discrimen. Quod vero attinet ad eam medicorum pro-
gnosim « *non posse eam febrim durare minus quam
sexaginta diebus* » uti legimus in Actis, quamvis
haec minime significant eam sexagesimo die fore certo
desituram, tamen jam in *I. Resp.* § 58 diximus eam
referendam esse ad theoriam antiquiorum de *diebus
criticis*, quae si morbis in genere accomodetur, ut
plurimum est errori obnoxia: si vero peculiariter
febris, haec docet de illa **Grissolle**: « *Chomel*
« e *Genest* hanno dimostrato che la dottrina Ippo-
« cratica de' giorni critici applicata allo studio delle
« febbri continue non aveva alcun fonda-
« mento » (1). Et **Roche-Sampson** (*Vol. II.*
pag. 13 Oper. cit.): « Noi non parliamo della dot-
« trina de' giorni critici; essa è generalmente abban-
« donata ».

82. Gravitatem autem febris typhoidis quis ausit
impugnare? quis contradicere illis quae docte et co-
piose, hac de re, Peritus prosequitur in suo suf-
fragio? Monet **Grissolle**: « Il prognostico della febbre
« tifoide è sempre grave. Per quanto benigna
« esser si possa l'apparenza della malattia, non si
« potrà mai predire se il di lei esito sarà buono o
« cattivo. Tutte le forme sono pericolose » (2).
Rarius quidem prae junioribus hic morbus aetate
provectiores afficit; at cum afficit, eo gravius hi ae-
grotant, et periculosior est illis morbus quos propior

(1) Trattato elementare e pratico etc. Vol. cit. pag. 26.

(2) Op. cit. Vol. I pag. 30.

instat senectus; mulieribus autem magis quam viris:
 « Oltre i quaranta anni cresce la probabilità di
 « un esito sfavorevole e diviene sempre maggiore
 « col progredire dell'età. Le donne muoiono più
 « spesso degli uomini » (1).

83. Non est ille quidem morbus insanabilis; sed insanabilis morbus in miraculis non requiritur, sat est si gravis sit et curatu difficilis. Hoc autem ut recte judicetur, ea considerare oportet non quae nostra aetate fiunt, sed nos referamus necesse est ad illud tempus quo regina aegrotavit, cum ignota erat morbi natura, adeoque illi curationem adhibebant vel inopportuna vel noxia; quamvis, ut recte loquamur, curatio omnis inopportuna evadit, hoc ipso quod inopportuna est, aegrotis noxia. Quod dicimus probat etiam *Strumpell* ex adverso allatus, per ea quae Censor in calce capitis describit. Si enim « *la léthalité du typhus est manifestement inférieure à ce qu'elle était autrefois, alors qu'elle atteignait parfois 20 à 25 0/0* » cum nempe jam satis cognitus erat morbus; quid dicendum de saeculo XVII quo ejus indolem medici omnino nesciebant?

84. Nos autem, ceu egregie Peritus « nel mo-
 « mento dell'avvenuta guarigione ci troviamo dinanzi
 « ad una inferma sessagenaria affetta da febbre con-
 « tinua con esacerbazioni vespertine violente, febbre
 « che durava da quarantaquattro giorni, inferma
 « esaurita per le continue veglie, snervata per inin-
 « terrotta agitazione, esinanita per gravissima debi-
 « litazione delle forze, e con tale alterazione della
 « fisionomia da renderla deforme. Poteva essa gua-
 « rire? A questa domanda io rispondo: che asso-
 « lutamente parlando la guarigione sarebbe potuta
 « avvenire; ma che *nelle condizioni e nel modo*

(1) Teodoro Von Jurgensen. Oper. cit. pag. 444.

« col quale ebbe luogo . . . la guarigione giam-
 « mai sarebbesi potuta verificare » (1).

85. Neque est quod Censura ex unius sanatae testimonio contendat abfuisse gravitatem a morbo eo quod ipsa nil fere referat aliud quam quod gravem insomniam passa sit. Quid enim illa peculiaris affirmatio sanatae contineat, et qua ratione, uti jus postulat, testium dicta simul conjungenda sint, jam in praegressa disceptatione explicavimus § 42. Sed illud praeterire nolumus, maxime de insomnia sanatam fecisse mentionem, quia illud symptoma in hoc morbo peculiare quid exhibet nec aliis morbis, qui pariter insomniam pariunt, commune: « Cefalalgia, « prostrazione, insonnio si accentuano nel periodo « di stato *Gli infermi si lagnano* « soprattutto di un insonnio estremamente defati-
 « gante e molto caratteristico, poichè non si trova « nello stesso grado in nessun'altra malattia » (2).

86. Recentiora anathomes studia, veteribus medicis incognita, quae naturam morbi revelarunt, eadem etiam in aperto posuerunt insignes laesiones quas ille in internis corporis partibus gignit. Terrent sane legentium mentes illae, quas auctores exhibent, internarum laesionum descriptiones, quibus non omnibus forte nec tam gravibus potuit obnoxia esse aegroti; attamen graves certe et intensas partes fuisse a morbo qui dies quatuor et quadraginta grassatus impune fuerat, negari nullimode posset nisi etiam et morbi natura et anathomicae observationes insimul negentur. Nonne autem ex iis internis laesionibus fit ut convalescentia ab eo morbo adeo sit diuturna, tot plena periculis, tot sollicitis curis saepianda?

(1) In vot. pag. 23.

(2) *Laveran-Teissier*. Oper. cit. pag. 43.

87. Quae cum ita sint, insuetam quamdam ingenuitatem sapit Censurae interrogatio « Quid mirum igitur si post quatuor et quadraginta dies a feбри Regina est liberata? » Equidem tamen puto, siquid est quod admirationem moveat, potius in eo esse quod post hujuscemodi morbi sesquimestrem durationem adhuc potuerit Regina esse miraculi subjectum. Praeclara sane ratio est quam Censura A. pone subdit, nempe « tabificos morbos, quo se produxerunt diutius, eo probabilius sanari » quae affirmatio tum experientiae repugnat, tum contradictionem involvit. Quisnam morbus magis tabificus prae phthisi? ast hic quo se producit diutius, eo certius omnem intercipit spem salutis. Quis autem ignorat celebres versiculos – *Principiis obsta, sero medicina paratur – Cum mala per longas invaluere moras?* – Neque a contradictione sese expedire valet; nam quaerere quis posset « ut ergo facilius sanentur, optandum aegrotis est ut eorum tabifici morbi, quo diutius possit, protrahantur? » Appellat Censura ad pugnam inter toxinas et antitoxinas, et statim decernit in diuturniore pugna antitoxinas toxinis praevallere. Consequens ergo esset omnes tabificos morbos citius serius sanari: sed e contra verius est et usui magis respondens contrarium, nempe ut aliquando quidem antitoxinae superiores e praelio discedant; sed si praelium diutius producitur, eo facilius toxinae de hostibus suis victoriam referant.

88. Sentit prudentissimus quidam ex AA. PP. sua fortasse vel proxima saltem experientia edoctus in subita perfectaue ratione qua Reginae sanatio contigit, magnum esse momentum collocandum. Petit autem I^o, ut perspicue constet, eo tempore quo sanatio evenit, nondum ablatam esse, fractam aut diminutam morbi malitiam. Constat sane apertissime. Testes enim ne verbum quidem habent quod aliquam morbi diminutionem significet, nil habent de

symptomate aliquo paulo remissiore, sed cuncta describunt, brevibus quidem sed eloquentissimis locutionibus, in suo acumine, in sua vehementia permansisse: « *Febris exacerbabatur singulis diebus . . .* »
 « *cum maxima anxietate, inappetentia, dolore capitis, vigiliis quadraginta quatuor diebus continuis.* »
 « *= Correptam febrì continua quae ei duravit spatium quadraginta quatuor dierum et noctium cum reduplicationibus et inquietudinibus =.* Quae illi
 « *duravit quadraginta quatuor diebus et noctibus majori in dies cum vehementia quae reddebat Suam Majestatem valde deformem eamque privabat somno et appetitu. = Laboraverat febrì continua spatium quadraginta quatuor dierum cum quotidiana ejusdem febris reduplicatione ac vehementi inquietatione, praepedientibus Suae Majestati somnum, eamque graviter debilitantibus. . . .* » Ubinam ergo consistere potest suspicio malitiam febris fractam aut diminutam fuisse?

89. Si hoc contigisset, e statu fastigii, quem egregie testes describunt, ad *defervescentiam* declinasse febrim necesse est. Tum vero « *all'agitazione subentra il sonno che apporta un vero ristoro* » (1). Tum: « *I sintomi nervosi (quae in aegrotà nostra juxta Peritum judiciale maximam semper acutiem et gravitatem servarunt) « perdono della loro intensità, l'agitazione diminuisce, l'insonnio scompare, la prostrazione è meno considerevole . . . »* (2). Tum: « *la malattia presenta un miglioramento generale che si manifesta dapprima per l'attenuazione de' fenomeni nervosi . . . le notti sono più tranquille . . . la disfagia cessa . . . il meteorismo diminuisce . . .*

(1) *Theodoro Von Jurgensen*. Oper. cit. pag. 437.

(2) *Laveran-Teissier*. Vol. cit. pag. 146.

« il sonno si ristabilisce, l'appetito non tarda a
 « manifestare maggiori esigenze il miglio-
 « ramento è senza interruzione, ogni giorno si fa
 « un passo verso la guarigione . . . » (1). Istene
 est ille status quem testes describunt? Sed istum
 fuisse necesse erat si *fracta aut diminuta* cessis-
 set morbi malitia; nempe si a statu *fastigii* ad sta-
 tum *defervescitiae* devenisset.

90. Si haec ita constant ut negari nulla ratione
 valeant, opponat utique Censor morbi durationem,
quae justo longior censenda foret: duratio enim
 major non excludit typhoidem, sed eam gravio-
 rem ostendit prae casibus ordinariis, prae illis nempe
 qui comunem intensitatem non excedunt. Superius
 audivimus gravius et periculosius aegrotare aetate
 proveciores; in his cum omnia principia vitalia len-
 tiore gradu procedant, etiam multo lentius est opus
 cicatrizationis ulcerum quibus in hoc morbo inte-
 stina afficiuntur. Febris autem indivisa ulceribus il-
 lis adhaeret, nec deficit nisi cum perfecta sit cica-
 trizatio (2). Si itaque, uti probatum est, febris adhuc
 manebat die quadragesimoquarto, patet, in casu,
 lentiore processu cicatrices induci sive ab aetatem
 aegrotae, sive ob extremum virium defectum, sive
 etiam ob inopportune et noxie adhibitam curandi
 rationem: « Ricorrete a rimedii inopportuni,
 (clamat medicis Doctor *Deodatus Borelli* apud *Jac-*
 « *coud*) guasterete il morbo, e la maggior
 « ventura sarà per voi in tal caso, se ne
 « avrete soltanto allungato il corso » (3).

91. Haec jam de remediis, de quibus aliquid
 inferius addemus, decretoria esse videntur. Quam vero
 Censor manifestat cupiditatem sciendi « utrum et

(1) *Jaccoud* » Oper. cit. pag. 648, 646.

(2) In vot. Periti jud. pag. 26.

(3) *Jaccoud*. Oper. cit. pag. 139.

« quando augustam aegrotam quivis revera dereli-
 « querit modicus etiam febris gradus, quem cujusli-
 « bet naturalis a febris typhoidea sanationis, veluti
 « postumum quoddam, comitem esse scimus » hanc,
 inquam, sciendi cupiditatem uberrime explet conditio
 quae Reginae fuit vix se sanitatem sensit assecutam
 esse. Illa enim admisit, ea fecit quae, nisi omnis
 eam febris gradus dereliquisset, nisi insimul laesio-
 nes omnes internae quas necessario morbus parit,
 sanatae perfectissime fuissent, aut perniciem sibi,
 aut saltem gravem morbi *recidivam* comparasset.
 Novit etiam Censor nullam in casu fuisse *convale-*
scientiae periodum quae sane in hoc morbo est, prae
 aliis, diuturna. Nonne tamen ipse affirmarat ma-
 gnum sui momentum habere sanationem, *praesertim*
inspecta ratione subita et perfecta quae describitur
in Actis? Si ergo Acta describunt sanationem *su-*
bitam et perfectam, nulli fundamento nititur cupidi-
 tas illa noscendi utrum et quando augustam aegro-
 tam *modicus* etiam dereliquerit *febris gradus* etc.
 Facile enim responderi potest negando suppositum
 illum modicum febris gradum, qui cum absentia
 periodi *deserrescentiae* et *convalescentiae* nullimode
 conciliari posset.

