

cadaverico torna tuttavia sufficiente ad istituire un'approssimata diagnosi di pleurite o di polmonite, se non addirittura di pleuropolmonite, le lesioni contemporanee di questi organi contigui risultando in oggi pure così frequenti da giustificare l'antica fusione delle due odierne entità nosografiche. Ed il diagnostico necroscopico della supposta pleuro-polmonite trova giusto conforto nei rilievi medici della tramandata relazione, anche se sprovvisti d'ogni dato sperimentale d'indagine clinica, anche se privi di quel banale segno della tosse stizzosa che di regola non appare nei vecchi polmonitici, anche se mancanti di quel sintoma caratteristico dell'escreato rugginoso che talora scarseggia nell'esordiente infermità. Trova giusto conforto nell'inizio improvviso del subdolo morbo, nel freddo brivido della febbre bruciante, nella localizzazione tipica del dolore puntorio, nell'affannoso acceleramento del ritmo polmonare, nella persistente diminuzione della secrezione urinaria, nei succes-

sivi comportamenti del polso radiale che il reagente cuore accelera ed intensifica fino a che, stanco ed abbattuto, s'accascia e muore.



Ma, narra pur sempre il medico Boursier, ma ancor prima di spegnere i suoi tardi palpiti ben volle quel devoto cuore gustare il conforto ultimo della cattolica religione, sentire la comunione mistica del Viatico santo. E ribelle una volta ancora a preghiere ed a consigli, lasciò Carlo Emanuele le doloranti coltri, cinse l'eroica spada, s'avvolse nel manto purpureo ed adornò del supremo collare della Santissima Annunziata, dritto attese il Sacramento cristiano sclamando: « *Absit in vili strangulo tantum Regem ac Dominum meum irriverenter suscipere* »: Non voglia Iddio che in vil giaciglio irriverente accolga così gran Re e Signor mio!

LORENZO GUALINO