



CLINICA MEDICA GENERALE DELLA R. UNIVERSITÀ DI SIENA
DIRETTORE: PROF. ENRICO GREPPI

MARIO BASSI

Autore volontario e discente

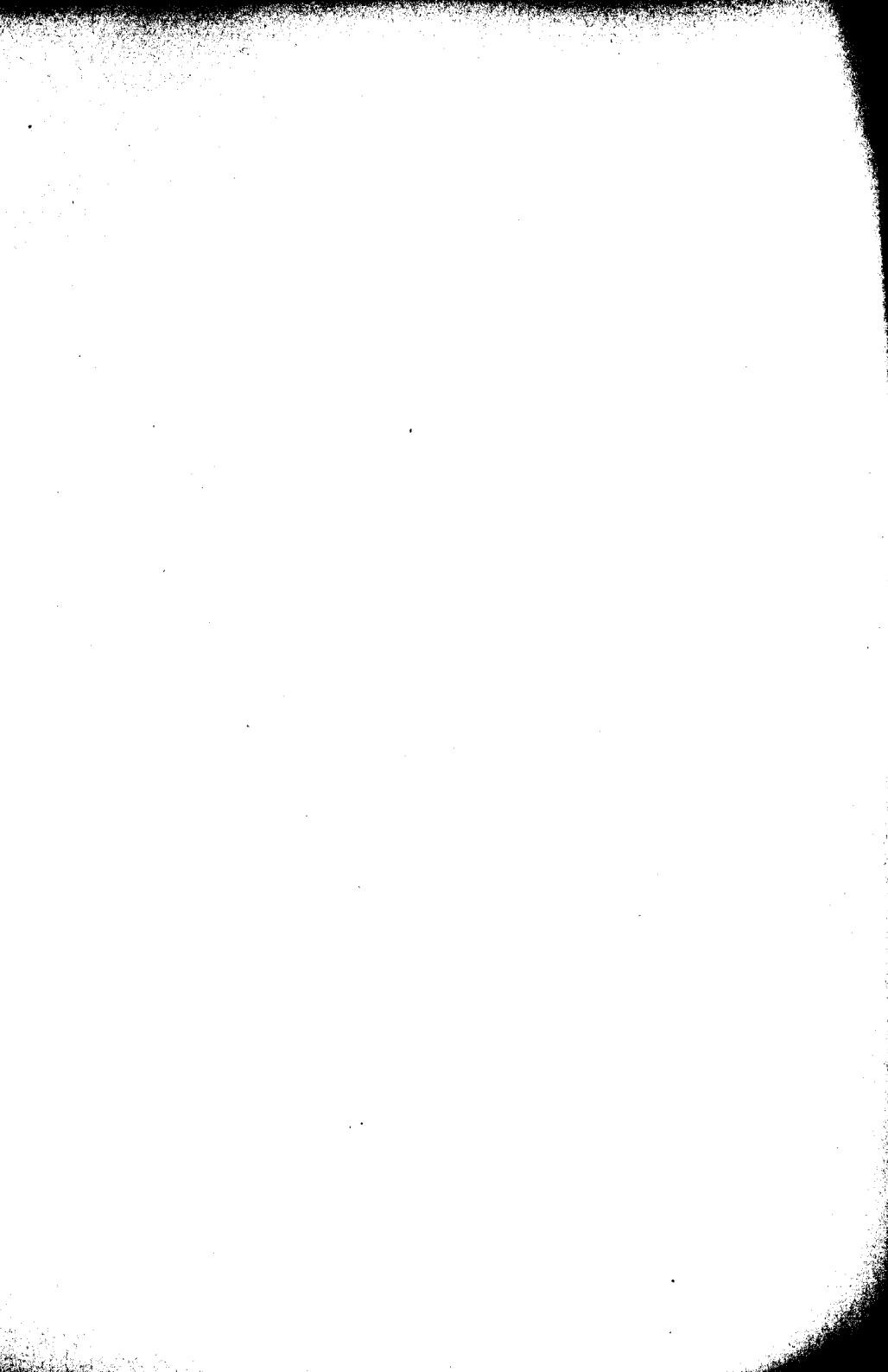
NICOLA CARINCI

Aspirante volontario

PRIMI RILIEVI DELLA TERAPIA SPECIFICA IMMUNITARIA DELLA PLEURITE ESSUDATIVA CON "ANAFENBATT,,

ISTRUTTORE: DOTT. LUIGI CONTRO LA TUBERCOLOSI ANNO XI (1940) XVII

STABILIMENTO TIP. "EUROPA" - ROMA, VIA S. MARIA DELL'ANIMA 155



E' superfluo ricordare i molteplici tentativi compiuti da vari autori, a cominciare da KOCH che ne fu il precursore, nel campo della terapia specifica delle affezioni tubercolari.

Essi sono basati sull'impiego di numerose «tubercoline», con l'intento di stimolare la produzione di mezzi difensivi, diretti a combattere l'agente etiologico della malattia e determinare il miglioramento o addirittura la guarigione del processo morboso.

Il vantaggio che tale trattamento può indurre, è in parte desumibile da numerose osservazioni sperimentali e cliniche di alcuni decenni; si è notato infatti che l'introduzione di preparati tubercolinici negli animali aumenta la resistenza di essi alla tubercolosi come ad altre infezioni (HIRAYAMA, FRIEDBERGER e GURWITZ, CALMETTE e SAENZ, NINNI e DE SANCTIS-MONALDI, ecc.).

Ciò trova pure riscontro nel campo umano, ove è dimostrato che la modesta tubercolizzazione di popolazioni civilizzate (in cui il contagio — com'è noto — raggiunge il 90-100 % di positività) conferisce una certa immunità alle successive più gravi infezioni, mentre razze dapprima indenni — esposte al contagio — soccombono rapidamente a forme distruttive. Le importanti acquisizioni sull'immunità tubercolare — sostenuta dapprima dalla scuola di MA-

RAGLIANO, oggi dopo tante controversie maggiormente accettata e documentata in parte dalla presenza di anticorpi nel siero di sangue degli animali trattati con bacilli vivi o morti a dosi sufficienti — forniscono una base scientifica di tali dati clinici e sperimentali.

Nonostante però la presunta utilità sia teorica che pratica di tale mezzo curativo, la sua applicazione è tutt'altro che universale, anzi sempre molto limitata, in dipendenza soprattutto delle maggiori o minori difficoltà inerenti alla posologia ed alla tossicità dei preparati impiegati. Le tubercoline infatti possono scatenare, com'è noto, reazioni generali più o meno imponenti e contemporanee attivazioni di focolaio talvolta così marcate da impedire assolutamente la continuazione del trattamento.

Di qui la preoccupazione e lo sforzo dei vari autori per ottenere dei prodotti, i quali — pur spiegando netta la loro attività — potessero dimostrarsi privi di effetti dannosi sia sullo stato generale che sulle lesioni parenchimali.

Così dalla vecchia tubercolina di KOCH (preparata con brodo glicerinato insemenzato e mantenuto a 38° per alcune settimane fino a sviluppo di una netta patina batterica, indi lasciato evaporare a bagnomaria fino a 1/10 del suo volume e filtrato attraverso candele di Berkefeld e Chamberland), nella quale furono ri-

poste all'inizio la fiducia e la speranza di tutto il mondo, subito tramontate allorchè si dovette constatare la diffusione del processo morboso nell'organismo anzichè l'involuzione dei focolai tubercolari, siamo passati all'elaborazione di tanti altri preparati sempre con l'intento di realizzare con il loro impiego la massima efficacia congiunta con la minore tossicità.

Nel 1931-32 PETRAGNANI rendeva noti i risultati di interessanti ricerche da lui compiute in questo campo; unendo cioè in un mortaio del fenolo puro cristallino con una patina di bacilli di Koch (in proporzione rispettivamente di 20 a 1), rimestando per facilitare il contatto tra batteri e fenolo e tenendo poi tale miscela a 38°, la massa bacillare viene incorporata dal fenolo con la risultante di un liquido diafano (il fenolo batterico o fenbatt), nel quale i bacilli di Koch si trovano realmente disciolti, pur potendo riaggregarsi se il liquido suddetto viene portato in un solvente del fenolo. Il fenbatt, costituito da tutti i componenti del bacillo di Koch, rappresentava quindi un vero vaccino tubercolare; la sua tossicità però era così marcata da controindicarne l'applicazione nell'uomo, per cui PETRAGNANI pensò di renderlo anatossico (di qui *anafenbatt*) con l'aggiunta del 4 per mille di formolo. Così ottenuto il preparato poteva prestarsi all'esperimento clinico, che ne documentò ben presto la sua innocuità, non disgiunta da un netto vantaggio sia sullo stato generale che sulle condizioni locali. I primi studi in tal senso furono compiuti da DADDI e LUZZATTO-FEGIZ, i quali estesero le loro ricerche su abbondante materiale casistico, costituito da forme di tubercolosi polmonare (disseminazioni miliariche, lesioni infiltrative, fibro-ulcerose e ulcero-casose) ed extra-polmonare (enteriti, epididimiti, affezioni laringee ed osteo-articolari).

In base ai risultati delle loro diligenti osservazioni, gli autori affermarono che l'anafenbatt Petragnani è assolutamente innocuo, privo di

ogni potere riattivante sulle lesioni tubercolari, ben tollerato, pure a concentrazioni forti, nelle forme gravi ed evolutive di tubercolosi polmonare, nelle quali non è senza pericolo l'uso delle comuni tubercoline. Secondo questi autori non esisterebbero dunque vere controindicazioni al suo impiego; ma sarebbero più adatte a tale trattamento le forme miliariche discrete, le fibro-ulcerose croniche, sia diffuse che circoscritte, e le lesioni apicali ad evoluzione fibrosa nelle quali i vantaggi conseguiti furono veramente brillanti.