92. Aetate nostra, postquam morbi indoles
 comperta est, hanc vel recentissimi auctores descri-
 bunt febris typhoides curationis methodum, quam
hygienico-dieteticam appellant. Medicus igitur at-
 tente morbo invigilat, praescriptiones maxime *hygie-*
nicas jubet servandas, *palliatis*, ut ajunt, remediis
 symptomatibus occurrit ut eorum vim emolliat, vi-
 res aegroti sustinet ut possit cum morbo exquisite
 adynamico luctari, frigidae ablutionibus aut balneis
 febris ardorem mitigat, non sperans tamen morbum
 resolvere aut breviorum efficere nam, ceu docet *Strüm-*
pell « Fin ora non conosciamo una *cura specifica*
 « del tifo; cioè un rimedio che possa distruggere o

Animad.

§ 50.

« rendere innocua la causa della malattia » (1) et confirmat *Jaccoud* « la febbre tifoide, come il vaiuolo e il morbillo non può essere troncata » (2); sed ut inoffenso pede cursum ille suum compleat. Summopere autem cavet ne quid admittat quod cyclum illum producat.

93. Jamvero tabulae descriptivae (*statistiche*) quas nobis opponit P. A. ex quibus deduci videtur morbi evolutionem ad triginta dies perdurare, confectae sunt ex casibus quibus hodierna, quam generali ratione sed sufficienti descripsimus, curationis methodus adhibita est, et tamen fatetur *Jaccoud* quidquid ipse ausus esset « *ho veduto una remissione momentanea della febbre, ma non ho veduto mai nulla che avesse potuto far credere che io avessi accorciato una febbre tifoide con sviluppo compiuto* » (3). Quamobrem nequeunt tabulae illae sese referentes ad casus qui aetate nostra contingunt, produci veluti lydius lapis ad iudicium ferendum de casu qui contigit quo tempore absurda curationis methodus adhibebatur. Si remedia inopportuna morbum producant, nemo mirabitur productum fuisse morbum augustae aegrotae. Hodie enim vel prophani sciunt a typhicis morbis *sanguinis emissiones* et *potiones laxativas* quae basim constituerunt curationis adhibitae, esse omnino proscribendas, utpote quae non modo nil proficiunt, sed « *esercitano una perniciosa influenza sull'ulteriore decorso del male* » (4). Fuisse autem febrim in statu *fastigii*, idest nullam *defervescentiam* locum habuisse, satis superque probant ea quae superius ex testibus descripsimus; si febris *exacerba-*

(1) Oper. cit. pag. 24.

(2) Oper. cit. pag. 553.

(3) Oper. cit. pag. 663.

(4) *Niemeyer* Vol. II pag. 695.

batur singulis diebus, uti medicus ait, si majori in dies cum vehementia, uti alter testis confirmat, ista statum fastigii quidem describunt, sed defervescientiae quomodo accomodari possent?

94. Edoceri tamen volui num quid simile et aetate nostra, aptaque curationis methodo, contingat aliquando, idque petii a filio auctoris suffragii judicialis eodemque medicinae professore. Cum illi obiectionem proposuissem, hoc scriptis responsum accepi:

« L'obbiezione appare naturale per i casi comuni
 « e per l'andamento schematico che i libri foggiano
 « nel descrivere = *per summa* = corso, durata ed
 « esiti della infezione Eberthiana. La suddivisione in
 « quattro settenari, e, rispettivamente, in quattro
 « fasi di decorso clinico; (— il periodo iniziale o
 « pirogenetico — *stadium incrementi* — il fasti-
 « gio od acme della malattia — il periodo anfi-
 « bolo — il periodo della defervescenza —) cor-
 « risponde in realtà ad una buona maggioranza
 « dei casi. Essa ha per di più un riscontro ana-
 « tomo-patologico, almeno per le lesioni riguar-
 « danti l'intestino, inquantochè nella prima setti-
 « mana si osservano l'infiltrazione e la tumefazione
 « delle placche di Peyer e dei follicoli intestinali;
 « nella seconda le ulcerazioni, nella terza le altera-
 « zioni necrotiche, nella quarta i processi detersivi
 « e reintegrativi. »

« Ma alcuni autori, fra questi lo Schottmüller,
 « raggruppano già schematicamente il 2° e 3° set-
 « tenario, come stadio unico dell'acme e del fastigio.
 « La suddivisione in settenari, = scrive lo *Schott-*
 « *müller* = (1) può essere riferita a quella degli
 « stadii in questo modo. La prima settimana corri-

(1) R. Schottmüller — *Monografia sul tifo*, nel Trattato di L. Mohr e R. Stachelin — 1913.

« sponde allo stadio dell'incremento, la seconda e
 « la terza allo stadio dell'acme, la quarta a quello
 « di decrescenza. = Ecco dunque compiersi nei li-
 « miti del fastigio i primi $3\frac{1}{4}$ della malattia nel
 « suo andamento normale. =
 « Ma forse nessuna entità morbosa è capace di
 « allontanarsi maggiormente dal proprio schema
 « fondamentale quanto la febbre tifoide, sia per ciò
 « che riguarda *la durata*, sia per ciò che riguarda
 « le complicazioni. Scrive *Strumpell*: « Si presen-
 « tano tante differenze del quadro generale della
 « malattia, che sembra quasi impossibile enumerare
 « tutti i fatti che possono accadere nel tifo addomi-
 « nale » (*Vol. I pag. 7*). Io ho avuto recentemente
 « all'Ospizio Marino un caso di tifo in cui, *dopo*
 « *un mese e mezzo dall'inizio dell'infezione, la*
 « *curva termica segnava ancora lo stadio del-*
 « *l'acme*. In questi casi gravi l'andamento della
 « febbre assume un tipo continuo e prolungato. =
 « *Nei casi gravi o gravissimi* = conferma lo *Scott-*
 « *müller* = *la febbre continua si protrae per 2-3,*
 « *5-6 settimane* = (*pag. 402*) = *Noi vedemmo*
 « *curve alte, costanti per 14-17 giorni ed oltre:*
 « *talora al primo acme regolare della*
 « *prima continua, segue una seconda con-*
 « *tinua* = (*osserv. 5, 6, 7,*); così la continua più
 « lunga la vedemmo in un soggetto attempato (*v.*
 « *osserv. 8*). Essa durò 35 giorni, poi la tempera-
 « tura scese per alcuni giorni sotto ai 39, *per poi*
 « *risalire per circa otto giorni sopra 39.* (*pag.*
 « *423*). » Verum igitur est quod jam in Informa-
 « *tione § 44 descripsimus ex Roche-Sampson*: « La
 « *durata della malattia . . . dipende dal grado d'in-*
 « *tossicazione e dalla estensione della lesione inte-*
 « *stinale*. Lieve, essa non può durare che sette od
 « otto giorni; molto violenta si prolunga talora
 « fino ai 50-60 giorni. »

95. Huic objecto quod hactenus expendimus, negationem quamdam alterius ex AA. PP. Censura subnectit, aientis se, in hac sanatione, gratiam libenter admittere, non vero miraculum ad effectum Beatificationis. Quae sane conclusio illi tantum legitima esset qui evidenter probaverit alterutrum, scilicet aut morbum levem, aut sanationem fuisse paullatim obtentam. Et primum quidem obtinuisset subvertens Periti judicialis sententiam, alterum vero ostendens acta fuisse mentita: si neutrum hactenus confectum est, videat Censor A. an ejus conclusio cum logicae praeceptis et cum S. H. O. doctrina conveniat.

96. De remediis, quae sequitur, quaestionem jam superius tetigisse videmur. Inquiunt quidem testes, medicos usos fuisse omnibus remediis possibilibus quin tamen illa indicent; oportet, dicitur ex adverso, illa cognoscere. Equidem vero arbitror, etsi testes illa recensuissent nomine quo anno 1633 appellabantur, vix ac ne vix quidem nobis dari ut intelligeremus quaenam fuisset eorum indoles; adeo enim ab eo tempore mutatas medelarum appellationes antiqua pharmacopaea demonstrat.

97. Quidquid horum est, quaestio de remediis non generaliter et in abstracto, sed omnino in concreto, idest relative ad morbi diagnosim, est movenda atque inspicienda. Ubi enim res esset, puta, de carcinomate ventriculi, de arteriarum sclerosi, de gravi cardiaco vitio, et de aliis morbis quos usu constat omnem medelam respuere utpote inutilem, quid de iis quaereret? Sed illud est omnino firmissime tenendum nullum, neque nostra aetate, esse remedium quod febrim typhoidem abrumpat; multo autem minus esse quod, abrupta feбри, illico vires perfectas aegrotis restituat: « La terapia del tifo » scribit Doctor *Deodatus Borrelli* « ha provato in questi « ultimi tempi una rivoluzione profonda, e le statiche mostrano quali vantaggi ne siano seguiti « quanto alla guarigione. Ove si volesse in due pa-

Animad.

§§

51—52

« role riassumere la differenza del nuovo indirizzo
 « sull'antico, potremmo dire che, *lungi dal condan-*
 « *nare dal primo giorno all'ultimo l'infermo ad un*
 « *digiuno assoluto, lungi dall'abbeverarlo di pur-*
 « *ganti, di risolventi e di altrettali sostanze, e ro-*
 « *vinarne talvolta le forze con irrazionali sottra-*
 « *zioni di sangue*, noi non facciamo ora che prov-
 « vedere a tre cose: - mantenere le forze con una
 « adatta alimentazione pel momento in cui l'orga-
 « nismo ne abbisognerà; - moderare la temperatura
 « sempre che raggiunga un'altezza pericolosa; -
 « combattere ogni fenomeno grave quando si mo-
 « stri. - Di queste tre indicazioni, solo la prima è
 « costante, e dessa è igienica; le altre due non sono
 « che accidentali » (1).

98. Diserte clarissimus auctor nobis enunciat quaenam fuisset antiquis curationi ratio: - *diaeta*, seu melius *jejunium*, - *potiones laxativae, purganti, resolventi, ed altrettali sostanze - sanguinis emissiones, irrazionali sottrazioni di sangue*. - Jamvero id est adamussim quod scimus *laxative* de remediis adhibitis cum aegrota. Quapropter immerito dicitur ignorari a nobis quaenam alia usurpata fuerint remedia, praeter potiones laxativas et sanguinis emissiones. Cuncta enim quae medici judicassent idonea, *possibilia*, in illo orbe contineri oportuit. Cum vero *laxativarum* potionum varietas, etiam eo tempore, sane magna esset, eo nomine comprehendi facile potuerunt remedia quae alii testes generali locutione enunciant. Illa enim adhibuere medici quae ejus temporis pharmacopea ferebat: « i rimedi quasi unica-
 « mente adoperati furono i salassi, i purgativi ed
 « una rigorosissima dieta, in relazione appunto con
 « la grande inappetenza, ed alla dietetica che in quel-

(1) Apud Jaccoud Vol. 2. pag. 691.

« l'epoca si prescriveva in simili malattie » (1). Quae tamen et sanata, et medicus, aliique testes disertissime affirmant, nec mirum, nihil profecisse. Et medicus ipse dum testatur vires aegrotae *fractas fuisse* non solum diurnitate morbi, sed etiam *remediis*, non solum inutilia sed et *noxia* fuisse candidè significat.

99. Affirmat P. A, febrim typhoidem *cuius ordinarius cursus intra 24 et 30 dies continetur*, potuisse 44 post dies et post tot medicaminum usum naturaliter evanescere ». Sed hoc, praeterquamquod missa facit tum convalescentiam quae nulla fuit, tum perfectam restitutionem virium, sane est ambiguum et commode potest retorqueri, respondendo; si ergo febris iam excesserat cyclum ordinarium quin antea medelis cessisset, evidens est in illa febris aliquid fuisse multo gravius praecisibus ordinariis; et quae medelae nequiverant eam expellere quo tempore intra ordinarium cursum sese continebat, multo minus, eo jam emenso, potuissent. Hic peropportune cadit notatio quam legimus in opere saepius citato Doctorum *Laveran et Teissier Vol. I. pag. 60*: « Il
« prof. **Semmola** in una nota pubblicata nella *Riv. Clin. e Terap. 1883* afferma che, tolti
« i sali di chinino nelle febbri palustri, nelle altre
« febbri infettive non si può far altro che
« mitigare l'alta temperatura con l'uso me
« todico del freddo, e mettere gl'infermi in
« grado di resistere agli effetti del processo
« febbrile ».

100. Quapropter, ceu saeculo superiore scribebant *Roche et Sampson*: « Diremo che fino a tanto
« non siasi trovato un agente specifico, se pure uno
« ne esiste, che possa neutralizzare nel sangue il
« miasma che cagiona la malattia e la mantiene

(1) Vid. Suffragium Periti iudic. pag. 3 et 27.

