

Aconsejamos que se proceda en la administración siguiendo rigurosamente la numeración en las ampollas, y atendiendo a la variabilidad del ritmo en la desaparición de la fase negativa y aparición de la positiva según la dosis de gérmenes que se administre, aconsejamos asimismo que el plazo de una a otra dosis nunca sea menor de cinco días: al propio tiempo y no obstante la garantía que ofrecemos de la más completa esterilización comprobada por siembra con resultado negativo de nuestras emulsiones muertas por tindalización, hacemos constar que a la vez que se hace hervir la jeringa de inyecciones se hierva la ampolla cuyo contenido se ha de inyectar.

Llegados a este lugar, réstanos exponer nuestros casos de observación, los que, teniendo por otra parte puntos comunes, creemos del caso para no caer en molestas repeticiones, limitarnos a consignarles, en primer lugar, sin comentarios de ningún género, para después, al final de ellos, englobar los caracteres comunes a los que hayan seguido una marcha normal y exponer más tarde las particularidades ofrecidas en aquellos otros que se apartaron de aquella, procurando para mayor facilidad de exposición y comprensión agrupar los casos en orden a enfermedades.

1.^a Tifus abdominal e infecciones Paratíficas.

Enfermos tratados: 3, de la consulta particular de los Dres. Escobar (D. Fernando), Camacho y Carretero.

2.^a Forunculosis.

Enfermos tratados: 13, asistidos por los doctores Escobar (D. Fernando), Olóriz (D. Federico), Guijarro (D. José), Rodríguez Ortega, y el caso de un hermano mío tratado por el exponente y últimamente un caso del doctor Montilla, en Córdoba.

3.^a Tuberculosis pulmonar.

Enfermos tratados: 2, de los Dres. Escobar (D. Fernando) y Rodríguez Santos.

4.^a Pleuresía supurada.

Enfermos tratados: 2, de los Dres. Escobar (D. Fernando) y Maldonado.

5.^a Eczema.

Enfermos tratados: 4, de los Dres. Escobar (D. Fernando) y Mesa.

6.^a Gonococia.

Enfermos tratados: 11, de los Dres. Roca (D. Francisco), Carretero, Maldonado y un caso tratado por el exponente.

7.^a Mastoiditis.

Un caso de la Clínica de Oto-rino de esta Facultad.

8.^a Sinusitis.

Un caso de la Clínica de Oto-rino.

En total, los casos tratados aparte de los que actualmente están en tratamiento y de algunos de los cuales esta nos recibiendo noticias halagüeñas, alcanzan la cifra de 38.

Anotados todos los casos de nuestra modesta estadística, expondremos brevemente la marcha general observada en todos ellos, consignando de paso las particularidades de algunos de ellos para someterlas al juicio crítico que nos surgen y consignar las conclusiones.

El empleo de la autovacuna, provoca una reacción local y general, reacciones que no son consecuencia obligada en todos los casos, tanto por lo que respecta a la primera como a la segunda, ya que en los casos de nuestra estadística hemos podido observar reacciones locales y generales muy intensas, como ocurrió en el caso de don N. C., afecto de antrax con forúnculos diseminados del cuello. En este caso, la reacción local era intensa, imposibilitando los movimientos del miembro donde se había practicado la inyección, y esta reacción local intensa, estaba en relación con la reacción general, ya que la temperatura alcanzaba la cifra de 39 y 39.5, apareciendo ésta a la hora de practicada la inyección, con duración de 24 horas, contrastando este caso con otros varios de idéntica o distinta afección en los que la reacción local era muy pasajera o nula; caso de don A. M., y la general pasaba desapercibida para los enfermos.

Esta disparidad en el modo de reaccionar sujetos distintos a enfermedades iguales y a tratamientos idénticos, nos hace sospechar que las condiciones individuales tal vez idiosincrasias medicamentosas influyan en la marcha de estos procederes terapéuticos. Mas no queda aquí todo; anotadas estas diferencias, hemos observado casos aún más demostrativos; sujetos, que como don J. L. y la Srta. J. de S. fué en ellos tan intensa la reacción local y general que hubo necesidad de suspender el tratamiento, lo que nos lleva a sospechar que tal vez existan periodos determinados, fases evolutivas de las dolencias en las que por receptividad especial del sujeto originada quizá por condiciones especiales impuestas al medio en el cultivo intraorgánico de los gérmenes, aquellos organismos encuéntrense en un determinado periodo en el cual, la autovacuna provoca aquellas violentas reacciones de protesta como indicándonos la ineficacia de la vacuna, tal vez por tardía, quizá por prematura su aplicación, induciendo a creer que ello sea debido a que llevado a su máximo la movilización de las defensas orgánicas, elevadas a su más alta expresión por el propio cultivo intraorgánico de los gérmenes en cuestión las reacciones humorales en la producción de anticuerpos específicos, la administración de dosis de aquéllos suponiendo un esfuerzo de reacción en lo que ya no puede acrecentarse, origine estas violentas protestas que en este lugar comentamos, y este constituye en mi modesto criterio el otro punto a que hacía referencia con anterioridad al consignar que otros móviles referentes al sujeto pudiesen ser causa de la inutilidad o ineficacia de las vacunas no obstante cumplir éstas las más rigurosísimas condiciones de especificidad, como son en este caso el empleo de la Autobacterioterapia.

La circunstancia de no haber sido nosotros los que aplicamos las inyecciones, sino compañeros a los que remitimos las autovacunas preparadas por su indicación fué la causa de que en estos sujetos no realizásemos investigaciones orientadas en aquellos sentidos; punto este que dejamos aplazado para ulteriores investiga-