Confermarono tali risultati le osservazioni — condotte pure in affezioni parenchimali in vario stadio di evoluzione — di D'AMBROSIO, STANGANELLI, DE FILIPPI, i quali tutti si accordarono nel ritenere il preparato non solo innocuo, ma capace di esplicare una vera attività terapeutica, e quelle infine di SALVIOLI, che volle impiegare — parimenti con buon successo — l'anafenbatt nella cura della tubercolosi infantile. Incoraggiati dalle conclusioni degli autori suddetti, per consiglio del nostro maestro, professor GREPPI, abbiamo voluto saggiare l'efficacia della terapia specifica con anafenbatt nelle pleuriti essudative clinicamente primitive, le quali per tutti i dati a nostra disposizione, compresi i criteri radiologici e biologici, si potevano ritenere con ogni verosimiglianza di natura tubercolare. Tale tentativo è pienamente giustificato, oltre che dall'etiologia dell'affezione, dal minor pericolo di effetti dannosi che — nei confronti delle lesioni parenchimali — ne possono derivare e dalla logica, se non realizzabile, speranza di potere rendere più favorevole entro certi limiti — attraverso quelle modificazioni immunitarie indotte dalla vaccinoterapia — l'avvenire di questi soggetti. E' noto infatti che mentre alcuni autori (MORO, RISTE e WEBER, SOGLIA, BAROLOTTI, MORETTI, GOLDSTEIN) affermano in base ai loro studi l'influenza benefica di una pleurite sulle eventuali successive lesioni

polmonari, altri (GAMNA, CORBINI, D'AMATO, QUEIROLO, KARLSON, BERIO) sono invece riservati nell'enunciare un giudizio sul decorso a distanza di questi ex-pleuritici. E' certo infatti che se pure un buon numero di individui affetti da lesioni pleuriche guariscono, essi però — in percentuale variabile — ammalano in seguito di lesioni parenchimali.

Per KARLSON, tra gli altri, questa percentuale raggiunge il 32 %; da una statistica recente di PELLEGRINI nella nostra Clinica, risulta invece il 21 % per le forme produttive, il 27 ed il 35 per cento rispettivamente per quelle essudative e distruttive. Merita poi particolare rilievo il fatto che tra i soggetti, nei quali la malattia polmonare si è aggravata progressivamente fino all'*exitus*, gli ex-pleuritici figurano nel 41 %.

I dati suddetti, pur non essendo univoci, documentano con sufficiente chiarezza il significato prognostico della pleurite essudativa quale processo ad etiologia tubercolare, per cui — ritornando a noi — ci siamo proposti, come si è detto, di studiare sia gli effetti immediati del trattamento, sia quelli a distanza, che potranno naturalmente essere valutati solo in seguito. Ed abbiamo così raccolto da oltre un anno trenta casi di pleurite essudativa, in vario stadio di evoluzione, non congiunta per lo più a lesioni parenchimali attive.

In essi abbiamo voluto seguire scrupolosamente, prima, dopo e durante la terapia vaccinnica — ad intervalli variabili — oltre all'andamento della curva termica, le eventuali modificazioni subiettive ed obiettive clinicamente apprezzabili, quelle radiologiche, quelle dell'allergia cutanea e dello stato immunitario umorale.

Per quest'ultimo ci siamo serviti di due reazioni e cioè della reazione di fissazione del complemento (R.F.C. antigene Fenbattacin α integrale Petragnani) e di quella di Meinicke (per la tubercolosi), ripetute più volte nelle diverse fasi dell'affezione.

Queste reazioni sono già largamente praticate nella nostra Clinica sia nelle forme specifiche polmonari che extra-polmonari, sia a scopo diagnostico in altre malattie a diversa etiologia, quali, ad esempio, il reumatismo articolare acuto, i cui contatti biologici e clinici con la tubercolosi sono stati del tutto recentemente ben messi in rilievo dal prof. GREPPI.

Non abbiamo poi trascurato la velocità di sedimentazione ed il tasso leucocitario con la relativa formula integrata in tutti i casi dallo schema di ARNETH.

Per solito abbiamo iniziato il trattamento con dosi minime di anafenbatt α (uno, due, talvolta tre decimi di centimetro cubico), ripetendo le iniezioni a distanza di tempo variabile ogni quattro o cinque giorni ordinariamente — a seconda delle reazioni generali o locali che ne conseguivano, e adottando quantità sempre maggiori del preparato (doppie, triple della dose iniziale) fino ad arrivare alla soluzione β (all'1 %, doppia cioè come titolo di quella α — 0,50 %), che addizionavamo progressivamente ad un centimetro cubico della prima (1).

In alcuni casi, com'è esposto nei singoli protocolli, l'iniezione è stata fatta superficialissima, nel tessuto sottocutaneo, in altri più profonda fino ad arrivare in certuni in piena massa muscolare, onde cogliere eventuali differenze nella risposta sia generale che locale in rapporto alla tecnica adottata.

Abbiamo continuato il trattamento per un periodo più o meno lungo, a seconda del decorso dell'affezione, sospendendo quando l'essudato era del tutto riassorbito, la temperatura discesa per lo più alla norma ed il processo di guarigione sembrava consolidato.

Esporranno ora in breve sintesi la casistica clinica, cui seguiranno i commenti e le conclusioni relative.

(1) Il preparato suddetto ci è stato gentilmente fornito dall'Istituto Vaccinogeno Toscano.

Caso I. - G. Pia, a. 28. — Pleurite essudativa destra (in 32^a giornata).

P R I M A						
GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADENOMIEZ. E CUTITREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO OSSERVAZIONI
6.500	I = 25 %	K = 74	38° - 38° 5 giornalieri	Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	Kg. 45,500 Liquido all'angolo della scapola. Condizioni generali scarsi. Appetito scarso.
N. = 75 % L. = 22 % M. = 3 %	II = 35 % III = 35 % IV = 4 % V = 1 %			Dopo 12 h. + — — » 24 h. + + — — » 48 h. + — — —	Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — —	
D O P O						
6.850	I = 21 %	K = 24	Apiressia	Dopo 12 h. + + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	A. acquoso + + + + A. debole ± + — A. forte — — —	Kg. 48,800 Liquido scomparso in 40 ^a giornata. Condizioni generali migliorate. Appetito abbastanza buono.
N. = 60 % L. = 36 % M. = 4 %	II = 27 % III = 36 % IV = 12 % V = 4 %			Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	Tit. 1:7 + + + + » 1:9 + + + + » 1:15 + — —	

Numero di iniezioni praticate: 6 a dosi regolarmente progressive (da 0,10 a 0,60) e a distanza di 5 giorni l'una dall'altra (sottocutanea).
 Reazione termica modesta dopo ogni singola iniezione (1/2 grado nelle prime, ancora minori nelle successive).
 Nulla di importante all'esame radiologico prima e dopo.

CASO 2. - N. Gemma, a. 37. — Pleurite essudativa sinistra (in 19ª giornata).

P R I M A							
GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIRIZZAZIONE	REAZ. MENICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
7.500	I = 21 %	K = 87	38° 5 - 39° giornalieri	Dopo 12 h. — — — — » 24 h. + + — — » 48 h. + + — —	A. acquoso — — — — A. debole — — — — A. forte — — — —	Kg. 53,400	Liquido al disopra dell'angolo della scapola. Condizioni ge- nerali discrete. Appetito scarso.
N. = 79 %	II = 37 %			Dopo 12 h. — — — — » 24 h. + — — — » 48 h. — — — —	Tit. 1:7 — — — — » 1:9 — — — — » 1:15 — — — —		
E. = 2 %	III = 27 %						
L. = 16 %	IV = 11 %						
M. = 3 %	V = 4 %						
D O P O							
7.800	I = 18 %	K = 32,5	Apiressia	Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	A. acquoso + + + + A. debole + + — — A. forte — — — —	Kg. 54,800	In 35ª giornata di malattia li- quido del tutto scomparso. Condizioni generali migliona- te. Appetito buono.
N. = 67 %	II = 29 %			Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	Tit. 1:7 + + + + » 1:9 + + — — » 1:15 — — — —		
L. = 27 %	III = 28 %						
E. = 4 %	IV = 20 %						
M. = 2 %	V = 5 %						

Numero di iniezioni praticate: 6 a dosi regolarmente progressive (da 0,10 a 0,70) ogni 3-5 giorni l'una dall'altra.

Relazione termica: qualcuna più marcata, ma non superiore ai 6/10 di grado ed esauribile in tre giorni al massimo scalarmente. Nulla di importante all'esame radiologico prima e dopo.

Caso 3. - *M. Agostina*, a. 27. — Pleurite essudativa destra (in 19^a giornata).

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
6.750	I = 22 %	K = 90	37°7 - 38°5	Dopo 12 h. + — —	A. acquoso — — —	Kg. 56,700	Liquido abbondante. Condizioni generali discrete. Scarso appetito.
N. = 72 %	II = 28 %			» 24 h. + + + —	A. debole — — —		
L. = 23 %	III = 38 %			» 48 h. + + + + +	A. forte — — —		
E. = 1 %	IV = 10 %			Dopo 12 h. + — — —	Tit. 1:7 — — —		
M. = 4 %	V = 2 %			» 24 h. + — — —	» 1:9 — — —		
				» 48 h. + — — —	» 1:15 — — —		

D O P O

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
11.350	I = 17 %	K = 31	Temperatura pressochè normale	Dopo 12 h. + + + +	A. acquoso + + +	Kg. 59,800	Liquido scomparso dopo 3 iniezioni (30 ^a giornata di malattia). Appetito buono.
N. = 59 %	II = 20 %			» 24 h. + + + + +	A. debole + + +		
E. = 4 %	III = 35 %			» 48 h. + + + + +	A. forte + — —		
L. = 31 %	IV = 22 %			Dopo 12 h. + + + + —	Tit. 1:7 + + +		
M. = 6 %	V = 6 %			» 24 h. + + + + —	» 1:9 + + +		
				» 48 h. + + + + +	» 1:15 + — —		

Numero iniezioni praticate: 5 a dosi progressive (da 0,20 a 1 cc.) ogni 3-4 giorni, l'una dall'altra.