(incompertus adhuc erat *bacillus specificus* morbi)
 « è forza abbandonar la speranza di guarirla più
 « di frequente di quel che non si fa, e bisogna in-
 « vece persuadersi che la parte dei medici è in tal
 « caso la più modesta, perchè limitasi a praticar la
 « medicina dei sintomi, a combattere i fenomeni
 « morbosi a misura che si presentano con i mezzi
 « che la esperienza ha consecrati . . . » Ideo, ceu
 auctores prosequuntur: « Un gran numero di pratici,
 « stanchi per la frustraneità di tutti i metodi di me-
 « dicatura preconizzati da vari anni, meravigliati ol-
 « tre ciò dai pessimi risultati ottenuti da qualcuno
 « di questi metodi, si limitano oggi giorno alla me-
 « dicina aspettante; e noi siamo sempre più con-
 « vinti della superiorità della aspettazione presso a
 « poco assoluta su tutti gli altri metodi di cura » (1).
 Ista quae fere aetati etiam nostrae conveniunt, quanto
 potiore jure ad saeculum XVII sunt referenda?

Animad.

§ 53.

101. Levissima, et jam superius diluta, illa sunt
 quae in hoc *Animadv.* capite continentur. Primum
 enim haud jure affirmatur Actores *totam prodigiū*
rationem constituere in subita febris resolutione.
 Hoc si fecissent, miraculum minime, *ad effectum,*
 affirmassent. Etenim id etiam postulatur, quod pro-
 batissimum est in Actis, ut nempe vires integrae
confestim rediissent. Utrumque conjunge, et A-
 ctorum habebis explicatissimam intentionem. Additur:
si febris remissio, pluribus ante diebus incepta,
sensim facta est etc., sed haec pura putaque hypo-
 thesis est, quae non modo nullum fundamentum ha-
 bet in Actis, sed ab his omnino repellitur, ut supe-
 rius demonstravimus ubi in aprico posuimus Acta
 contra periodum suppositae cujusdam *defervescen-*
tiae febris adversa fronte pugnare. Hanc enim pe-
 riodum, per illa quae scribit, Censura omnino sup-

(1) In oper. cit. pag. 948, 949.

ponit. Diximus (et saepe diximus) miraculum non modo inesse *repentinae* cessationi febris, sed magis etiam *instantaneae recuperationi virium*, idest in omnimoda vel brevis convalescentiae absentia. Ubi enim naturali ratione morbus sanatur, *convalescentia* ceu docet *Grissolle* et omnes norunt « *ha una durata proporzionale alla gravezza della malattia, ed è tanto più lunga quanto più le forze del soggetto sono state oppresse dall'affezione* (1) ». Item *Laveran* et *Teissier*: **La convalescenza è** « *lunga e richiede di esser sorvegliata da vicino perchè può essere attraversata da moltissimi accidenti e complicazioni . . . le forze non ritornano che poco a poco* » (2). Potuit ergo *Peritus judicialis* scribere: « *Credano gli AA. PP. a chi ha trascorso oltre 40 anni della sua vita sempre a contatto con malati — sono necessarie non meno di tre settimane, dopo ottenuta l'apiressia, affinchè le forze sieno giunte a tal punto da permettere ad un convalescente di tifoidea, di poter camminare un poco senza dar segni di stanchezza* » (3). Etenim = *convalescentes ex hujusmodi febris* = docet cum *Zacchia Bened. XIV* = *debiles admodum sunt et vix pedibus insistere possunt* » (4).

102. Quanam autem responsione, nisi absolutae negationis, excipere possumus ea quae P. A. objicit in hoc capite? « *constat = ait = sanationem habita tam esse post crisim* »: Quanam, quaeso, crisis? unde constat? Fortasse intelligit eos *dolores* qui sanationem praecesserunt, de quibus, uti de crisi,

Animad.

§ 54.

(1) *Inform.* § 45.

(2) *Op. cit.* Vol. I p. 54.

(3) *In vot.* pag. 29.

(4) *Lib. IV Part. I cap. 18 n. 3.*

etiam in praeterita actione unus vel alter ex A.A. PP. sermonem fecerunt. At Rotae Auditores, annuente Ben. XIV, in causa S. Caroli Borromeo miraculum probarunt sanationis *Paulae Cosata quae paulo antequam miraculum fieret, gravissimum dolorem in brachio dextero senserat cum adeo sensibili strepitu ut brachium ruptum videretur* » (1). Dolorem autem inter crises non posse recenseri eodem loco docet Summus Pontifex, cum tradit minime obesse miraculo si cum dolore sanatio fiat; quod etiam liquido scaturit ex *sexto requisito* quod postulat, nempe *ut nulla notatu digna evacuatio seu crisis praecedat*. Semel autem admissa febris typhoide quae tantum per *lisim*, idest paullatim defervescit, quam *crisim* evocamus sive *ex parte reni*, sive alterius cujusvis visceris? Verum non de typhoide actum esse Censor existimat, sed de alio quodam morbo (cujus nomen et diagnosim eius calamo adhaesisse dolemus), sed tamen *depurativo* illo et *salutari*, *attenta* praesertim, ut ait, *aetate augustae aegrotantis*: quem proinde unicuique, ut pares gerat vel fere annos, eundem sibi sperare liceat atque exposcere.

103. Novam etiam P. A. a medicis postularet demonstrationis rationem, ut nempe « ad *crisim ipsam* attendentes ostenderent nullum existere morbum desinentem per *crisim* qui respondeat aliquo modo symptomatibus praesentis morbi ». Si tamen est qui respondeat, typhicus erit, adeoque sine *crisi*. Scilicet, vellet P. A. ut Periti modo indirecto et *per exclusionem* aliorum morborum diagnosim suam confirmassent. Expedita sane ratio et quae nullis (si superis placet) obiectionibus pateret! At quis hujusmodi demonstrationem et per indefinitum ambitum

(1) Ibid. cap. 8 n. 24.

deductam praeferret *directae*, quam Peritus judicialis, expensis morbi peculiaris symptomatibus, perfecit ?

104. A suspicionibus coeptas suspicio claudit Animadversiones. Objicit itaque postremo quidam ex AA. PP. credibile non videri medicos facile permisisse ut eodem sanationis die, Regina more solito, ut in sanitate facere consueverat, coenaverit Id a prudentissimis medicis erant cavendum. Si cautum non fuit, legitima enascitur suspicio aut morbum non fuisse gravem, vel eo die jam ex ipsis naturae viribus convalescere coepisse. Jamvero quaevis suspicio contra factum cadat oportet: morbum enim gravem et in suo adhuc acumine perstitisse satis ostendimus. Praeterea institutum nostrum non est ut sanatam obedientiae erga medicos veluti exemplar exhibeamus. Potuerunt illi quidem humanae prudentiae cautiones suadere, potuit Regina, ut erat virilis animi faemina, eas spernere, ut non raro faciunt aegroti, multoque magis qui se omnino sanos persentiunt. Solet enim miraculum quamdam sui *conscientiam* infundere in prodigiose sanatis, qui idcirco humana remedia statim abjiciunt, saepe etiam periculum faciunt valetudinis suae, ut aliis receptam suadeant. Quapropter medicis, si intercessissent, ita paruisse videtur Regina uti paruit *Testi IV et aliis (Summ. pag. 88) qui eam dehortabantur ne domo egrederetur spatiatum per moenia urbis Gandavensis*. Et mihi quidem, rem attente consideranti, pro Censoris egregii suspicione, enascitur certitudo comperisse medicos adeo perfecte sanatam augustam faeminam, ut eam consuetis vesci cibus facile permiserint.

105. Solutis igitur difficultatibus, deletis suspicionibus, liceat nobis proximos altarium honores auspiciari inclitae Venerabili Servae Dei per propitia a S. H. O. ferenda suffragia, prouti in votis est toti Carmelitarum Ordini, et praesertim sollertissimo Po-

Animad:

§ 55.

stulatori Generali Familiae eius Ordinis Excalceatae
P. Roderico a S. Francisco Paullano, et nobis qui
conjunctas cum eo preces instantissime offerimus.

Quare etc.

Die 14 Septembris 1916.

ALOYSIUS TOESCHI Adv.
ADULPHUS GUIDI

REVISA

CAROLUS SALOTTI S. C. Adv
S. R. C. Assessor et S. Fidei Subpromotor.

VOTUM MEDICUM EX OFFICIO

Exc̃m̃i D. Doctoris LAURENTII COCHETTI

PERITIORIS DEPUTATI A SACR. RITUUM CONGREGATIONE

AD SUAM PRO VERITATE SENTENTIAM

SCRIPTIS TRADENDAM

SUPER ASSERTO MIRACULO

INSTANTANEAЕ PERFECTAЕQUE SANATIONIS

P. LEOPOLDI A S. JOANNE BAPTISTA

ORD. CARMELITARUM EXCALCEATORUM

A SUBACUTA MENINGITE SUPPURATIVA

PARTA AB OTITE

CUM SUBITA VIRIUM RECUPERATIONE

DIVINITUS PATRATO

PER INTERCESSIONEM

VEN. SERVAE DEI

Sor. ANNAE A S. BARTHOLOMAEO

MONIALIS PROFESSAE

ORDINIS CARMELIT. EXCALCEATORUM

Il R. P. Promotore della Fede, nel chiamarmi a Periziore sulla natura della malattia che afflisce il P. Leopoldo da San Giovanni, ha tracciato nettamente il mio compito (*aliae novae Animadversiones R. P. Promotoris Fidei, Cap. 31*); debbo cioè:

I. Stabilire la diagnosi.

II. Tranquillare i R̃m̃i Consultori sulla natura di quel copioso sudore, che potrebbe avere il va-

lore di una crisi benigna, e togliere alla guarigione tutto o quasi tutto il carattere soprannaturale.

III. Veder bene addentro se quei semideliqui e quegli altri perturbamenti, di cui pativa il sanato dopo la guarigione, non avessero alcun che di comune con la malattia sofferta, e togliere ogni dubbio che fossero relitti della malattia principale.

IV. Indagare se il Padre Leopoldo in quella malattia non andasse soggetto ad attacchi istero-epilettiformi.

I due valentissimi colleghi, il Prof. Panegrossi e il Dr. Tacchi-Venturi, benchè discordi nello stabilire la diagnosi, hanno con tanta perizia cercato di ricostruire il quadro sintomatologico della malattia del P. Leopoldo, che a me, che *son terzo intra cotanto senno*, è molto facilitata la via: non nego però la grave responsabilità che su me pesa, ed io, non fidando sulle mie deboli forze, ma su l'aiuto di Dio, a cui non ho mancato di rivolgermi, spero di riuscire al grave pondo.

Le diagnosi, che si son fatte sulla malattia del Padre Leopoldo, sono le seguenti:

I. Febbre Sinoco (Medico curante Dr. Steynen) (Summariu super dubio pag. 45).

II. Uremia (sospettata da un P. A.)

III. Meningite suppurativa della convessità, a decorso subacuto, di origine otitica (Prof. Panegrossi - Votum medicum-legale ad opportunitatem pag. 42).

IV. Ascenso cerebrale cronico (Dr Tacchi-Venturi
- Votum medicum-legale ex officio, pag. 62).

Non credo di dovermi fermare a discutere la diagnosi del Dr. Villella, il quale chiamato a visitare il Padre Leopoldo nella precaria assenza del Dr. Steynen, medico più anziano di lui del Convento, e curante del P. Leopoldo, « declarat deponens
« a se dictum P. Leopoldum illo die repertum
« fuisse laborantem vaga febris et remittenti, cum
« capitis doloribus ac febris exacerbatione, cum
« spirituum animalium ataxia; cuius causam putat
« *atram bilem commotam* » (XI testis ad interr.
11 Summ. pag. 43); ordina vescicanti e salassi; torna il giorno seguente, e saputo che il curante Dr. Steynen non aveva approvati i rimedi che esso Villella aveva prescritti, con poco riguardo alla deontologia medica, la quale tassativamente vuole, che un sanitario, che incidentalmente vede un infermo in cura di altro collega, deve soltanto limitarsi a prescrivere dei rimedi di urgenza, e se crede di cambiare sistema di cura, deve abboccarsi con il curante, e con esso discutere, dal suo punto di vista, i nuovi rimedi che vorrebbe prescrivere; il Villella, invece, alla seconda visita si inquieta, non esamina il malato e se ne va.

Dopo molti altri giorni, il 2 Ottobre, essendosi il P. Leopoldo aggravato, viene richiamato; trova il malato molto peggiorato e con febbre altissima, torna a prescrivere i vescicanti e la china per tre giorni per far diminuire la febbre; ma il 6 Ottobre legge nel libro delle prescrizioni dei medicinali del Convento, che il curante continuava

dopo i tre giorni a somministrare la china, che esso aveva ordinato 4 giorni prima, e che questa china era data insieme ad altre sostanze calorose (sic) *calidioribus immixtis*, e che esso giudicava dannose al malato, « non parum commotus curam « dicti aegri plane abdicavit, nec amplius eum- « dem toto suae praefatae infirmitatis subsequente « tempore invisit », dimostrando bene, che più che al malato, pensava meglio a soddisfare il suo orgoglio personale, e perciò geloso del medico più anziano, e *commotus* dall' *atra bile* che voleva attribuire al P. Leopoldo, abbandonò il malato.

Il Dr. Villella non ha dalle sue deposizioni dimostrato di avere esattamente esaminato il P. Leopoldo, e quindi non dobbiamo assolutamente fermarci alla sua diagnosi.

SINOCO SEMPLICE.

Il Dr. Steyuen, medico curante del P. Leopoldo, caratterizzò la malattia per Sinoco semplice, nome che è completamente scomparso dai trattati di patologia medica, ma, a quanto sembra, era così chiamata una malattia che decorreva ordinariamente negli individui sanguigni e robusti, con alta temperatura, insonnia e cefalea e pare che non fosse altro che la moderna influenza grave e prolungata. E difatti confrontando la sintomatologia che ne dà il Riverio (Praxis Medica cum theoria Lavari Riverii Consiliarii et medici Regii atque in Monspelliensi Universitate Medicinae Professoris, Lugduni Annò MDCLVII Liber XVII. Caput II. pag. 315) leggiamò: « Causae, ephemeram excitantes si inci-
 « dant in corpus plethoricum, denso habitu prae-
 « ditum, febrem synochum inducunt. Solus ta-
 « men sanguis abundans, venas infarciens, plu-
 « resque vapores producens quam expirare va-
 « leant, hanc febrem producere potis est
 « Hanc significant corporis habitus crassus, tumi-
 « dus; color corporis et faciei rubicundus, capitis
 « dolor tensivus, somnolentia, pulsatio temporum,
 « inquietudo, pectoris angustia, respiratio difficilis et
 « frequens; pulsus magnus, frequens, aequalis,
 « plenus; venae turgidae, unde lassitudo ten-
 « siva oritur, urina crassa, colore a naturali parum
 « recedens, sed paulo rubicundior; *calor ad tactum*
 « *mitis*; halituoso vapore perfusus; *febris aequali-*
 « *ter procedit*; nempe vel in eodem tenore persistit,
 « vel decrescit paulatim vel crescit aequaliter *non*
 « *per intercalla remittit*. Unde tres illius petuntur
 « differentiae. Quae enim continuo augetur, espa-
 « smastica, quae continuo decrescit paracmastica;
 « quae eundem tenorem servat, homotonas seu

« acsmastica nominatur. Ad *quartum diem ex-*
 « *tenditur et aliquando ad septimum*; tum hae-
 « morragia vel sudore terminatur, ac si ulterius
 « *protrahatur in synochum putridum degenera-*
 « *tur* ». Gli antichi chiamavano *putride* tutte le
 forme di malattie gravi di cui non sapevano, per
 la scarsa o quasi nessuna conoscenza anatomo-pa-
 tologica, dare spiegazioni; e difatti lo stesso Riverio
 nello stesso capitolo a pagina 322 così la definisce:
 « *Sinochus putrida eadem habet signa, quae in*
 « *simplici fuerunt proposita sed vehementiora,*
 « *calor enim acrior est, vigiliae, dolor capitis, si-*
 « *tis, inquietudo aliaque symptomata vehemen-*
 « *tiora* ».

Nessuno di questi sintomi noi troviamo nel P. Leo-
 poldo. E difatti esso, che soffriva di Otorrea da
 circa un anno, non poteva essere di temperamento
 sanguigno, perchè lo scolo purulento dell'orecchio
 medio è indizio di costituzione debole, il tipo della
 febbre non è quello descritto nel Sinoco, anche a
 detta dello stesso curante, il quale, benchè avesse
 fatto la diagnosi di sinoco semplice, pure nella sua
 deposizione dice tutto il contrario: (Summarium
 super dubio pag. 46) « *declarat deponens ali-*
 « *qua ex praedictis remediis tunc ob virium debi-*
 « *litate[m] applicari non potuisse, alia vero nullum*
 « *amplius levamen attulisse; ita ut idem deponens*
 « *tandem curam dicti Patris Leopoldi naturaliter*
 « *loquendo desperatam judicaverit, eo videlicet*
 « *fundamento quod ingravescentibus ut supra*
 « *praefatorum acutae febris, gravissimi capitis do-*
 « *loris, ferocissimorum deliriorum, stomachi fre-*
 « *quentissimarum evomitionum, animi deliquiorum*
 « *symptomatibus, ita sensim praefatus aeger viri-*
 « *bus exhaustus jaceret, ut nec stomacho omnia*
 « *rejjicienti, nec corpori eo usque debilitato ulla*

« amplius remedia applicari possent, quemadmo-
 « dum deponens duobus aut tribus ultimis diebus
 « ulla praescribere nequaquam ausus est ».

UREMIA.

Un Padre A., parlando della diversa diagnosi fatta dal Prof. Panegrossi e dal Dottore Tacchi Venturi, esclama: « Forsan tertius medicus accedere
 « posset, qui in dicto morbo nihil aliud agnosce-
 « ret nisi *simplicem* uremiam cerebralem, quae per
 « se non causat laesionem organicam, sed meram
 « *perturbationem functionalem* » (Aliae novae animadversiones Cap. 18, pag. 15). Solo chi non ha mai veduto un malato, può, dopo aver chiamato l'uremia una semplice *perturbazione funzionale*, ed aver riportato i sintomi di questa malattia, tolti da un dizionario di medicina, concludere: « Quae symptoma-
 « ta videntur jam primo adspectu sufficienter qua-
 « drare cum symptomatibus in casu nostro de-
 « scriptis. Quocirca tertius iste medicus jam eli-
 « minare posset laesionem organicam ac conse-
 « quenter miraculum » (ibid. cap. 18, pag. 16). E difatti se fosse sufficiente, per dare un giudizio medico, consultare un vocabolario, basterebbe fare un prontuario tascabile delle varie malattie, e chiunque consultandolo potrebbe, all'occasione, fare la diagnosi e prescrivere la relativa cura, che potrebbe anche essa essere codificata nello stesso prontuario.

Disgraziatamente però non è così; l'Arte medica è molto più difficile di quello che volgarmente si creda, e un medico coscienzioso, dopo aver per 20 o 30 anni consultato i vocabolari viventi che sono i malati, deve in qualche contingenza esclamare con il filosofo Socrate: « *Hoc unum*

scio, me nihil scire. Non basta per una diagnosi esatta di una malattia fermarsi ai soli sintomi, perchè questi possono essere comuni a molte malattie, bisogna invece conoscere bene la causa che li ha prodotti, bisogna accuratamente studiare tutti i dati anamnestici, osservare tutti gli organi e per eliminazione fare un' esatta diagnosi. Il mio illustre maestro Guido Baccelli diceva sempre ai suoi allievi: *la diagnosi esatta è la sovrana potenza del clinico, perchè la diagnosi esatta è la prima necessità della cura.* I sintomi dell'Uremia si assomigliano, è vero, a quelli della meningite purulenta cronica, come si assomigliano a quelli dell'ascesso cerebrale acuto e cronico, come possono assomigliarsi a quelli dei diabetici, degli acetonurici, a quelli degli avvelenamenti acuti o cronici, e a tutti i casi d'insufficienza renale, epatica e cardiaca con la corrispondente malattia dei reni, del fegato, del cuore.

Sta nella sagacia del medico e nella sua esperienza sopra i malati, il saper distinguere a quali delle varie malattie i sintomi si possono riferire. Nei trattati di Patologia speciale medica si parla di una malattia degli studenti di Medicina. I giovani studenti, e specialmente quelli di carattere molto impressionabile, che non hanno mai veduto un malato, leggendo per la prima volta nei testi di medicina i sintomi di una malattia, si impressionano talmente, che credono di essere malati di cuore se leggano le malattie del cuore, di petto se leggano quelle del petto, e così per le altre, sino a che dopo qualche mese non si tranquillizzano dopo avere consultato più e più volte i loro Maestri.

L'uremia dunque cerebrale non è una « simplex » uremia cerebralis, quae per se non causat lae-

« sionem organicam, sed meram perturbationem « functionalem » (cap. 18, pag. 15), ma una malattia gravissima che altera il liquido più essenziale della nostra vita, il sangue, e che deriva dall'alterazione di un organo essenziale, il rene. Per me la guarigione istantanea di un'uremia simile a quella che il Consultore vorrebbe attribuire al P. Leopoldo sarebbe, se fosse possibile, *più miracolosa* di quella ottenuta o per meningite purulenta o per ascesso cerebrale, malattie che in qualche caso, in circostanza speciale di esito di pus, per ragioni che in seguito discuteremo, possono dare qualche guarigione, mentre un'uremia che fosse arrivata al grado di quella del P. Leopoldo non può mai dare una guarigione istantanea. L'uremia, come dissi, è un avvelenamento del sangue per la ritenzione di sostanze escrementizie, che i reni malati sono incapaci di eliminare, e che producono dei sintomi muscolari e nervosi che si manifestano o con contrazioni e convulsioni dei muscoli volontari, o con cefalalgia, sonnolenza, coma, e con alterazioni della vista, dell'udito, con vomiti e diarrea.

Negli uremici è molto raro il delirio, ma sono frequenti il coma e le convulsioni. I fenomeni uremici in genere incominciano insidiosamente; la cefalgia e il vomito cominciano accompagnati da un senso di abbattimento generale, indifferenza e sonnolenza, che, mano mano aggravandosi, possono dare convulsioni generali, coma, cecità. La cefalea degli uremici comincia con senso di peso o pressione sulla fronte o sul vertice, oppure è un dolore fisso all'occipite o sotto le orbite. I disturbi visibili possono andare da un indebolimento (ambliopia) alla cecità rapida e completa, che può durare più o meno tempo. Le convulsioni uremiche assomigliano molto alle con-

vulsioni epilettiche, che danno perdita completa della coscienza, rotazione degli occhi, morsicatura della lingua e spasmo della bocca; e dopo ogni attacco convulsivo l'ammalato resta in profondo coma, e solo eccezionalmente la coscienza non è del tutto perduta. Bright, che ha studiato molto bene la Nefrite (appunto per ciò tale malattia è detta malattia di Bright), riferisce che in un uremico le convulsioni rassomigliavano a crampi e che erano seguiti da contrazioni delle mani, delle braccia, delle spalle, del tronco e degli arti inferiori. Gli spasmi producevano un modo speciale di esprimersi del malato quando parlava, ma l'intelligenza era ben conservata.

Gli spasmi convulsivi possono ripetersi a più o meno lungo intervallo, ma dopo questi l'ammalato resta in uno stato d'incoscienza completa, con respiro stertoroso, faccia pallida e pupille dilatate, oppure in una profonda sonnolenza detta *Coma*, dalla quale però può essere destato in parte quando si scuote, o gli si rivolge la parola. L'accesso uremico talvolta è talmente grave da produrre anche la morte istantanea.

Il Coma uremico può passare gradatamente dalla sonnolenza allo stupore profondo in due o tre giorni, oppure può colpire il malato istantaneamente, come se fosse colto da apoplezia. Nell'accesso uremico manca di regola quel turgore purpureo della faccia ed il carattere asfittico della vera epilessia; la faccia dell'uremico è quasi sempre pallida di morte, ma però il respiro è più facile dell'epilettico. La quantità dell'urina è quasi costantemente diminuita ed il colore è molto cambiato.

Per quanto fossero primitive le cognizioni anatomico-patologiche delle lesioni organiche nell'anno 1731, pure qualche accenno alle alterazioni dell'u-

rina, se si fosse trattato di un' uremia, avremmo dovuto riscontrare nelle deposizioni dei medici che videro e curarono il P. Leopoldo. Il Riverio, come abbiamo veduto, che scrisse nel 1650, nella sintomatologia che dà del Sinoco, parla della quantità e del colore dell'urina, parla dell'odore di essa e della frequenza della minzione.

Nel caso nostro nessun accenno nè nelle deposizioni dei medici, nè in quella degli infermieri del P. Leopoldo. La terapia usata per il sanato dimostra pure che tutta la preoccupazione del Dr. Steynen e del Dr. Villella era per la testa, e la cura adottata era a ciò indicata. E difatti la rasatura del cuoio capelluto e l'applicazione degli impiastri di betonica, i vescicanti alla nuca e alle gambe, le coppette scarificate, le sanguigne e i rivulsivi intestinali stanno a dimostrare che i medici, secondo le loro cognizioni in quel tempo, si preoccupavano di scacciare *gli umori* dalla testa, perchè nella testa giudicavano che risiedesse il male.