Reazione termica modesta dopo ogni singola iniezione.

L'esame radiologico, che rileva prima del trattamento all'apice destro focolai micronodulari attivi, fa apprezzare segni di inattività dei medesimi.

CASO 4. - S. Gino, a. 32. — Pleurite essudativa destra (in 6ª giornata di malattia).

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
6.300	I = 50 % II = 44 % III = 6 % IV = — V = —	K = 60	39° 3 - 37° 9	Dopo 12 h. + — — — » 24 h. + + — — » 48 h. + + — —	A. acquoso — — — — A. debole — — — — A. forte — — — — Tit. 1:7 — — — — » 1:9 — — — — » 1:15 — — — —	Kg. 49	Liquido all'angolo della scapola. Condizioni generali un po' scadenti. Appetito scarso.

D O P O

9.800	I = 26 % II = 32 % III = 35 % IV = 7 % V = —	K = 14	Apiressia	Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + + Dopo 12 h. + + + — » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	A. acquoso + + + + A. debole + + — — A. forte — — — — Tit. 1:7 + + + + » 1:9 + + — — » 1:15 — — — —	Kg. 56	Liquido scomparso in 24ª giornata di malattia. Condizioni generali buone. Appetito soddisfacente.
-------	--	--------	-----------	--	--	--------	---

Numero di iniezioni praticate: 5 a dosi progressive (0,20 - 0,50 - 0,80 - 1 cc. - 1 cc. α + 0,20 β) ed ogni 4-5 giorni.

Reazione termica modesta dopo ogni singola iniezione (massimo 7/10 di grado).

Nulla di particolare all'esame radiologico.

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIRIZZAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TEC. E' REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
6.800	I = 22 %	K = 81	38° 4 - 37° 8	Dopo 12 h. + + +	A. acquoso — — —	Kg. 56	Liquido abbondante. Afezione decorrente da oltre un mese. Condizioni generali scadenti.
N. = 74 %	II = 34 %			» 24 h. + + +	A. debole — — —		
E. = 1 %	III = 32 %			» 48 h. + + +	A. forte — — —		
L. = 20 %	IV = 10 %			Dopo 12 h. + + +	Tit. 1:7 — — —		
M. = 5 %	V = 2 %			» 24 h. + + +	» 1:9 — — —		
				» 48 h. + + +	» 1:15 — — —		

D O P O

7.900	I = 17 %	K = 16	Febricole (37° 1 - 37° 3)	Dopo 12 h. + + + + +	A. acquoso + + +	Kg. 59,400	Liquido scomparso dopo circa quindici giorni. Condizioni ge- nerali miglioratissime.
N. = 67 %	II = 26 %			» 24 h. + + + + +	A. debole + + +		
E. = 3 %	III = 35 %			» 48 h. + + + + +	A. forte — — —		
L. = 27 %	IV = 20 %			Dopo 12 h. + + + + +	Tit. 1:7 + + +		
M. = 3 %	V = 2 %			» 24 h. + + + + +	» 1:9 + + +		
				» 48 h. + + + + +	» 1:15 — — —		

Numero di iniezioni praticate: 9 a dosi regolarmente progressive (da 0,10 a 0,90), ogni 4 giorni l'una dall'altra.
Reazione termica ad ogni singola iniezione scarsissima (pochi decimi di grado).
Nulla di importante all'esame radiologico sia prima che dopo.

Caso 6. - G. Giulio, a. 79. — Pleurite essudativa sinistra a largo versamento e di data probabilmente remota.

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADEMOREAZ. E CUTIREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
3500	I = 21 %	K = 82	38° - 38° 4	Dopo 12 h. + — — —	A. acquoso — — — —	Kg. 59	Liquido dalla sottospinosa alla
N. = 75 %	II = 37 %			» 24 h. + — — —	A. debole — — — —		base. Appetito scarso. Condi-
E. = —	III = 39 %			» 48 h. + — — —	A. forte — — — —		zioni generali discrete.
L. = 20 %	IV = 3 %			Dopo 12 h. — — — —	Tit. 1:7 — — — —		
M. = 5 %	V = —			» 24 h. — — — —	» 1:9 — — — —		
				» 48 h. — — — —	» 1:15 — — — —		

D O P O

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADEMOREAZ. E CUTIREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
4900	I = 19 %	K = 50	37° 4 - 37° 7	Dopo 12 h. + + — —	A. acquoso + — — —	Kg. 61	Scarso effetto sull'essudato. Ap-
N. = 69 %	II = 31 %			» 24 h. + + — —	A. debole + — — —		petito buono. Condizioni ge-
E. = 2 %	III = 34 %			» 48 h. + + — —	A. forte — — — —		nerali leggermente migliorate.
L. = 25 %	IV = 14 %			Dopo 12 h. + — — —	Tit. 1:7 + — — —		
M. = 4 %	V = 2 %			» 24 h. + — — —	» 1:9 + — — —		
				» 48 h. + — — —	» 1:15 — — — —		

Numero delle iniezioni praticate: 6 a dosi regolarmente progressive (0,10-0,60).

Reazione termica piuttosto scarsa (pochi decimi di grado).

Segni radiologici di lesioni sclerotiche, invariati dopo il trattamento.

Caso 7. - B. Angelo, a. 46. — Pleurite essudativa sinistra (in 17^a giornata).

P R I M A						
GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMAREAZ. E CUTIRREAZIONE	REAZ. MEINCKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO
6.300	I = 43 % II = 40 % III = 14 % IV = 2 % V = 1 %	K = 68	38° - 37° - 37°,4	Dopo 12 h. + + + — » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	A. acquoso — — — — A. debole + + — — A. forte — — — — Tit. 1:7 — — — — » 1:9 + + — — » 1:15 — — — —	Kg. 54
Liquido sotto l'angolo della scapola. Appetito scarso. Condizioni generali discrete.						
D O P O						
8.500	I = 20 % II = 37 % III = 32 % IV = 9 % V = 2 %	K = 112	Apiressia completa	Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	A. acquoso + + — — A. debole + + + + A. forte + — — — Tit. 1:7 + + + + » 1:9 + + — — » 1:15 — — — —	Kg. 58
Liquido riassorbito completamente in 34 ^a giornata. Condizioni generali migliori. Appetito buono.						

Numero di iniezioni praticate: 5 a dosi rapidamente progressive (0,30 - 0,60 - 0,90 - 1 cc. α + 0,20 β - 1 cc. α + 0,40 β).
Reazione termica modesta ad ogni singola iniezione.
Nulla di importante all'esame radiologico.

Caso 8. - G. Orfeo, a. 14. — Pleurite essudativa destra, febbrile (in 16^a giornata).

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMOLA	SCHEMA DI ANESTH.	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTITREAZIONE	REAZ. MENICKE PER LA TEC. E REAZ. FISSE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
10.500	I = 18 %	K = 68	37° 4' - 37° 6'	Dopo 12 h. + + +	A. acquoso — — —	Kg. 40	Livello liquido all'angolare della scapola. Appetito diminuito. Condizioni generali discrete.
N. = 65 %	II = 43 %			» 24 h. + + +	A. debole — — —		
E. = 2 %	III = 31 %			» 48 h. + + +	A. forte — — —		
L. = 31 %	IV = 7 %			Dopo 12 h. + + +	Tit. 1:7 — — —		
M. = 2 %	V = 1 %			» 24 h. + + +	» 1:9 — — —		
				» 48 h. + + +	» 1:15 — — —		

D O P O

GLOBULI BIANCHI E FORMOLA	SCHEMA DI ANESTH.	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTITREAZIONE	REAZ. MENICKE PER LA TEC. E REAZ. FISSE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
13.500	I = 19 %	K = 15	Apresia completa	Dopo 12 h. + + + + +	A. acquoso + + +	Kg. 46	Liquido riassorbito dopo dodici giorni di trattamento. Appetito buono. Condizioni generali soddisfacenti.
N. = 56 %	II = 32 %			» 24 h. + + + + +	A. debole + + +		
L. = 38 %	III = 28 %			» 48 h. + + + + +	A. forte — — —		
E. = 3 %	IV = 19 %			Dopo 12 h. + + + + +	Tit. 1:7 + + +		
M. = 3 %	V = 2 %			» 24 h. + + + + +	» 1:9 + + +		
				» 48 h. + + + + +	» 1:15 + + +		

Numero delle iniezioni praticate: 5 a dosi rapidamente progressive (0,20 - 0,50 - 0,80 - 1 cc. α + 0,10 β - 1 cc. α + 0,30 β).
 Reazione termica quasi assente.
 All'esame radiologico: solo segni di lesioni sclerotiche apicali



Caso 9. - S. Angelo, a. 57. — Pleurite essudativa destra (in 24^a giornata).