Si accenna dal P. Leopoldo e dai medici e dagli infermieri che la malattia coincise con la cessazione dello scolo di pus dall'orecchio, ma nessuno accenna alla relazione di causa ad effetto, e ciò non è da attribuirsi tanto ai medici, quanto al tempo in cui essi vissero, in cui la scienza medica era ancora bambina.

Si ritiene da alcuni che la determinante degli accessi uremici sia dovuta all'alterazione della composizione del sangue o all'accumulo di sostanze escrementizie o dei prodotti della loro decomposizione, che nello stato sano sono espulsi dai reni. Il sangue così avvelenato non è più in grado di soddisfare alle normali e tranquille operazioni del sistema nerveo-muscolare e genera le varie anomalie di senso e di moto.

Hammond e Richardson ritengono che questo veleno sia l'urea, Frerichs ritiene invece che l'urea sia innocua per sè stessa, ma che la sua trasformazione in carbonato di ammoniaca ecciti i sintomi nervosi. Oppler, Perls ed altri ritengono invece che l'uremia dipenda dall'accumulo nel sangue e nei tessuti, di quei prodotti primari della metamorfosi dei tessuti (creatina, creatinina ed altri) che poi sono convertiti in urea ed acido urico.

Le convulsioni, di cui ha sofferto il Padre Leopoldo, non sono le convulsioni uremiche che sono caratteristiche della grande uremia o eclampsia uremica e che corrispondono ad un puro accesso epilettiforme. Questo esordisce con un breve periodo iniziale tonico, nel quale tutto il corpo si estende come nell'Opistotono, indi seguono forti contratture cloniche sulla faccia e nelle estremità. La faccia diviene cianotica, una schiuma sanguinolenta appare sulla bocca, le pupille quasi sempre sono dilatate e quasi prive di reazione, la respirazione è accelerata, e di tratto in tratto a causa dei granchi dei muscoli della respirazione, è sospesa; il polso è piccolo e frequente, e sull'arteria radiale è appena percettibile; la temperatura del corpo talvolta è accresciuta. Ordinariamente dopo molti minuti i granchi cessano grado a grado, e segue loro un Coma profondo che dura ore ed anche più a lungo con una profonda respirazione russante.

Solo di rado si verifica un solo accesso convulsivo. Per lo più gli accessi si ripetono dopo pause più o meno brevi, di modo che talvolta si possono verificare 20 o più accessi nel corso di 24 ore, e durante tutto questo tempo vi è *una completa incoscienza.*

Oltre le convulsioni nell'uremia è molto interessante l'amaurosi (difficoltà di visione) che può durare anche dopo le convulsioni, e questa può avvenire rapidamente e può arrivare al punto di dare una vera cecità. Si possono avere anche delle paralisi uremiche che, secondo Dufour, dipendono o da rammollimenti cerebrali o da focolai emorragici cerebrali. Nel P. Leopoldo nè le convulsioni erano simili a quelle dell'uremia, nè si ebbe amaurosi nè paralisi.

L'A. Padre (*aliae novae animadvers.* pag. 18) riporta brani di scrittori medici, in cui si ritiene che alcuni elementi chimici si possono eliminare per diverse vie. « Nunc vero viae, per quas elementa
« chimica eliminantur, sunt sequentes: primo sci-
« licet normales duae: principalis per renum et
« eliminatio fit cum urina, secundaria per pellem et
« eliminatio fit cum sudore ». Per quanto riguarda le eliminazioni vicarie, noi sappiamo che con l'insufficienza dell'affezione renale si avverano abbondanti versamenti nelle lacune dei tessuti e nei sacchi sierosi; idrope generale, edemi, asciti, pleuriti, anasarchi, e che questi componenti contengono sostanze normali dell'urina; sappiamo ancora che, per mezzo delle ghiandole sudoripare, spesso avviene abbondante secrezione di urea sin al punto da precipitarsi in cristalli sulla cute, come pure può avvenire in forma copiosa ed acquosa per mezzo della secrezione intestinale. Queste secrezioni però, che son dette *vicarie*, sono assai incostanti e variabili, e si può affermare che la contaminazione del sangue prodotta dall'insufficienza renale non può essere compensata dalle eliminazioni vicarie.

Nei fenomeni piemici può avvenire, come nella nefrite e nelle malattie infiammatorie gravi e nella scarlattina e nel colera, che si manifesti cioè un

otturazione o compressione dei canalicoli uriniferi, in modo da renderli inetti a funzionare, e quindi versamento di sostanze nocive dal tessuto renale ammalato al sangue.

Nessun edema esisteva nel Padre Leopoldo, perchè se vi fosse stato, non sarebbe sfuggito a tante persone che ebbero occasione di vedere il malato nei lunghi due mesi di malattia, e nelle loro deposizioni ne avrebbero fatto qualche cenno. Si può avere una Uremia senza sospensione della funzionalità renale, ma allora poichè l'uremia è una conseguenza da una parte dell'intossicazione determinata da veleni di origine cellulare del ricambio, da autolisi, da secrezioni patologiche, e dall'altra dalle alterazioni dei tessuti e soprattutto del sistema nervoso, vi avrebbe un'uremia dipendente da condizioni extra renali e quindi una forma molto più grave e che non ha mai un esito in guarigione. come è avvenuto nel Padre Leopoldo.

Le sostanze venefiche che si sono accumulate nell'organismo possono venire eliminate, come abbiamo veduto, dalle urine, dal catarro, dal sudore, ma non è detto che questa eliminazione possa dare una guarigione istantanea dalla sera alla mattina, come è avvenuto nel P. Leopoldo.

Il sudore, che ha accompagnato la guarigione nel caso nostro, non è da attribuirsi ad un fenomeno critico. Sappiamo che la polmonite acuta è una malattia gravissima e che per lo più è causa di morte dell'infermo per acutissimo avvelenamento del sangue dal 5° al 7° giorno; spesso si vede che mentre i malati sono aggravatissimi, e la morte sembra imminente, sopravviene invece un profusissimo sudore, e il malato è divenuto apirettico e trovasi in stato di relativo benessere.

Questi malati migliorano, è vero, per crisi, ma non possono dirsi guariti; comincia allora il lavoro di riparazione e di *restitutio ad integrum*, e, per dirli completamente guariti, hanno bisogno ancora di un periodo tre o quattro volte maggiore di convalescenza.

Il sudore è un fenomeno nevro-paralitico delle ghiandole sudoripare, che accompagna tutte le forme gravi. Quante crisi di sudore hanno gli affetti da febbri malariche? In questi malati ad ogni accesso febbrile dopo 7 o 8 ore vi è apiressia con profuso sudore; l'infermo, malgrado ciò, non può dirsi guarito, e difatti il giorno dopo, se esso è affetto da una quotidiana, il giorno alterno se è affetto da una terzana, vi ha un nuovo brivido di freddo, quindi un nuovo accesso febbrile; di nuovo una crisi di sudore e così di seguito per mesi e mesi ed anche per anni.

Quanto sudore non eliminano i tubercolosi per mesi e mesi, tutte le notti, ad ogni remissione febbrile? Eppure essi non migliorano ad ogni crisi di sudore, questi malati deperiscono invece e divengono più deboli. E quel che dico per il sudore, dico per il catarro, per le urine, per la diarrea, per gli ascessi.

A pag.18 lo stesso Padre dice: « Secundo duae ab-
« normes: ex una parte membranae mucosae, et eli-
« minatio fit per catharrum; ex alia vero parte rur-
« sus pellis, et eliminatio fit per abscessus, furuncu-
« los, eczemata et alia hujusmodi, quae, sicut cathar-
« rus, sunt vera revulsiva naturalia ». È verissimo
per il catarro e per il sudore, urine etc. possono venire eliminati i bacilli causa di alcune malattie, sia che essi provengano direttamente dalle vescicole pulmonari, sia che si uniscano al catarro che passa per le vie bronchiali, o per la cavità

orale e nasale. E difatti quanti bacilli di Kock non emettono, col catarro, i malati di tubercolosi? ma a nessuno è venuto mai in mente che i malati possano guarire solo perchè questi bacilli vengono eliminati con lo sputo. Quanti pneumococchi non emettono i pulmonitici? ma nessuno affermerà che la malattia guarisce solo perchè questi pneumococchi vengano eliminati. Vi sono degli ammalati, che, anche guariti, seguono ad emettere bacilli infettivi, come vi sono di quelli che possono emettere bacilli di una data malattia senza che essi ne siano stati affetti, essendone essi i soli trasmettitori, chiamati perciò portatori di bacilli. Nell'estate del 1915 in molte città italiane si è arrivati ad impedire epidemie di colera, di meningite cerebro-spinale e di tifoidea che infierivano nelle trincee, solo perchè si ebbe la precauzione di esaminare le feci dei feriti che venivano trasportati agli ospedali territoriali, e se queste contenevano bacilli, i loro portatori venivano isolati e tenuti in contumacia sino a scomparsa completa del bacillo virgola per il colera, del bacillo di Ebert per il tifo. Il meningococco, che è la causa della meningite cerebro spinale, può trovarsi nelle prime vie respiratorie muco nasali e nella saliva di persone sane.

L'A. Padre ritiene che una delle vie di eliminazione della malattia del Padre Leopoldo sia avvenuta per lo spurgo di pus dall'orecchio, come esso dice che lo ritiene un esito dell'uremia per l'*ascenso*, mentre è certo che la malattia del P. Leopoldo, come molto bene hanno ritenuto il Prof. Panegrossi e il Dott. Tacchi-Venturi, è stata causata dalla sospensione di questo scolo. « Jam vero » l'A. dice, « in nostro casu habemus causam initialem,

« scilicet repentinam in frigidationem organismi,
 « habemus abscessum, scilicet otitem mediam,
 « habemus catharrum, habemus sudorem (Cap. 22
 pag. 19).

Il repentino raffreddamento del corpo del P. Leopoldo, lo avemmo dieci mesi prima, quella notte che si alzò per andare a chiudere la finestra della cella apertasi improvvisamente, mentre esso era in letto e dormiva. Il catarro gravissimo che sopraggiunse insieme al grave dolore di petto, uno o due giorni dopo il raffreddamento, sarebbero stati anche essi, sempre secondo il Consultore, esiti dell'Puremia, che sarebbe venuta dieci mesi dopo, mentre il medico stesso curante ci dice: « Sed illa, idoneis adhibitis remediis, aliquot dierum spatio depulsa, haud ita tamen perfectae sanitati redditus aeger visus est ».

Si possono avere invero delle guarigioni con esito in ascesso e avere il miglioramento o la risoluzione graduale di alcune malattie con l'eliminazione del pus che si è formato: negli stessi ascessi cerebrali, che sono le malattie le più gravi che non guariscono mai senza intervento chirurgico, se questi sono limitatissimi e dipendenti dalle carie delle ossa mastoidee, possono avere un esito fausto con l'eliminazione del pus dell'orecchio. E poichè i sintomi mastoidei possono essere insidiosi o molto gravi, con febbre piemica, febbre cioè a tipo remittente preceduta da brividi di freddo, il dolore può essere acuto, lancinante, profondo, irradiantesi in tutto il capo, tanto più grave, quanto più la febbre è alta. Il dolore è anche in relazione diretta colla quantità di pus raccolto. Il dolore obbliga l'infermo di tenere il capo immobile per la tensione del muscolo sternocleido mastoideo. Insieme a questi sintomi si nota negli o-

torroici una forte diminuzione del pus dall'orecchio, o perchè l'apertura si è ostruita per qualche ostacolo, o perchè si è chiuso l'*aditus ad antrum* che ha fatto deviare il pus. La scomparsa perciò del pus dall'orecchio di un otitico è per il medico un sintomo di preoccupazione, perchè teme delle complicazioni.

Il pus si elimina o spontaneamente o per opera del chirurgo, si ha quindi il *lento e graduale miglioramento*. Negli empiemi e negli ascessi pulmonali saccati si può avere che il pus può dalla pleura passare al tessuto pulmonale, forare un bronco e attraverso l'albero respiratorio in senso ascendente eliminarsi per la bocca (vomica); con l'esito di questo pus si nota, è vero, un forte miglioramento, ma occorrono ancora varie settimane per la completa cicatrizzazione di questo ascesso.

Simili fatti possono avverarsi anche negli ascessi del fegato, specialmente in quelli della parte posteriore di esso. L'ascesso può sfuggire alle indagini del medico, mentre il pus fora il diaframma, quindi il polmone, e svuotarsi anche esso per la bocca. Così nelle annessiti o nelle appendiciti suppurate, il pus, forata la sua sacca, si può far strada per contiguità in un'ansa intestinale e svuotarsi dentro l'intestino e venire eliminato con le fecce. Un ascesso renale può attraverso gli ureteri, la vescica e l'uretra venire svuotato insieme alle urine. In tutti questi casi però con esiti così favorevoli, e in cui lo svuotamento del pus non può sfuggire all'osservazione anche di persone non tecniche, mentre il miglioramento è rapido, la guarigione completa invece si ha gradualmente e in periodo più o meno lungo.

Dopo tutte le osservazioni da me riportate, sembra mi che non vi possa essere più dubbio alcuno, che nella malattia di P. Leopoldo non si dovesse trattare di una *uremia* dipendente da malattia renale.

ASCESSO CEREBRALE E MENINGITE CEREBRALE

Vediamo ora se la malattia in questione fosse un ascesso cerebrale cronico o una meningite purulenta della convessità a decorso subacuto, come hanno ritenuto con molta perizia il Dr. Tacchi-Venturi e il Prof. Panegrossi. Gli antichi medici, parlando del cervello, lo definivano di *textura obscura, obscuriores morbi functiones obscurissimae*, perchè credevano che la struttura delle diverse parti del cervello fosse poco differenziata e che la sostanza bianca o la grigia non avesse nessuna nota di varietà nelle diverse regioni della corteccia e dei nuclei grigi. Oggi però l'anatomia del cervello è così ben conosciuta, come ne è conosciuta la sua fisiologia, e si può quindi molto meglio dalla sintomatologia determinare con certezza quasi matematica le diverse localizzazioni del male, ed avere quindi una quasi esatta cognizione di sede di esso male.

Se il Padre Leopoldo si fosse ammalato ai tempi nostri, le diagnosi di *atra bile*, di *Sinoco*, o il sospetto di *Uremia* non sarebbero venuti fuori, perchè i medici moderni avrebbero certamente rivolto la loro attenzione al cranio, e sapendo che il malato aveva avuto una Otite media purulenta, e studiando meglio i sintomi di moto e di senso e osservando il fondo oculare e l'orecchio, sarebbero venuti a concludere, dopo una diagnosi di quasi certezza, che occorrevva l'opera del chirurgo, il cranio si sarebbe trapanato, e se ve ne era bisogno si sarebbe ricorso anche alle punture esplorative della massa cerebrale, e trovato il pus si sarebbe svuotato, e l'infermo avrebbe riacquisito la salute molto tempo prima. Anche oggi

però, essendo le meningi e il cervello due organi così intimamente connessi fra di loro, non è a maravigliarsi quindi come fa il Disceptator, il quale dice: « non habetur in casu certa morbi diagnosis; discordant enim in hoc Peritus ad opportunitatem et Peritus ex officio, quemadmodum discordarunt jam medici a curatione. Nec dicas convenisse omnes in asserendo agi de morbo insanabili, quicumque tandem is fuerit » (cap. 23 pag. 20 aliae novae animadversiones), se nel caso nostro troviamo anche discordanza di diagnosi fra i due distinti colleghi Panegrossi e Tacchi Venturi.

Il cervello è chiuso in una scatola rigida, inestensibile e resistente; quindi non può subire nè incrementi, nè impicciolimenti di entità senza subire le conseguenze dell'aumento o della riduzione endocranica; qualunque cambiamento quindi di volume della massa encefalica si traduce in offesa meccanica e quindi in disturbi nutritivi di essa, e qualunque malattia dei vasi endocranici causa di un leggiero ingrossamento di essi, qualunque leggiero aumento dei liquidi contenuti nel cranio, o qualunque disturbo infiammatorio delle meningi e del cervello, porta leggiero aumento di volume e quindi offesa meccanica e nutritiva del cervello. I sintomi da questi disturbi dipendenti si assomigliano e si confondono da riuscire qualche volta impossibile una diagnosi clinica ben definita, perchè quasi tutti dipendenti da compressione.

Nel caso nostro occorre sapere, se, nella malattia di cui si tratta, la guarigione ottenuta fosse o no nell'ordine naturale delle cose: questo è il mio compito, tutto il resto non è che sottigliezza clinica.

Sarò molto breve nell' esporre i sintomi delle due diagnosi che sono in discussione, perchè questo compito è stato così bene e completamente

espletato dai due periti che mi hanno preceduto, che il volerlo di nuovo fare, sarebbe una inutile ripetizione; io mi fermerò solo a considerare quali siano quelli che si assomigliano nelle due malattie, quali quelli che sono in sostegno della mia diagnosi, e quelli che escludano l'altra da me non accettata.

E' accertato, sia dalla deposizione del sanato, sia da quasi tutti i testi e dai due medici curanti, che il P. Leopoldo nell'inverno del 1730, essendogli una notte repentinamente aperta la finestra della sua cella ed essendosi alzato dal letto per chiuderla, contrasse un « gravissimum catharrum » cum gravi pectoris, sed vel maxime capitis dolore, qui dolor capitis sensim diminutus fuit, superveniente copiosa sanguinis et puris per aurem sinistram exoneratione, qui fluxus continuavit usque ad mensem septembris 1731, quando, eo cessante, denuo successit prior dolor capitis etc. (Testis ad interr. 10 Summ. pag. « 11 »). Ebbe cioè una forte influenza accompagnata da otite media acuta che divenne cronica, perchè lo spurgo purulento durò oltre 10 mesi.

La malattia poi, che lo colpì nel 1731, coincise con la cessazione dello scolo purulento dell'orecchio. Il pus, avendo ristagnato nell'orecchio medio, aveva prodotto lesioni nella cassa timpanica con granulazioni o con fungosità o polipi più o meno pronunziati della mucosa, e non avendo più trovato la strada libera per l'esterno, sarà penetrato nella cavità cranica o per la via labirintica o per gli spazi perilinfatici, come ha dimostrato indiscutibilmente Tanturri con le sue molte esperienze, e con le iniezioni di sostanze coloranti, e di qui si è diffuso nelle dipendenze di questo sistema linfatico. Il pus otorroico può anche diffondersi nell'antra mastoideo, che comunica con la cassa timpa-

nica per mezzo dell'aditus ad antrum tappezzato della stessa mucosa che riveste la cassa, e che mette in una comunicazione costante e diretta la cavità timpanica con le cellule mastoidee, e quindi con l'otite può formarsi un antrite o un'antromastoidite.

L'antro è invaso dal pus o per insufficiente apertura del timpano, o perchè questa apertura è inadatta (o alta o laterale). Se il pus si dirige verso il labirinto, si può avere una piolabirintite secondaria. I fenomeni di sintomi mastoidei possono essere insidiosi. Il temperamento dell'infermo non ha alcun valore, perchè i sintomi mastoidei possono essere molto gravi.

La febbre è a tipo piemico (remittente) preceduta da brividi di freddo. Il dolore è acuto, lancinante, irradiantesi a tutto il capo, tanto più grave quanto più la febbre è alta. Il dolore è spontaneo. Nell'otite media purulenta i piogeni preesistenti nelle meningi, dove si annidano per tempo senza produrre alterazioni, possono da un momento all'altro determinare una meningite acuta suppurativa, oppure per diffusione dalle meningi un ascesso cerebrale, e quindi la *diagnosi differenziale fra meningite purulenta e ascesso cerebrale acuto* spesso è del tutto impossibile (Strumpell, Trattato di Patologia speciale medica Vol. II parte I pag. 257). . . . *La diagnosi differenziale fra gli ascessi cerebrali e la meningite purulenta non è sempre possibile*, (Durante Trattato di Patologia e Terapia Chirurgica Generale e speciale Vol. III pag. 208)... « La formazione dell'ascesso si annunzia con dolore di testa localizzato, « e febbre alta preceduta più o meno da brividi. Indi « possono manifestarsi deliri, convulsioni e paralisi « tanto da non poter con qualche fondamento os- « servare se in questi casi trattasi semplicemente

« di un *ascesso extradurale o di una Meningo*
 « *encefalite* (pag. 180 Vol. III stesso autore) . . .
 « preesisteva un' otite media suppurativa, la com-
 « parsa, o l'accentuazione del dolore di testa lo-
 « calizzato o della febbre senza fatti esterni ap-
 « prezzabili, devono far sospettare la formazione
 « dell'ascesso cerebrale, specie se non si manifesta-
 « no altri perturbamenti delle funzioni cerebrali.
 « Nel caso che a questi sintomi si associano
 « quelli della compressione cerebrale a focolaio o
 « generalizzato, *la diagnosi differenziale fra*
 « *l'ascesso cerebrale, l'ascesso meningocencefa-*
 « *lico, e la meningite suppurativa si rende diffi-*
 « *cile* » (pag. 180 e 181 stesso volume e stesso
 autore).

« *L'ascesso cerebrale ha molti punti di contatto*
 « *con la Meningite purulenta, e moltissime volte*
 « *una si confonde con l'altra, e non è che*
 « *l'autopsia o il coltello chirurgico che può*
 « *mostrarne la differenza* » (Bianchi Leonardo =
 malattie del cervello, Patologia e terapia Medica,
 Volume II parte II pag. 70). E. più sotto a pag. 71:
 « Più difficile ancora riesce *distinguere la encef-*
 « *falite purulenta (ascesso) dalla Meningite puru-*
 « *lenta, tanto più che in molti casi sono accom-*
 « *pagnate. Se la meningite è circoscritta, è presso-*
 « *chè impossibile distinguerla dall'encefalite* ». Il
 Dr. Antona nelle sue lezioni sulla Chirurgia del
 sistema nervoso centrale (Napoli 1894 Vol. II
 pag. 199) parlando della meningite purulenta con-
 clude: « *La diagnosi si riassume nel dolore, ce-*
 « *falea, notevole elevazione termica con brividi,*
 « *nei disturbi del polso, del respiro, nel coma,*
 « *perdita di coscienza, convulsioni. Con questi*
 « *dati diagnostici il giudizio è facile, e non è*
 « *possibile scambiare questo processo con altre*

« infezioni uremiche, saturnine e con l'epilessia.
 « La sola difficoltà sarebbe se si volesse deter-
 « minare se è una meningite pura o un'en-
 « cefalite. Questo è tanto difficile, quanto è
 « raro il caso che la Meningite non si accom-
 « pagni all'encefalite superficiale ».

Nel Follin e Duplay, Patologia chirurgica (Vol. III pag. 471) leggiamo: « Riconosciuta l'esistenza dell'ence-
 « falo meningite, si potrebbe cercare di determinare
 « dapprima se l'infiammazione occupa più partico-
 « larmente le meningi od il cervello, quindi se es-
 « sendosi terminata la malattia colla suppurazione,
 « il versamento purulento abbia sede fra la dura ma-
 « dre e le ossa, fra la dura madre e la superficie
 « del cervello, o della sostanza stessa del cervello.
 « Questa precisione nella diagnosi spesso è im-
 « possibile, molto generalmente si è d'accordo nel
 « riconoscere che la meningite ha un incomin-
 « ciamento meno insidioso, un decorso più
 « franco e più rapido dell'encefalite, che si pre-
 « senta con fenomeni di eccitamento, come de-
 « lirio, agitazione, febbre, cefalalgia intensa, con-
 « tratture con o senza convulsioni, brividi etc. ».
 Unanimi quindi sono i giudizi di eminentissimi
 chirurghi e medici sulla grande difficoltà di una
 diagnosi differenziale tra la meningite purulenta e
 l'ascenso cerebrale acuto o cronico; non è a stu-
 pirsi quindi se sembra che vi sia disaccordo tra
 la diagnosi del Prof. Panegrossi e quella del Dr.
 Tacchi-Venturi.

Quello che nel caso nostro interessa di sapere si è,
 se la malattia del P. Leopoldo era o no una ma-
 lattia grave, se era o no suscettibile di guarigione
 e di guarigione istantanea e completa. Il voler
 perciò trovare nettamente se la malattia del P.
 Leopoldo sia stata una meningite suppurativa o

un ascesso cerebrale è una sottigliezza clinica, e le due diagnosi fatte con tanta scienza e coscienza dimostrano tutto lo studio che i due periti hanno posto nell'esame clinico e nel voler dare una diagnosi ben determinata, mentre è provato che se le due malattie si possono, qualche volta, differenziare, qualche altra, a seconda della porzione di meninge o di cervello invasa, questa differenziazione è difficile, e qualche altra volta infine queste possono coesistere e costituiscono una stessa entità morbosa, una suppurazione cioè della cavità cranica.