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMOLA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADEMOREAZ. E CUTIRAZIONE	REAZ. MENICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
8.550	I = 36 %	K = 80	38° 4 - 39°	Dopo 12 h. + + —	A. acquoso — — —	Kg. 54	Livello liquido al disotto dell'angolo della scapola. Condizioni generali discrete.
N. = 50 %	II = 35 %			» 24 h. + + —	A. debole + + —		
L. = 38 %	III = 23 %			» 48 h. + + —	A. forte — — —		
M. = 3 %	IV = 6 %			Dopo 12 h. + + —	Tit. 1:7 — — —		
	V = —			» 24 h. + + —	» 1:9 — — —		
				» 48 h. + + —	» 1:15 — — —		

D O P O

GLOBULI BIANCHI E FORMOLA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADEMOREAZ. E CUTIRAZIONE	REAZ. MENICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
12.500	I = 3 %	K = 25	Ambrosia completa	Dopo 12 h. + + +	A. acquoso + + —	Kg. 58	Liquido scomparso in 34 ^a giornata. Appetito buono. Non tosse. Condizioni generali ottime.
N. = 52 %	II = 37 %			» 24 h. + + + +	A. debole + + +		
E. = 3 %	III = 40 %			» 48 h. + + + +	A. forte + — —		
L. = 42 %	IV = 19 %			Dopo 12 h. + + —	Tit. 1:7 + + +		
M. = 3 %	V = 1 %			» 24 h. + + +	» 1:9 + + +		
				» 48 h. + + +	» 1:15 + — —		

Numero di iniezioni praticate: 6 a dosi rapidamente progressive (0,10 - 0,20 - 0,30 - 0,50 - 0,70 - 1 cc.), a distanza di 3-4 giorni l'una dall'altra (più profondamente).

Reazione termica discreta (in media 7/10 di grado, in ultimo 5/10).

Esame radiologico: nulla di importante.

CASO 10. - C. Emma, a. 46. — Pleurite essudativa destra (in 9ª giornata).

P R I M A						
GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARSETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIBREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO OSSERVAZIONI
8.300	I = 37 %	K = 77	38°7' - 38°	Dopo 12 h. + + + — » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	A. acquoso — — — — A. debole + — — — A. forte — — — —	Kg. 64,500 Liquido all'angolo della scapola. Condizioni generali buone. Appetito scarso. Modica tosse.
N. = 59 % E. = 1 % L. = 32 % M. = 8 %	II = 40 % III = 16 % IV = 6 % V = 1 %			Dopo 12 h. + — — — » 24 h. + + + — » 48 h. + — — —	Tit. 1:7 — — — — » 1:9 + + — — » 1:15 — — — —	
D O P O						
10.800	I = 22 %	K = 25	Apiressia completa	Dopo 12 h. + + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	A. acquoso + + + + A. debole + + + + A. forte + — — —	Kg. 67,400 Liquido scomparso in 29ª giornata. Appetito buono. Condizioni generali ottime. Tosse appena avvertibile.
N. = 55 % E. = 3 % L. = 38 % M. = 4 %	II = 30 % III = 35 % IV = 12 % V = 3 %			Dopo 12 h. + + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	Tit. 1:7 + + + + » 1:9 + + + — » 1:15 + + — —	

Numero di iniezioni praticate: 7 a dosi progressive (0,20 - 0,40 - 0,70 - 0,90 - 1 cc. α + 0,20 β - 1 cc. α + 0,30 β - 1 cc. α + 0,50 β), superficialissime, ogni 3 giorni in media.

Reazione termica modesta.

L'esame radiologico rileva prima del trattamento corticopleurite apicale destra sclerotica con focolai acinoso-sclerotici, associati a strie linfongitiche. Nessuna modificazione dopo il trattamento.

Caso II. - *A. Angelo*, a. 27. — Pleurite essudativa sinistra (in 13^a giornata).

PRIMA

GLOBULI BIANCHI E FORMOLA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIRREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
5300	I = 19 % II = 49 % III = 31 % IV = 1 % V = —	K = 65	38° - 38°5	Dopo 12 h. + — — » 24 h. + + — » 48 h. + + +	A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — — Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:19 — — —	Kg. 50.500	Livello superiore del liquido all'angolo della scapola. Condizioni generali discrete.

DOPO

GLOBULI BIANCHI E FORMOLA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIRREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
8.500	I = 15 % II = 28 % III = 33 % IV = 19 % V = 5 %	K = 14	Apiressia completa	Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	A. acquoso + + + + A. debole + + + + A. forte + — — Tit. 1:7 + + + + » 1:9 + + — » 1:19 + + —	Kg. 51.700	Liquido scomparso dopo 1 mese dall'inizio dell'affezione. Condizioni generali buone.

Numero di iniezioni praticate: 5 (0,30 - 0,50 - 0,80, a distanza di 4-5 giorni, 1 cc. u, dopo 15 giorni, 1 cc. a + 0,20 β).
Reazione termica modesta. Dopo 40 giorni dall'ultima iniezione, in 90^a giornata di malattia, scomparsa completa pure delle febricole.
Esame radiologico: nulla di particolare.

CASO 12. - S. Pilade, a. 38. — Pleurite essudativa sinistra (in 15^a giornata di malattia).

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ANFENB	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ E CUTITREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
6.400	I = 34 %	K = 26	37° 7 - 38° 2	Dopo 12 h. + + +	A. acquoso — — —	Kg. 52,500	Liquido dalla regione sottospino- sa in basso. Condizioni ge- nerali scadenti. Tosse secca attizzosa.
N. = 74 %	II = 58 %			» 24 h. + + +	A. debole — — —		
E. = 2 %	III = 6 %			» 48 h. + + +	A. forte — — —		
L. = 22 %	IV = 2 %			Dopo 12 h. + — —	Tit. 1:7 — — —		
M. = 2 %	V = —			» 24 h. — — —	» 1:3 — — —		
				» 48 h. — — —	» 1:15 — — —		

D O P O

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ANFENB	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ E CUTITREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
8.500	I = 30 %	K = 13	Apiresia completa	Dopo 12 h. + + +	A. acquoso + + —	Kg. 55,800	Condizioni generali buone. Li- quido riassorbito dopo 28 giorni di malattia e dopo 4 iniezioni di Anafenbatt. La tosse è quasi scomparsa.
N. = 59 %	II = 48 %			» 24 h. + + + + +	A. debole + + —		
E. = 7 %	III = 17 %			» 48 h. + + + + +	A. forte + + —		
L. = 30 %	IV = 5 %			Dopo 12 h. + + —	Tit. 1:7 + — —		
M. = 4 %	V = —			» 24 h. + + —	» 1:3 + — —		
				» 48 h. + — —	» 1:15 — — —		

Numero di iniezioni praticate: 6 (0,20 - 0,50 - 0,80 - 1 cc. α - 1 cc. α + 0,20 β - 1 cc. α + 0,40 β), a distanza di 4-5 giorni le prime, di 7 le ultime due.

Relazione termica modesta dopo la 4^a iniezione apiresia.

Esame radiologico: nulla di particolare.

Caso 13. - T. Adino, a. 17 da Siena. — Pleurite essudativa sinistra (in 12^a giornata di malattia).

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMO-REAZ. E CUTIRIZZAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBG. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
10.550	I = 23 %	K = 56,2	37° 6 - 38°	Dopo 12 h. + + + — » 24 h. + + + + » 48 h. + + + + + +	A. acquoso — — — — A. debole — — — — A. forte — — — —	Kg. 56	Livello liquido al di sopra dell'angolo della scapola. Condizioni discrete. Tosse scarsa.
N. = 67 %	II = 42 %						
L. = 26 %	III = 25 %						
M. = 7 %	IV = 9 %			Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + — » 48 h. + + + —	Tit. 1:7 — — — — » 1:9 — — — — » 1:15 — — — —		
	V = 1 %						

D O P O

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	K	Apiressia	INTRADERMO-REAZ. E CUTIRIZZAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBG. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
9.250	I = 15 %	K = 18		Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	A. acquoso + + + + A. debole + + + + A. forte + — — —	Kg. 58,500	Liquido scomparso in 48 ^h giornata, dopo 3 iniezioni. Condizioni generali ottime. Tosse scomparsa.
N. = 55 %	II = 31 %						
E. = 5 %	III = 38 %						
L. = 36 %	IV = 16 %			Dopo 12 h. + + + — » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	Tit. 1:7 + + + + » 1:9 + + — — » 1:15 + — — —		
M. = 4 %	V = —						

Numero delle iniezioni praticate: 3 (0,20 - 0,50 - 0,80) a distanza di 4 giorni.

Reazione termica modesta dopo ogni singola iniezione e eipressia completa.

Fiume radiologico: sospetto infiltrato campo medio. Restanti campi normali. Dopo il trattamento reperto negativo.

Caso 14. - B. Bruce, a. 17. — Polisicosite (in 30^a giornata).

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ANESTH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIREAZIONE	REAL. MENICKE PER LA TEL. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
8.300	I = 27 %			Dopo 12 h. — — — — —	A. acquoso — — — — —	Kg. 47	Condizioni generali scadentissime. Liquido pleurico a sinistra abbondante. Tracce di liquido peritoneale. Anoressia.
N. = 80 %	II = 44 %			» 24 h. + — — — —	A. debole — — — — —		
L. = 20 %	III = 22 %			» 48 h. + — — — —	A. forte — — — — —		
	IV = 7 %			Dopo 12 h. — — — — —	Tit. 1:7 — — — — —		
	V = —			» 24 h. — — — — —	» 1:9 — — — — —		
				» 48 h. — — — — —	» 1:15 — — — — —		

D O P O

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ANESTH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIREAZIONE	REAL. MENICKE PER LA TEL. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
8.700	I = 18 %	K = 21	38° - 37° 8	Dopo 12 h. + + + + +	A. acquoso + + — — —		Condizioni generali lievemente migliorate. Liquido pleurico in netto riassorbimento. Appetito ottimo.
N. = 64 %	II = 27 %			» 24 h. + + + + +	A. debole + + — — —		
E. = 4 %	III = 34 %			» 48 h. + + + + +	A. forte — — — — —		
L. = 31 %	IV = 16 %			Dopo 12 h. + + — — —	Tit. 1:7 + + — — —		
M. = 1 %	V = 5 %			» 24 h. + + — — —	» 1:9 + — — — —		
				» 48 h. + + — — —	» 1:15 — — — — —		

Numero di iniezioni praticate: 6 (0,20 - 0,50 - 0,80 - 1 cc. α - 1 cc. α + 0,20 β - 1 cc. α + 0,40 β), regolarmente ogni 4-5 giorni l'una dall'altra, più distanziate le ultime due.

Reazione termica modesta dopo ogni iniezione.

Dopo il trattamento la temperatura perdura attenuata per altri 15 giorni e poi scompare. Dopo la dimissione permangono condizioni ottime. Nulla d'importante all'esame radiologico.

Caso 15. - B. Marino, a. 22 da Vaghiagli. — Pleurite esudativa sinistra (in 20^a giornata).

P R I M A						
GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ANESTESI	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIRREAZIONE	REAZ. MENICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO OSSERVAZIONI
6.900	I = 20 %	K = 62	38° 2 - 38° 6	Dopo 12 h. — — — — » 24 h. + + — — » 48 h. + + — —	A. acquoso — — — — A. debole — — — — A. forte — — — —	Kg. 62 Liquido abbondante, al disopra dell'angolo della scapola. Con- dizioni generali buone.
N. = 71 %	II = 38 %			Dopo 12 h. — — — — » 24 h. + — — — » 48 h. + + — —	Tit. 1:7 — — — — » 1:3 — — — — » 1:15 — — — —	
L. = 23 %	III = 34 %					
M. = 6 %	IV = —					
	V = —					
D O P O						
9.300	I = 14 %	K = 18	Febricole soltanto	Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + +	A. acquoso + + + + A. debole + + + + A. forte + — — —	Kg. 63,500 Liquido completamente riassor- bito in 36 ^a giornata (dopo 4 iniezioni di Anafenbatt. Con- dizioni generali migliori.
N. = 64 %	II = 25 %			Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + +	Tit. 1:7 + — — — » 1:9 + + — — » 1:15 + — — —	
E. = 4 %	III = 35 %					
L. = 30 %	IV = 21 %					
M. = 2 %	V = 6 %					

Numero di iniezioni praticate: 4 (0,20 - 0,50 - 0,80 - 1 cc.).

Reazione termica lieve ad ogni singola iniezione.

Persistono solo febricole dopo finito il trattamento. Nulla di importante all'esame radiologico.

Caso 16. C. Enzo, a. 29. — Pleurite essudativa destra (in 20^a giornata).

P R I M A						
GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIRREAZIONE	REAZ. MENCKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO
7.850	I = 23 %	K = 69	38° 3' - 39°	Dopo 12 h. + + + — » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	A. acquoso — — — — A. debole + + — — A. forte + — — —	Kg. 45
N. = 77 %	II = 41 %					
L. = 21 %	III = 32 %					
M. = 2 %	IV = 4 %			Dopo 12 h. + + + — » 24 h. + + + — » 48 h. + + + + +	Tit. 1:7 + — — — » 1:9 + — — — » 1:15 + — — —	
D O P O						
9.550	I = 18 %	K = 22	Pressochè normale	Dopo 12 h. + + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	A. acquoso + + + + A. debole + + + + A. forte + — — — Tit. 1:7 + + + — » 1:9 + + + +	Kg. 53
N. = 64 %	II = 22 %					
E. = 4 %	III = 36 %					
L. = 28 %	IV = 20 %					
M. = 4 %	V = 4 %					

Dopo la 1^a iniezione (0,20) *superficialissima* rialzo termico notevole (oltre un grado) e defervescenza scarsa. Dopo la 2^a iniezione, a 4 giorni di distanza rialzo termico minore e defervescenza rapida progressiva fin quasi alla norma in 8 giorni.
Le iniezioni successive danno scarsa reazione, poi la temperatura si mantiene pressochè normale.
All'esame radiologico segni di lesione apicale in fase inattiva anche dopo il trattamento.

Liquido scomparso in 36^a giornata. Condizioni generali nettamente migliorate.

Caso 17. - *Giovambatista B.*, a. 21. — Pleurite essudativa sinistra (in 6^a giornata).

PRIMA

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNEST	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOEAZ. E CUTIRREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
8.500	I = 30 %	K = 68	38° 4' - 38° 8'	Dopo 12 h. + + +	A. acquoso — — —	Kg. 48	Liquido all'angolo della scapola. Condizioni generali piuttosto scadenti.
N. = 71 %	II = 32 %			» 24 h. + + +	A. debole + — —		
E. = 2 %	III = 34 %			» 48 h. + + —	A. forte — — —		
L. = 23 %	IV = 4 %			Dopo 12 h. + + +	Tit. 1:7 — — —		
M. = 4 %	V = —			» 24 h. + — —	» 1:9 — — —		
				» 48 h. + + —	» 1:15 — — —		

DOPO

		K = 15	Apiressia			Kg. 51	
10.800	I = 20 %			Dopo 12 h. + + +	A. acquoso + + —		Liquido scomparso in 12 ^a giornata di malattia. Condizioni molto migliorate.
N. = 61 %	II = 25 %			» 24 h. + + + +	A. debole + + +		
E. = 3 %	III = 31 %			» 48 h. + + + +	A. forte + — —		
L. = 33 %	IV = 21 %			Dopo 12 h. + + —	Tit. 1:7 + — —		
M. = 3 %	V = 3 %			» 24 h. + + —	» 1:9 + — —		
				» 48 h. + + +	» 1:15 + — —		

Dopo la 1^a iniezione lieve reazione e lieve abbassamento della temperatura al disotto dei valori primitivi. Dopo le successive iniezioni (0,50 - 0,80 - 1 cc.) lieve reazione febbrile, infine caduta della temperatura alla norma (in 16^a giornata).

Esame radiologico: nulla di particolare.

Caso 18. - R. Maria, a. 17. — Pleurite essudativa destra (in 10^a giornata).

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
10.000	I = 12 %	K = 25,2	37° 6 - 38° 2	Dopo 12 h. + + —	A. acquoso + + —	Kg. 47,700	Liquido abbondante. Condizioni generali piuttosto scadenti.
N. = 65 %	II = 50 %			» 24 h. + + —	A. debole + + —		
E. = 2 %	III = 26 %			» 48 h. + + —	A. forte + — —		
L. = 26 %	IV = 12 %			Dopo 12 h. — — —	Tit. 1:7 + — —		
M. = 7 %				» 24 h. — — —	» 1:9 + — —		
				» 48 h. + + —	» 1:15 + + —		

D O P O

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
11.200	I = 14 %	K = 12	Apiressia pressochè completa	Dopo 12 h. + + + +	A. acquoso + + —		Liquido scomparso in 36 ^a giornata. Condizioni generali nettamente migliorate.
N. = 60 %	II = 24 %			» 24 h. + + + +	A. debole + + —		
E. = 3 %	III = 28 %			» 48 h. + + + +	A. forte + — —		
L. = 34 %	IV = 27 %			Dopo 12 h. + + + —	Tit. 1:7 + — —		
M. = 3 %	V = 7 %			» 24 h. + + + +	» 1:9 + + —		
				» 48 h. + + + +	» 1:15 + — —		

Numero di iniezioni praticate: 8 (0,20 - 0,40 - 0,70 - 0,90 - 1 cc. α + 0,20 β - 1 cc. α + 0,30 β - 1 cc. α + 0,50 β - 1 cc. α + 0,70 β).
Curva termica secca quasi alla norma; febbricole, che scompaiono dopo una quindicina di giorni.

Esame radiologico: nulla d'importante.

Caso 19. - *L. Asunta*, a. 47. — Pleurite essudativa destra (in 12^a giornata).

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TEC. E REAZ. FISSARE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
8.300	I = 34 %	K = 77	37°,8 - 38°,2	Dopo 12 h. + + —	A. acquoso — — —	Kg. 54	Liquido un dito al disopra dell'angolo della scapola. Condizioni generali discrete.
N = 69 %	II = 44 %			» 24 h. + + —	A. debole — — —		
E. = 1 %	III = 16 %			» 48 h. + + —	A. forte — — —		
L. = 25 %	IV = 6 %			Dopo 12 h. + — —	Tit. 1:7 — — —		
M. = 5 %	V = —			» 24 h. + — —	» 1:9 — — —		
				» 48 h. + — —	» 1:15 — — —		

D O P O

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TEC. E REAZ. FISSARE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
11.300	I = 14 %	K = 32	Febricolare insistenti (37°,2 - 37°,4)	Dopo 12 h. + + + +	A. acquoso + + —	Kg. 55,600	Liquido riassorbito in 32 ^a giornata. Condizioni generali migliori.
N = 62 %	II = 30 %			» 24 h. + + + +	A. debole + + —		
E. = 2 %	III = 45 %			» 48 h. + + + +	A. forte + — —		
L. = 33 %	IV = 8 %			Dopo 12 h. + + —	Tit. 1:7 + — —		
M. = 3 %	V = 3 %			» 24 h. + + —	» 1:9 + + —		
				» 48 h. + — —	» 1:15 + — —		

Numero iniezioni praticate: 5 (0,20 - 0,50 - 0,80 - 1 cc. - 1 cc. α + 0,20 β), a distanza di 4 giorni le prime tre, di 5 le successive.

Reazione termica lieve.

L'esame radiologico praticato dopo il trattamento, non rivela focolai attivi.

CASO 20. - C. Elio, a. 32. — Pleurite essudativa sinistra (in 10^a giornata).