Nell'ascesso cerebrale e nella meningite purulenta la prognosi è sempre gravissima e letale. Si può solo qualche volta sperare in una guarigione graduale e lenta per ispessimento e calcificazione dell'ascesso; in tutti gli altri casi se l'ascesso non viene vuotato o spontaneamente o dal ferro chirurgico, è impossibile sperare in una guarigione, e la morte viene a chiudere il quadro fenomenologico di queste malattie. Anche nell'esito spontaneo del pus attraverso le vie dell'orecchio, del naso e delle altre ossa del cranio, la guarigione non è mai istantanea e completa, ma graduale e lenta.

Secondo il medico curante Dr. Steynen, che (malgrado le deficienze diagnostiche e prognostiche sulla malattia del P. Leopoldo, da attribuirsi più all'epoca in cui visse, e in cui la medicina era ancora troppo bambina, quando, secondo le teorie di quei tempi, le malattie si attribuivano ad umori circolanti nel sangue che variamente viziati, senza conoscerne le cause, producevano le malattie più o meno gravi) è l'unico testimonio più attendibile, la malattia del Padre Leopoldo deve attribuirsi, come ha ritenuto il Dr. Tacchi-Venturi, con cui pienamente convengo, alla *formazione di*

un ascesso cronico del cervello. Il Padre Leopoldo infatti ha avuto una otite media purulenta, che è la causa molto più frequente dell'ascesso cerebrale. Il Prof. Durante, nel III vol. dell'opera già citata a pag. 185 dice: « L'otite media purulenta e le lesioni di « continuo della pelle e delle mucose, che rivestono « il cranio, sono indiscutibilmente le *cause più co-* « *muni degli ascessi cerebrali*, ma anche non molto « varî devono essere quelli prodotti da infezioni « generali. È notevole il fatto che le lesioni più « estese del capo, che suppurano apertamente, *ge-* « *nerano con maggior frequenza ascessi menin-* « *gei*, mentre *lievi lesioni* talora in via di guarigione o già cicatrizzate, *sono il movente di a-* « *scessi cerebrali profondi*. Ciò secondo noi sa- « rebbe a dimostrare che un processo flogistico « largamente e tumultuosamente suppurativo in- « tercetta con maggior facilità le vie linfatiche e « sanguigne e procede per zone eccentriche più « regolari ».

Al contrario un processo suppurativo, che va estinguendosi o per l'attenuazione dei batteri piogeni o per la loro esiguità, non provoca nei vasi linfatici e sanguigni quella pronta reazione che ne determina la trombizzazione, sicchè i microrganismi passano in circolo, o per i linfatici perivascolari della pelle e dalle mucose del capo penetrano fin nella sostanza cerebrale. In questo nuovo terreno di cultura soffermandosi tornano a vegetare, e riacquistano le loro normali proprietà virulente, da ciò l'encefalite suppurativa circoscritta e l'ascesso.

La Meningite purulenta acuta, poichè la meninge che più risente gli effetti nocivi, è la Pia, perchè la dura per la scarsezza dei vasi e di elementi cellulari e per la struttura quasi tendinea è un

terreno poco adatto all'attecchimento dei piogeni, e quindi più facile nella soppressione dello scolo otorroico la meningite acuta che la subacuta; d'ordinario insorge e si diffonde rapidamente con febbre alta e tipo continuo remittente, preceduta da brividi.

Il paziente accusa intenso dolore di capo e senza speciale localizzazione, vomita ed è irrequieto, gli si fa *rigida la nuca*, il polso è lento, la respirazione è irregolare, perde il sensorio e lascia involontariamente le urine e le feci e muore con febbre altissima. Gli affetti da meningite purulenta diffusa danno poca urina. Tanturri nel suo trattato di Otologia 1915 a pag. 411 così scrive: « Nella meningite purulenta la febbre è alta, intensa e continua, i *sintomi di compressione endocranica sono marcatissimi. La rigidità della nuca sarà costante, il coma è continuo* ». Nel P. Leopoldo abbiamo, secondo il Dr. Steynen che visitò il malato il 3 di settembre (XII Testis ad interrog. Il proc. fol. 42 pag. 44), soffriva di catarro sempre crescente e di notevole pesantezza di capo che durò sino al 20 settembre, seguirono dopo i dolori di capo che si facevano sempre più gravi e la febbre aumentava, quantunque per qualche giorno si rimettesse senza cessare completamente, questi sintomi si aggravarono poi tanto che il medico curante gli ordinò i Sacramenti estremi « iussu deponentis dictus P. Leopoldus extremis sacramentis munitus fuit ». Questa febbre poi cessò per qualche giorno, e in questo frattempo diminuirono pure i forti dolori di testa.

Il medico attribuì il miglioramento all'applicazione di un empiastro di erba betonica e che abbracciava tutto il cranio precedentemente rasato. L'infermo per qualche giorno fu convalescente, e di poi ricadde nella stessa malattia con sintomi

ancora più gravi di prima « denuo reincidit in
 « eundem morbum, gravioribus etiam quam an-
 « tea capitis doloribus ac deliriis magis furibun-
 « dis stipatum ». Il medico ordinò di nuovo
 l'empiaastro di betonica, ma questa volta senza
 alcun giovamento: ordinò sanguigne, vescicanti
 ed altri rimedii rivulsivi, ma il malato, « in dete-
 « riorem statum in dies delapsus est »; i delirii e
 le convulsioni erano talmente forti, che 3 o 4 e
 più religiosi non bastavano a trattenerlo « ut
 « ipse testis pluribus vicibus id ipsum a se vi-
 « sum affirmat », mentre, *si noti bene*, da allora
 si sviluppò una forte debolezza di stomaco, con
 frequenti vomiti e deliqui, per i quali diminuivano
 enormemente le forze dell'infermo, tanto da non
 potergli dare che altri due o tre giorni di vita, ed
 il medico non osò più nulla prescrivere negli ul-
 timi due o tre giorni di malattia, sia perchè la
 febbre era altissima, i dolori di testa gravissimi,
 ferocissimi delirii, vomiti frequenti e deliqui, sia
 perchè l'infermo era totalmente esausto di forze,
 da ritenere assolutamente inutili i rimedi che la
 scienza in quel tempo e per quella malattia sug-
 gerivano; e malgrado questo grave stato il me-
 dico stesso afferma che, mentre il malato era le-
 gato con cinque vincoli, il giorno dopo lo trovò in
 floridissimo stato di salute, come se nulla avesse
 avuto (Summ. pag. 78 § 88). « Postquam postero
 « die intellexit praefatam subitanam sanationem,
 « eandem omnino iudicasse miraculosam, eo ma-
 « gis quod eundem Patrem Leopoldum, quem die
 « praecedente ex tam diuturna morborum com-
 « plicatione ad extrema redactum reliquerat, di-
 « cto postero die conspiceret vegetum et sanum
 « quasi nullae infirmitatis fuisset obnoxius ».
 Questo quadro fenomenologico della malattia del
 Padre Leopoldo, secondo me, sta più a stabilire
 con certezza la diagnosi di *Ascesso cerebrale su-*

bacuto, che quella di meningite purulenta cronica della convessità.

L'Ascesso cerebrale può essere nascosto per qualche tempo nella massa cerebrale senza dare sintomi generali che si possano manifestare, quando il pus si avvanza verso la corteccia cerebrale, e dar luogo a meningite acuta o cronica più o meno diffusa. L'ascesso può formarsi in vicinanza del punto suppurativo, ma può formarsi anche a distanza, e si citano dei casi in cui questo si è formato dal lato opposto al punto suppurativo.

La formazione dell'ascesso cerebrale, a cominciare dal suo inizio, deve necessariamente manifestarsi con sintomi di edema e distruzione da flogosi circoscritta, e coll'ingrandirsi dell'ascesso si aumentano i sintomi di compressione cerebrale. Ed è quello che si è avverato nel Padre Leopoldo, il quale dopo l'otite acuta è stato affetto da otite cronica, e cessato lo scolo sono cominciati i disturbi prima leggieri e quindi si sono andati man mano acutizzandosi sino da porlo in pericolo di vita; ciò che dimostra ad evidenza che si è formato un ascesso che è stato qualche tempo nascosto, sinchè il pus non è venuto a contatto con le meningi, e che questo avvenuto, le meningi si sono infiammate e hanno dato la reazione, che, senza aver proprio determinato una meningite purulenta, può aver determinato una iperemia meningea o cerebrale.

Niemeyer (*Patologia spec. medica* Vol. II pag. 168) dice: « Nelle iperemie cerebrali e meninge
« si hanno sempre sintomi d'irritazione appartene
« nenti alla sensibilità ed alla motilità. La cefalalgia
« e la grande sensibilità per le impressioni dei sensi
« e le semplici percezioni subbietive dei sensi.
« Gli ammalati non sentono, non vedono e non
« odono più acutamente di prima, ma vengono
« molestati da stimoli più deboli, soffrono fotofobia;
« un debole rumore, una leggiera offesa dei

« loro nervi produce una certa molestia. Ai fenomeni d'irritazione della mobilità appartengono l'irrequietezza del corpo, il repentino movimento di soprassalto, come per spavento, lo stridore dei denti, l'emissione improvvisa di grida senza l'espressione del dolore, i movimenti automatici delle estremità, le scosse muscolari isolate e finalmente le convulsioni generali ». Ed il Prof. Leonardo Bianchi nel suo trattato delle malattie del cervello (trattato generale di Patologia e Terapia Medica di Cantani e Maragliano Vol. II parte II pag. 28) dice: « Nell'iperemia grave i disturbi psichici forniscono il quadro della più forte eccitazione psicomotrice con gravi disturbi della coscienza e disordini sensoriali. In questa forma prevale una grande agitazione motrice con tendenza a distruggere anche senza alcuno scopo, come semplice espressione di sovraccarico degli inferiori centrimotori, cui manca la coscienza motrice, ed esplicantesi in una serie confusa e variata di moti più o meno violenti cui partecipano senz'ordine i muscoli. I processi sensoriali sono profondamente modificati ed insorgono illusioni ed allucinazioni a contenuto diverso e che sono esse stesse, non di rado, la causa dell'eccitazione motrice. Gli ammalati si vedono circondati da fantasmi strani, da animali che corrono sul letto, odono voci e suoni strani e minacce e ingiurie, e visioni terrifiche si succedono a personaggi immaginari in una ridda infernale, innanzi alla quale la coscienza si confonde, si disordina, si disgrega. Gli infermi sono inquieti e guardano attorno esterrefatti ed ostili, e non sanno dove si trovano e non riconoscono le persone che stanno loro intorno e ballano, parlano, pestano e cantano ».

L'infermiere che ha sempre assistito il P. Leopoldo (Summ §§ 88, 89, 90, pag. 35 e 36) afferma, che negli ultimi cinque o sei giorni il malato era talmente privo di forze da non potersi levare di letto o porvisi, e doveva esservi posto a braccia dagli altri, mentre, quando tornavano i delirii, questi erano talmente veementi e forti, che non bastavano 4 o 5 religiosi a reggerlo, e che un giorno avendo per un momento lasciato il malato che riposava tranquillamente, quando tornò vide il P. Leopoldo in piedi sulla cornice del camino che teneva in mano un pezzo di ferro in atteggiamento minaccioso, e che esso dovette, impaurito, chiamare altri religiosi per riportare in letto l'infermo.

Lo stato grave di debolezza quindi del malato è spiegato dalla febbre alta piemica, per la forma suppurativa che il malato aveva, e questi accessi di momentanea forza che lo stesso acquistava erano dovuti ad accessi momentanei iperemici della meningi o del cervello.

Lo stesso Guinon, citato dal Prof. Panegrossi, ammette che « *l'intensité et le sens du délire sont* « *déterminés plutôt par le terrain cérébral sur le* « *quel il se développe, que par la lésion méningée* « *qui la provoque* » (Perizia Panegrossi pag. 24). Noi abbiamo veduto che nel malato i fenomeni convulsivi e di delirio ebbero una sosta e che il Dr. Steynen attribuì ciò all'applicazione dell'impiastrò di betonica sul capo rasato, mentre non era che una fortunata coincidenza; dopo qualche giorno infatti si riaccessero questi sintomi ed anche più gravi, e allora la nuova applicazione dell'empiastrò, come era naturale, non apportò nessun vantaggio.

Si legge infatti nel Follin e Duplay (Patologia Chirurgica Vol. III pag. 470) « in un'altra

« forma si vedono i fenomeni convulsivi e di de-
 « lirio alternarsi con quelli comatosi, e difatti è as-
 « sai comune osservare questa successione irrego-
 « lare e questa unione di segni di esaltamento e
 « di collasso nelle meningo-encefaliti. Non è punto
 « raro vedere *l'intelligenza dapprima estinta ri-*
 « *comparire* nel mezzo della malattia, quindi tur-
 « barsi nuovamente e dar posto a delirii e coma ».