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOEAZ. E CUTIREAZIONE	REAZ. MENICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
9.100	I = 40 %	K = 26,5	37° 8 - 38°	Dopo 12 h. + — — — » 24 h. + + — — » 48 h. + + — —	A. acquoso — — — — A. debole — — — — A. forte — — — —	Kg. 54	Liquido abbondante; livello superiore al disopra della scapola. Condizioni generali scadenti.
N. = 68 % L. = 28 % M. = 4 %	II = 37 % III = 21 % IV = 2 % V = —			Dopo 12 h. + — — — » 24 h. + — — — » 48 h. — — — —	Tit. 1:7 — — — — » 1:9 — — — — » 1:15 — — — —		

D O P O

	K = 14	Febricole trascurabili (37°, 1 - 37°)	Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	A. acquoso + + — — A. debole + + — — A. forte + — — — Tit. 1:7 + + — — » 1:9 + + — — » 1:15 + — — —	Kg. 56,600	Liquido scomparso in 34 ^a giornata. Qualche febbrecola postuma. Condizioni generali migliorate.
10.200	I = 14 % II = 38 % III = 37 % IV = 8 % V = 3 %					
N. = 62 % L. = 31 % E. = 3 % M. = 4 %						

Numero iniezioni praticate: 7 (0,20 - 0,40 - 0,70 - 1 cc. - 1 cc. α + 0,20 β - 1 cc. α + 0,40 β - 1 cc. α + 0,70 β).

Reazione termica lieve: una intradermoreazione; ripetuta dopo le prime 4 iniezioni; ha dato reazione termica (essendo l'allergia nettamente aumentata) con defervenza successiva fin quasi alla norma, come nelle risposte ordinarie da vaccino. Segni di corticopleurite apicale bilaterale all'esame radiologico.

Caso 21. - C. Luigi, a. 34. — Pleurite essudativa destra (in 15^a giornata).

PRIMA

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTEREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
15.500	I = 40 %	K = 58	37° 8 - 38° 4	Dopo 12 h. + + + — » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	A. acquoso + + — A. debole + — — A. forte — — —	Kg. 56	Liquido abbondante; limite superiore alla regione sottospinosa. Condizioni generali scendenti.
N. = 72 % E. = 1 % L. = 19 % M. = 8 %	II = 37 % III = 21 % IV = 2 %			Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + — » 48 h. + + + —	Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — —		

DOPPO

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTEREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
12.400	I = 27 %	K = 21	Qualche febbricola	Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	A. acquoso + + + + A. debole + + — A. forte + — —	Kg. 58	Liquido scomparso in 35 ^a giornata. Condizioni generali migliorate.
N. = 64 % E. = 3 % L. = 27 % M. = 6 %	II = 20 % III = 36 % IV = 6 % V = 2 %			Dopo 12 h. + + + — » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	Tit. 1:7 + — — » 1:9 + + — » 1:15 — — —		

Numero di iniezioni praticate: 7 (0,20 - 0,40 - 0,70 - 1 cc. - 1 cc. α + 0,20 β - 1 cc. α + 0,40 β - 1 cc. α + 0,70 β) ogni 4 giorni le prime, ogni 6 le ultime.

Reazione termica discreta (circa 1 grado nelle dosi più forti), seguita da defervescenza. Nulla d'importante all'esame radiologico.

Caso 22. - S. Cesare, a. 45. — Pleurite essudativa destra (in 9ª giornata).

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ANESTH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIRREAZIONE	REAZ. MENISCE PER LA TBC. E REAZ. FISSE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
7.200	I = 25 %	K = 72	37° 9 - 39°	Dopo 12 h. + — —	A. acquoso — — —	Kg. 55	Liquido abbondante. Condizioni generali piuttosto scadenti.
N. = 68 %	II = 29 %			» 24 h. + + —	A. debole — — —		
L. = 24 %	III = 37 %			» 48 h. + + —	A. forte — — —		
E. = 1 %	IV = 9 %			Dopo 12 h. + + —	Ttt. 1:7 — — —		
M. = 7 %				» 24 h. + — —	» 1:9 — — —		
				» 48 h. + — —	» 1:15 — — —		

D O P O

		K = 21	Apiressia			Kg. 58	Liquido scomparso in 37ª giornata. Condizioni generali soddisfacenti. Appetito buono. Non tosse.
9.800	I = 16 %			Dopo 12 h. + + +	A. acquoso + + +	Kg. 58	Liquido scomparso in 37ª giornata. Condizioni generali soddisfacenti. Appetito buono. Non tosse.
N. = 58 %	II = 22 %			» 24 h. + + + + +	A. debole + + +		
E. = 4 %	III = 37 %			» 48 h. + + + + +	A. forte — — —		
L. = 32 %	IV = 20 %			Dopo 12 h. + + —	Ttt. 1:7 + + —		
M. = 6 %	V = 5 %			» 24 h. + + +	» 1:9 + + —		
				» 48 h. + + +	» 1:15 — — —		

Numero di iniezioni praticate: 7 (0,10 - 0,30 - 0,60 - 0,90 - 1 cc. α + 0,20 β - 1 cc. α + 0,40 β - 1 cc. α + 0,60 β) ogni 5 giorni l'una dall'altra.

Reazione termica piuttosto modesta dopo ogni singola iniezione (massimo 6/10 di grado).

Nulla di importante all'esame radiologico.

Caso 23. - M. Pia, a. 29. — Pleurite essudativa destra (in 20^a giornata).

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ANESTH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIBREAZIONE	REAZ. MENICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
8.800	I = 24 %	K = 74	Elevata sui 39° con oscillazioni marcate	Dopo 12 h. + + + — » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	A. acquoso — — — — A. debole — — — — A. forte — — — — Tit. 1:7 — — — — » 1:9 — — — — » 1:15 — — — —	Kg. 48,500	Liquido dall'angolo della sca- pola in basso. Condizioni ge- nerali scadenti. Scarsa tosse secca.

D O P O

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ANESTH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIBREAZIONE	REAZ. MENICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
6.750	I = 14 %	K = 16	Apiressia	Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	A. acquoso + + + + A. debole + + — — A. forte + — — — Tit. 1:7 + + + + » 1:9 + + — — » 1:15 + — — —	Kg. 51	Liquido scomparso in 38 ^a gior- nata. Febbre caduta dopo le prime cinque iniezioni. Con- dizioni migliorate.

Numero di iniezioni praticate: 6 a dosi crescenti irregolarmente (0,20 - 0,50 - 0,70 - 1 cc. α - 1 cc. α + 0,30 β - 1 cc. α + 0,60 β) ogni 4 giorni le prime tre, ogni 6 le successive.

Reazione termica modesta ad ogni iniezione e caduta dalla temperatura dopo le prime 5 iniezioni.

Nulla di importante all'esame radiologico, se si eccettuano delle strie sclerotiche all'apice destro, invariate dopo il trattamento.

Caso 24. - N. Caterina, a. 26. — Pleurite essudativa destra (in 10^a giornata).

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIRREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
7800	I = 20 %	K = 84	38° - 38° 6	Dopo 12 h. — — — — —	A. acquoso — — — — —	Kg. 55	Liquido abbondante. Condizioni generali scadenti. Tosse discreta.
N. = 78 %	II = 37 %			» 24 h. + + — — —	A. debole — — — — —		
L. = 17 %	III = 29 %			» 48 h. + + — — —	A. forte — — — — —		
M. = 4 %	IV = 12 %			Dopo 12 h. — — — — —	Tit. 1:7 — — — — —		
E. = 1 %	V = 2 %			» 24 h. + — — — —	» 1:9 — — — — —		
				» 48 h. — — — — —	» 1:15 — — — — —		

D O P O

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIRREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TBC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
9.900	I = 17 %	K = 18	Temperatura pressochè normale	Dopo 12 h. + + + + +	A. acquoso + + + + +	Kg. 59	Liquido scomparso in 34 ^a giornata. Condizioni generali molto migliorate. Non tosse.
N. = 65 %	II = 28 %			» 24 h. + + + + +	A. debole + + + + +		
E. = 3 %	III = 30 %			» 48 h. + + + + +	A. forte — — — — —		
L. = 29 %	IV = 21 %			Dopo 12 h. + + + + +	Tit. 1:7 + + + + +		
M. = 3 %	V = 4 %			» 24 h. + + + + +	» 1:9 + + + + +		
				» 48 h. + + + + +	» 1:15 + + + + +		

Numero di iniezioni praticate: 8 a distanza variabile (5-6 giorni) con dosi di 0,20, 0,50, 0,80 - 1 cc. α - 1 cc. α + 0,20 β - 1 cc. α + 0,40 β - 1 cc. α + 0,60 β - 1 cc. α + 0,80 β) con reazioni discrete.

Dopo la penultima febricola pressochè scomparse.

Nulla di importante all'esame radiologico.

Caso 35. - R. Angelo, a. 34. — Pleurite essudativa sinistra (in 11ª giornata).

PRIMA

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ANESTH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIREZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TEC. E REAZ. FISSAE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
5.800	I = 16 %	K = 68	38° 6 - 39° 2	Dopo 12 h. + —	A. acquoso — — —	Kg. 51.500	Livello superiore del liquido al- l'angolare della scapola. Con- dizioni generali scadenti.
N. = 67 %	II = 48 %			» 24 h. + + —	A. debole — — —		
E. = 2 %	III = 34 %			» 48 h. + + —	A. forte — — —		
L. = 27 %	IV = 2 %			Dopo 12 h. + — —	Tit. 1:7 — — —		
M. = 4 %	V = —			» 24 h. + — —	» 1:9 — — —		
				» 48 h. + — —	» 1:15 — — —		

DOPO

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ANESTH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIREZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TEC. E REAZ. FISSAE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
6.200	I = 12 %	K = 15	Aprissia	Dopo 12 h. + + +	A. acquoso + + —	Kg. 54	Liquido scomparso in 36ª gior- nata. Condizioni generali mi- gliorate. Non tosse.
N. = 60 %	II = 29 %			» 24 h. + + + +	A. debole + + +		
E. = 3 %	III = 38 %			» 48 h. + + + +	A. forte + — —		
L. = 32 %	IV = 17 %			Dopo 12 h. + + +	Tit. 1:7 + — —		
M. = 5 %	V = 4 %			» 24 h. + + +	» 1:9 + + —		
				» 48 h. + + +	» 1:15 + — —		

Numero di iniezioni praticate: 8 (0,20 - 0,50 - 0,80 - 1 cc. α + 0,20 β - 1 cc. α + 0,60 β - 1 cc. α + 0,80 β - 1 cc. α + 1 cc. β), distanza di 6 giorni l'una dall'altra.

Reazione termica modesta anche nelle ultime iniezioni. Aprissia completa dopo la penultima iniezione.

Esame radiologico: segni di apicite destra in fase inattiva. Nessuna modificazione dopo il trattamento.

Caso 26. - P. Rosa, a. 24. — Pleurite essudativa destra (in 10^a giornata).

P R I M A						
GLOBULI BIANCHI E FORMOLA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIREAZIONE	REAZ. MENICKE PER LA TEC. E REAZ. FISSANE COMPLETO	PESO OSSERVAZIONI
7300	I = 35 %	K = 75	38° 6 - 39°	Dopo 12 h. + — — » 24 h. + + — » 48 h. + + —	A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	Kg. 51,500 Liquido abbondante. Condizioni generali scadenti. Non fatti parenchimali apprezzabili.
N. = 59 %	II = 40 %			Dopo 12 h. + — — » 24 h. + — — » 48 h. + — —	Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — —	
E. = 2 %	III = 20 %					
L. = 31 %	IV = 5 %					
M. = 8 %	V = —					
D O P O						
9500	I = 26 %	K = 15	Qualche febbreicola	Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + — —	Kg. 54 Condizioni molto migliori. Liquido scomparso in 33ª giornata.
N. = 54 %	II = 30 %			Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + — » 48 h. + + +	Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + — —	
E. = 3 %	III = 31 %					
L. = 36 %	IV = 12 %					
M. = 7 %	V = 1 %					

Numero delle iniezioni praticate: 7 a distanza di 5-7 giorni l'una dall'altra (0,20 - 0,50 - 0,70 - 0,90 - 1 cc. α + 0,20 β - 1 cc. α + 0,40 β - 1 cc. σ + 0,60 β).

Reazione termica modesta dopo ogni iniezione.

Non sono apprezzabili lesioni parenchimali, neppure all'esame radiologico.

Caso 27. - C. Duitto, a. 30. — Polisierosite (in 35^a giornata).

PRIMA

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ANESTH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TEC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
8.500	I = 27 %	K = 29,5	37°6 - 38°	Dopo 12 h. + + —	A. acquoso — — —	Kg. 60	Liquido abbondante nei cavi
N. = 69 %	II = 43 %			» 24 h. + + —	A. debole — — —		pleurici, specie a destra. Con-
E. = 1 %	III = 25 %			» 48 h. + + —	A. forte — — —		dizioni generali scadenti.
L. = 25 %	IV = 5 %			Dopo 12 h. + — —	Tit. 1:7 — — —		
M. = 5 %	V = —			» 24 h. + — —	» 1:9 — — —		
				» 48 h. — — —	» 1:15 — — —		

DOPO

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ANESTH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIREAZIONE	REAZ. MEINICKE PER LA TEC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
10.200	I = 20 %	K = 14	Temperatura normale	Dopo 12 h. + + —	A. acquoso + + —	Kg. 38	Liquido pressochè riassorbito
N. = 59 %	II = 31 %			» 24 h. + + +	A. debole + — —		del tutto in 62 ^a giornata.
E. = 3 %	III = 34 %			» 48 h. + + +	A. forte + — —		Condizioni generali appena
L. = 32 %	IV = 11 %			Dopo 12 h. + + —	Tit. 1:7 + — —		migliorate. Appetito discreto.
M. = 6 %	V = 4 %			» 24 h. + + —	» 1:9 + + —		
				» 48 h. + + —	» 1:15 — — —		

Numero di iniezioni praticate: 7 (0,20 - 0,50 - 0,80 - 1 cc. α - 1 cc. α + 0,20 β - 1 cc. α + 0,50 β - 1 cc. α + 0,70 β) ad intervalli variabili (5 giorni le prime, 6 le successive).

Reazione termica modesta (in genere mezzo grado) con discese ai valori di partenza dopo 3 giorni, 4 al massimo.

Nulla di parenchimale all'esame clinico e radiologico.

CASO 28. - B. Otavia, a. 34. — Pleurite essudativa destra (in 15^a giornata) con segni di interessamento parenchimale al lobo superiore dello stesso lato.

P R I M A

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOFIZ. E CUTIREAZIONE	REAZ. MEINICKI PER LA TEC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
9.950	I = 14 %	K = 25	38° - 38° 4	Dopo 12 h. + + + — » 24 h. + + + — » 48 h. + + + +	A. acquoso — — — — A. debole — — — — A. forte — — — —	Kg. 62	Liquido abbondante. Condizioni generali soddisfacenti. All'esame radiologico qualche nodulo con caratteri di freschezza all'apice destro.
N. = 68 %	II = 43 %			Dopo 12 h. + — — — » 24 h. + + — — » 48 h. + + + —	Tit. 1:7 — — — — » 1:9 — — — — » 1:15 — — — —		
E. = 2 %	III = 13 %						
L. = 28 %	IV = 9 %						
M. = 2 %	V = 1 %						

D O P O

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOFIZ. E CUTIREAZIONE	REAZ. MEINICKI PER LA TEC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
1.500	I = 15 %	K = 12	Febricole appena apprezzabili	Dopo 12 h. + + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + + raz. inco 38°	A. acquoso + + + + A. debole + + + + A. forte + + — — Tit. 1:7 + + + + » 1:9 + + — — » 1:15 + — — —	Kg. 65	Liquido scomparso. Condizioni generali assai migliorate. Respiratorio toracico attenuato sia clinicamente che all'esame radiologico. Tendenza netta alla sclerosi.
N. = 62 %	II = 32 %						
E. = 3 %	III = 32 %						
L. = 31 %	IV = 15 %						
M. = 4 %	V = 6 %						

Numero di iniezioni praticate: 8 (0,10 - 0,20 - 0,30 - 0,40 - 0,50 - 0,80 - 1 cc. α - 1 cc. α + 0,30 β) a distanza di 4 giorni le prime, di 5 le ultime tre.

Nessuna influenza sulla scomparsa dell'esudato, riassorbitosi in 38^a giornata.

Reazione termica modesta ad ogni iniezione (3/10 - 4/10 di grado) seguita da lisi e discesa alla norma in 4 giorni.

Caso 29. - G. Pia, a. 43. — Pleurite essudativa sinistra (in 18ª giornata) con apicite bilaterale in fase subattiva.

PRIMA

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIBREAZIONE	REAZ. MENICKE PER LA TEC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
6.500	I = 12 %	K = 36	37° 4' - 37° 8'	Dopo 12 h. + + - » 24 h. + + + » 48 h. + + +	A. acquoso + + - A. debole + + - A. forte + - -	Kg. 60,700	Liquido scarso: otusità superiore quattro dita sotto l'angolo della scapola. Condizioni generali buone.
N. = 69 %	II = 31 %			Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + - » 48 h. + + -	Tit. 1:7 + - - » 1:9 + + - » 1:15 + + -		
E. = 2 %	III = 50 %						
L. = 23 %	IV = 7 %						
M. = 6 %	V = -						

DOPO

GLOBULI BIANCHI E FORMULA	SCHEMA DI ARNETH	V. S.	TEMPERATURA	INTRADERMOREAZ. E CUTIBREAZIONE	REAZ. MENICKE PER LA TEC. E REAZ. FISSINE COMPLETO	PESO	OSSERVAZIONI
9.800	I = 10 %	K = 145	Febbricole più modeste ma non del tutto scomparse (37° - 37° 3)	Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + » 48 h. + + +	A. acquoso + + - A. debole + + - A. forte + + -	Kg. 63,700	Liquido scomparso in 30ª giornata. Condizioni generali assai migliorate. Febbricole persistenti.
N. = 34 %	II = 25 %			Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + » 48 h. + + +	Tit. 1:7 + + - » 1:9 + + + » 1:15 + + +		
L. = 56 %	III = 42 %						
M. = 6 %	IV = 22 %						
E. = 4 %	V = 1 %						

Numero iniezioni praticate: 8 (0,20 - 0,40 - 0,70 - 1 cc. α - 1 cc. α + 0,20 β - 1 cc. α + 0,70 β - 1 cc. α + 1 cc. β) a distanza variabile (5-6 giorni l'una dall'altra).

Reazione termica e di tocolio modesta dopo ogni iniezione. L'esame radiologico rivela formazioni nodulari in fase subattiva, prevalentemente a destra. Un nuovo controllo dopo il trattamento fa notare netta tendenza di esse alla sclerosi.

Caso 30. - G. Tommaso, a. 42. — Pleurite essudativa base destra (in 25^a giornata). Cortico-pleurite apicale sinistra con due facolari produttivi documentati radiologicamente. Segni di interessamento peritoneale.