Il vomito, la cefalea sono comuni a tutte le ma-
 lattie endocraniche e specialmente nelle forme pu-
 rulente con compressione cerebrale, ma più spe-
 cialmente il vomito è frequente nella meningite
 basilare, e questo vomito è continuo e si ha an-
 che senza ingestione di alimenti, mentre nel Pa-
 dre Leopoldo era provocato dall'ingestione di ali-
 menti o di liquidi.

Nel nostro malato non vi è dissaccordo che
 non si trattasse di meningite basilare, sia per la
 natura del vomito, sia perchè non vi furono sin-
 tomi di paralisi oculare, nè nel territorio inner-
 vato dai nervi endocranici, acustico, facciale, ipo-
 glosso nè di altri disordini motori.

La *durata della malattia sta più per l'ascesso*
cerebrale che per la meningite della convessità; e
 difatti la malattia nel P. Leopoldo ebbe una du-
 rata di circa due mesi, mentre la meningite su-
 bacuta ha una durata di una o due settimane, e
 solo raramente può arrivare ad un massimo di
 quattro settimane.

Riassumendo dunque, si può concludere che nel
 P. Leopoldo, nel nostro infermo, si ebbe prima
 un processo suppurativo acuto dell'orecchio, che
 poi divenne cronico perchè durò per circa otto
 mesi. Questa suppurazione produsse lentamente
 un ascesso, il quale, aumentando di volume, si è
 diffuso verso le meningi, producendo sintomi d'i-
 peremia meningea; questi hanno avuto, come può

avverarsi in questi casi, una sosta, ma che infine si sono riacutizzati al punto da minacciare da un momento all'altro la vita del malato. Questi sintomi sono istantaneamente cessati, senza intervento nè chirurgico, nè medico, dalla sera alla mattina; e poichè ciò non sta nell'ordine naturale delle cose, si deve ritenere quindi con certezza che la malattia del P. Leopoldo sia stata un *ascesso cerebrale cronico* con sintomi d'iperemia meningea, e che tale guarigione debba attribuirsi a miracolo.

È da notarsi poi che un malato, il quale sia guarito da un ascesso cerebrale e lentamente per incapsulamento del pus nella massa cerebrale, o più rapidamente per uscita del pus o spontanea attraverso l'orecchio, il naso, le orbite o le altre ossa del cranio, o per intervento chirurgico, esige sempre una massima sorveglianza, perchè, in questi malati, niente è più facile di una *recidiva*, specie se resta qualche piccolo tragitto dell'orecchio infermo, o qualche lesione residuale della trapanazione del cranio. Del Padre Leopoldo invece, a detta del malato e con la testimonianza del medico curante e dei religiosi tutti del Convento, si sa che per 4 anni dopo la guarigione non soffrì che di qualche febbre reumatica, che non ha nulla di comune con la malattia in questione, e quindi si deve concludere che la guarigione fu completa e duratura.

ISTERO-EPILESSIA.

Il volere attribuire le convulsioni ad un fatto isterico o istero-epilettiforme, non mi pare debba prendersi in seria considerazione.

Il P. Leopoldo soffrì infatti per circa due mesi di febbre leggermente remittente; questa febbre accom-

pagnò sempre le convulsioni, i forti dolori di testa, il vomito; perciò ha tutti i sintomi di una febbre piemica o suppurativa, mentre nelle convulsioni isteriche non si ha mai febbre, e seppure, vi può essere una leggiera ipertermia che non supera mai il 37° o 37°,5, mentre nel caso nostro, secondo le asserzioni dei medici curanti, degli infermieri e di tutti gli altri testimoni, la febbre era altissima e durò per circa due mesi. Il vomito negli isterici è profuso e dura incoercibile per qualche ora, cosicchè il paziente ne rimane estenuato, mentre altre volte *persiste per settimane senza debilitare l'infermo.*

Nel vomito degli isterici vengono emesse sostanze sierose che non stanno in rapporto con le sostanze ingerite, e in quantità possono raggiungere sino ad otto o dieci volte il volume della sostanza ingerita. Nel P. Leopoldo si aveva che il vomito non era spontaneo ma provocato da ingestione di sostanze alimentari o medicamentose, per la completa intolleranza dello stomaco, come avviene in tutte le forme di vomito cerebrale. La durata e il decorso della malattia escludono assolutamente l'isterismo.

Si sa infatti che l'isterismo è una malattia a decorso cronico e che delle volte richiede anni ed anni per guarire; è una malattia che *dura dalla pubertà al periodo di involuzione, durante la quale gli isterici mai possono godere bene nella vita.* Nel caso nostro invece abbiamo che il P. Leopoldo ha goduto sempre buona salute; per causa ben determinata ammalò per influenza ed otite, e poi questa otite divenne cronica per ristagno di pus da incompleta apertura della membrana del timpano. Tutto il quadro della grave malattia da lui sofferta venne in seguito a sospensione dello scolo otorroico, del quale non troviamo più accenno dopo la guarigione. « *Recuperatam, esso dice, (parag. 21*

« pag. 56) suam miraculosam sanationem, ex eo
 « tempore adeo fuisse perfectam, ut nullum amplius
 « ex ea infirmitate incommodum aut capitis dolorem
 « passus fuerit, continuando semper in omni modo
 « valetudine ac idoneitate gerendi omnes functio-
 « nes et actus proprios sui status ». E questa de-
 posizione del sanato coincide con le deposizioni del
 medico, dei superiori del convento, dell'infermiere
 e di tutti i religiosi.

Solo si ammette da tutti che, dopo molti mesi della
 recuperata guarigione, il sanato abbia avuto
 qualche piccola febbre e qualche leggiero dolore
 di gola, piccole indisposizioni che non hanno nulla
 di comune con la grave malattia sofferta. Il P.
 Leopoldo però ammette, e ciò è confermato da al-
 tri testimoni, fra cui il medico Steynen, che negli
 anni che susseguirono alla guarigione, il sa-
 nato durante la meditazione e la preghiera, ri-
 maneva in una speciale estasi, e in tale stato di
 incoscienza, da rendersi quasi completamente e-
 straneo col mondo esterno. In uno di questi mo-
 menti il medico lo trovò con fisionomia e polsi
 inalterati, giacente di lato con le mani unite in
 atto di preghiera, con le gambe flesse sulle co-
 scie e le coscie flesse sul bacino, in modo che le
 ginocchia quasi toccavano il mento, ma che ba-
 stava scuoterlo perchè ritornasse perfettamente
compos sui, senza che lasciasse traccia di malattia.
 Non può negarsi che il P. Leopoldo fosse reli-
 gioso e la religiosità era in lui profondamente in-
 tesa; la guarigione, da lui ottenuta in un modo
 soprannaturale, deve aver contribuito ad accre-
 scere, se fosse stato possibile, questo suo misti-
 cismo, e non può destare meraviglia che, nella
 meditazione mentale e nella preghiera, esso rima-
 nesse assorto in guisa da cadere in catalessi e da
 divenire completamente estraneo al mondo esterno:

catalessi che non ha nulla a vedere con l'epilessia, poichè bastava scuotere l'infermo, perchè ritornasse completamente *compos sui*.

Concludiamo. È provato che il P. Leopoldo soffrì una grave malattia organica con sintomi ben distinti di suppurazione della cavità cronica, *ascesso cerebrale cronico*: è provato che questa malattia ebbe a guarire istantaneamente, mentre più grave era il pericolo di morte, e mentre il medico curante aveva abbandonato da tre giorni qualsiasi cura, perchè ritenuto il caso disperato; è provato che questa guarigione fu completa, perchè il malato il giorno dopo ritornò alle sue occupazioni religiose e a mangiare, cosa che non faceva più da due mesi; è provato che questa guarigione fu durevole, tranne qualche piccolo disturbo indipendente dalla prima malattia (il malato per altri 4 anni non ebbe mai più nulla a soffrire); e poichè tale guarigione *istantanea, completa e durevole* non è nell'ordine naturale delle cose, la guarigione quindi del P. Leopoldo è da attribuirsi ad una causa *soprannaturale*.

Roma 30 maggio 1916.

LORENZO Dr. COCHETTI
Medico-Chirurgo.

REVISA
CAROLUS SALOTTI S. C. Adv.
S. R. C. Assessor et S. Fidei Sub-Promotor.

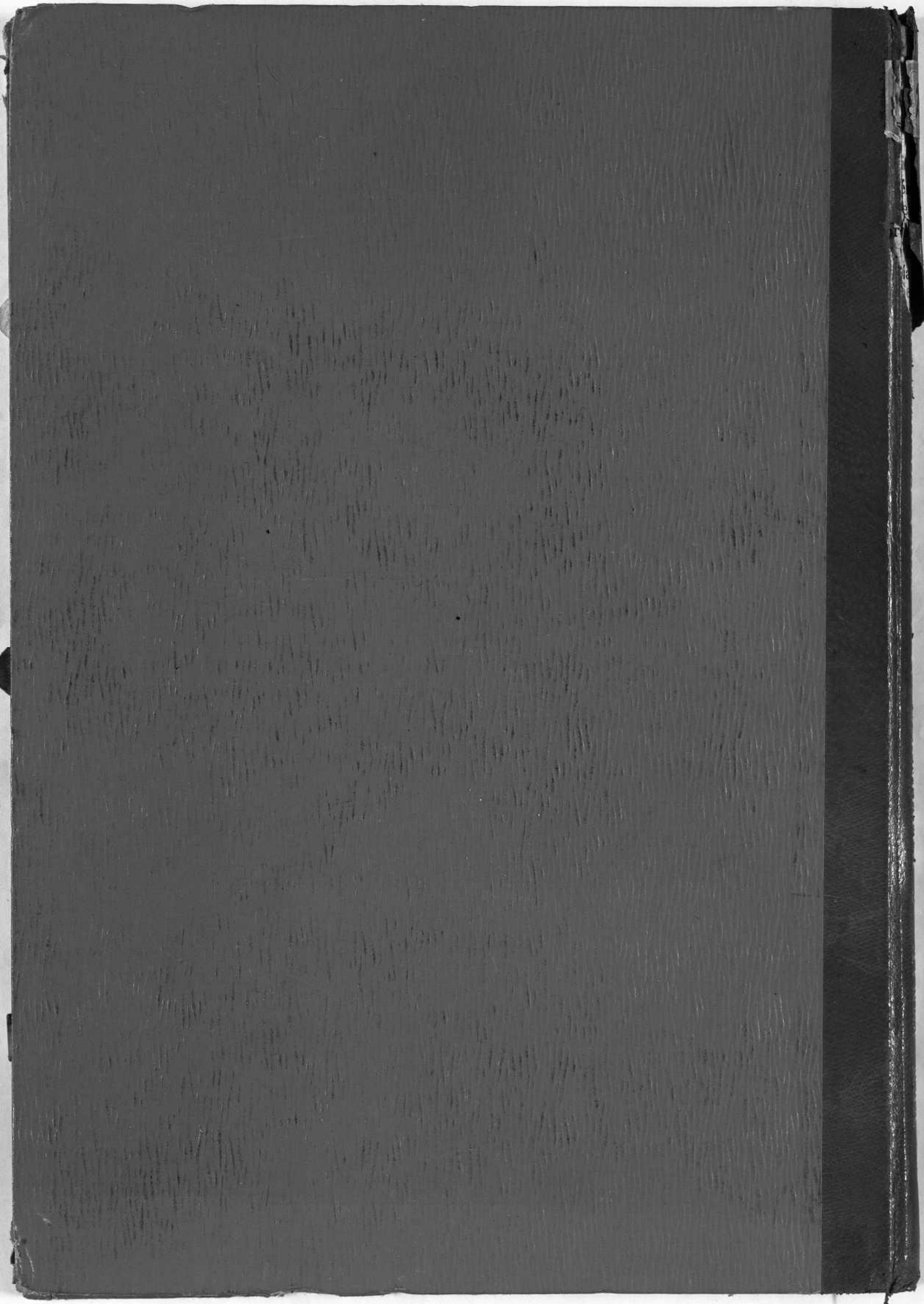
MARQUÉS DE SAN JUAN DE PIEDRAS ALBAS

BIBLIOGRAFÍA TERESIANA

SECCIÓN X

Libros escritos sobre Carmelitas de la Reforma Teresiana.

Número.....	2618	Precio de la obra.....	Ptas.
Estante.....	118	Precio de adquisición. »
Tabla.....	5	Valoración actual.....	»



2618

NEWBORN CHILDREN'S SUPPLY STORE