P R I M A

G L O B U L I B I A N C H I E F O R M U L A	S C H E M A D I A R N I T H	V. S.	T E M P E R A T U R A	I N T R A D E R M O R E A Z I E C U T I T R E A Z I O N E	R E A Z. M F I N I C H E P E R L A T E C. E R E A Z. F I S S A N E C O M P L T O	P E S O	O S S E R V A Z I O N I
61.500	I = 30 %	K = 67	Febbricole elevate (39° - 39° 5')	Dopo 12 h. + + +	A. acquoso + — —	Kg. 54,800	Liquido scarso alla base destra.
N. = 75 %	II = 37 %			» 24 h. + + +	A. debole — — —		Condizioni generali piuttosto
L. = 21 %	III = 12 %			» 48 h. + + +	A. forte — — —		scendenti.
M. = 4 %	IV = 1 %			Dopo 12 h. + + +	Tit. 1:7 — — —		
	V = —			» 24 h. + + —	» 1:9 — — —		
				» 48 h. + — —	» 1:15 — — —		

D O P O

G L O B U L I B I A N C H I E F O R M U L A	S C H E M A D I A R N I T H	V. S.	T E M P E R A T U R A	I N T R A D E R M O R E A Z I E C U T I T R E A Z I O N E	R E A Z. M F I N I C H E P E R L A T E C. E R E A Z. F I S S A N E C O M P L T O	P E S O	O S S E R V A Z I O N I
62.250	I = 28 %	K = 65	Febbre pressochè invariata dopo un periodo in cui sembrava attenuarsi	Dopo 12 h.	A. acquoso		Liquido pressochè invariato, nonostante una toracentesi. Condizioni generali più gravi.
N. = 74 %	II = 56 %			» 24 h.	A. debole		Continuano elevate temperature.
L. = 22 %	III = 15 %			» 48 h.	A. forte		
M. = 4 %	IV = 1 %			Dopo 12 h.	Tit. 1:7		
				» 24 h.	» 1:9		
				» 48 h.	» 1:15		

Numero di iniezioni praticate: 6 (0,20 - 0,40 - 0,70 - 1 cc. α - 1 cc. α + 0,20 β - 1 cc. α + 0,50 β) a distanza di 5-7 giorni.

Temperatura sempre elevata. Reazione termica ad ogni iniezione modesta. Condizioni piuttosto aggravate.

La raggiunge il Sanatorio; nel primo periodo sembra migliorato, poi le condizioni si aggravano, specie dal lato peritoneale e muore per peritonite da perforazione (in seguito a perforazione di ulcere tubercolari).

Analizzando la casistica clinica da noi presa in considerazione e ordinata per maggiore semplicità e chiarezza in apposite tabelle, costituita da pleuriti essudative, non associate per lo più a lesioni attive polmonari, si osserva che il trattamento con anafenbatt, come hanno già concluso altri autori, i quali si sono occupati di siffatta terapia in forme parenchimali di varia entità ed in diverso stadio di evoluzione (DADDI e LUZZATTO-FEGIZ, STANGANELLI, DE FILIPPI, D'AMBROSIO, SALVIOLI), si dimostra del tutto innocuo, sprovvisto cioè di effetti dannosi sia generali che locali.

La reazione termica fu ordinariamente scarsa, non superando per lo più — salvo rare eccezioni — mezzo grado di temperatura rispetto ai valori di partenza, senza poter stabilire vere differenze tra quei pazienti, che presentavano nel loro decorso febbre elevata o al contrario modesta.

Tale reazione termica, che — a differenza di quanto osservarono altri autori — si verificò in quasi tutti i casi esaminati, insorgeva di solito circa ventiquattro ore dopo l'iniezione, specie se questa era praticata superficialmente nel tessuto sottocutaneo, più di rado entro dodici, quattordici ore e si esauriva per lisi nei tre, cinque giorni successivi, dopo i quali procedevamo all'inoculazione di una nuova dose di vaccino.

Contemporaneamente alla elevazione della temperatura, il paziente avvertiva talvolta, ma raramente, lieve aumento della tosse, modica cefalea e — quando il liquido pleurico stava riassorbendosi — una certa riacutizzazione dei dolori toracici, spesso presenti, com'è noto, nello stadio di risoluzione di tale processo morboso.

In quei pazienti (caso n. 28, ad esempio, e n. 30, rispettivamente B. Ottavio e G. Tommaso), nei quali esistevano inoltre lesioni parenchimali, clinicamente afferrabili, si apprezzavano talvolta segni fugaci di reazione locale o di focolaio. Tale reazione però è stata sempre

assai modesta e del tutto transitoria, come venne pure documentato in certi soggetti dal controllo radiologico eseguito sistematicamente nei giorni successivi all'inoculazione del vaccino.

Quando l'iniezione veniva fatta profondamente il malato non avvertiva alcuna molestia; questa insorgeva talvolta nelle iniezioni superficiali, ma era assai lieve, di brevissima durata e non accompagnata mai da formazione di ascessolini freddi (identificabili col noto fenomeno di Koch), quali furono riscontrati da vari studiosi (KLINGMÜLLER, LÖWENSTEIN, VOLK e JADASSOHN tra gli altri) in seguito ad inoculazione di preparati diagnostici e curativi derivati dal bacillo tubercolare. Così non fu mai osservata la comparsa di quei nodulini duri, alquanto arrossati, del volume di una nocciola (riscontrati da DADDI e LUZZATTO-FEGIZ in corrispondenza della superficie volare dell'avambraccio), che in poche settimane facevano apprezzare una evidente fluttuazione e si dimostrarono privi di germi sia all'esame batteriologico che alla prova biologica.

La spiegazione di ciò sta con molta verosimiglianza, come ritengono gli autori suddetti, nella sede prescelta, avendo praticato tutte le iniezioni nelle regioni glutee, ove essendo le condizioni anatomiche della parte ben diverse da quelle dell'avambraccio, il liquido viene riassorbito con maggiore facilità anche se introdotto superficialmente senza lasciare traccia.

Dopo alcune iniezioni in molti casi la temperatura scese alla norma e non residuarono neppure quelle febbricole giornaliere facili a riscontrarsi in soggetti, che hanno sofferto precedentemente una pleurite essudativa. Tale effetto antitermico, stando alle nostre osservazioni, si verificò in una proporzione abbastanza elevata e cioè nel 46 % di casi. In certuni poi fu così pronto che bastarono due, tre iniezioni per arrivare all'apiressia.

Nei riguardi delle modificazioni ematologi-

che, nella maggioranza dei casi si constatò un aumento più o meno marcato dei leucociti, associato a nettissimo spostamento della formula in senso linfocitario ed a modesta eosinofilia pressochè costante. Parallelamente si notò pure una tendenza al ritorno entro la norma dello schema di ARNETH, in tutti i casi più o meno deviato a sinistra all'inizio del trattamento.

Tali modificazioni della formula leucocitaria e soprattutto dello schema di ARNETH furono evidenti anche in quei casi, nei quali non si notò un vero mutamento nel tasso leucocitario o si ebbe addirittura una diminuzione dei globuli bianchi (vedi, ad esempio, tra i più tipici, il numero 1, 2, 13, 14, 23 e 25, rispettivamente G. Pia, N. Gemma, T. Adino, B. Bruno, M. Pia e R. Angelo).

Nei riguardi della velocità di sedimentazione, essa scese presto, in rapporto all'andamento dell'affezione, a valori pressochè normali nel maggior numero di pazienti, in alcuni — quelli soprattutto a decorso meno favorevole — rimase invece più o meno alterata.

Un fatto importante è caratterizzato dalle modificazioni dell'allergia cutanea e dello stato immunitario umorale, in netto aumento, rispetto ai valori di partenza in tutti i casi, anche in quei pazienti nei quali all'inizio del trattamento esisteva un'anergia marcata, congiunta a grave decadimento dello stato generale.

Tali modificazioni, di significato prognostico favorevole, secondo le osservazioni compiute dai vari autori, possono verificarsi entro certi limiti, com'è noto, anche spontaneamente, mai però, facendo i dovuti confronti, in misura così evidente, come si verifica nei soggetti sottoposti a terapia specifica. Possiamo affermare ciò anche in base ad altri risultati avuti nella nostra Clinica da uno di noi (CARINCI) in un materiale casistico, costituito da 45 pazienti affetti da pleurite essudativa in vario stadio di evoluzione, in cui la reazione di fissazione del complemento

raggiunse appena il 35 % di positività e quella di Meinicke il 25 % circa.

Il comportamento pressochè parallelo dell'allergia cutanea e della formazione di anticorpi, cui abbiamo sopra accennato e sul quale insistiamo, ci sembra particolarmente interessante, come sicura e fedele espressione del nuovo stato immunobiologico, che va creandosi nell'organismo per effetto della vaccinoterapia, stato immunobiologico, cui potrebbero essere legati — se persistente — oltre ai vantaggi immediati del trattamento, il migliore avvenire di questi soggetti nei riguardi della comparsa ed evoluzione delle eventuali lesioni parenchimali.

In alcuni dei nostri pazienti la reazione allergica anzi fu così intensa da provocare un rialzo termico più o meno marcato, il quale mostrò nella sua curva le caratteristiche già osservate con le iniezioni di vaccino.

Ed in qualche caso — ciò che è pure interessante — tale rialzo termico, legato ad inoculazione intradermica di tubercolina diagnostica, parve imprimere analogamente alla vaccinoterapia — un decorso più benigno all'affezione.

Tale constatazione indurrebbe a pensare che potrebbe essere pure opportuno associare in certi casi al trattamento vaccिनico con anafenbatt, quando lo stato allergico è assai spiccato, ripetute inoculazioni intradermiche di anatubercolina diagnostica, onde ottenere sul decorso vantaggi anche maggiori di quelli realizzabili con la sola vaccinoterapia. Il tentativo di sfruttare a scopo curativo inoculazioni intradermiche ripetute di anatubercolina diagnostica è del resto già in corso di attuazione nella nostra Clinica nel campo delle forme reumatiche a decorso strascicato e nelle linfadenosi a etiologia tubercolare per opera di GREPPI e PELLEGRINI con risultati, che meritano — sebbene limitati finora a poche osservazioni — d'essere presi in attenta considerazione dal lato terapeutico, oltrechè diagnostico.

Per quanto riguarda il peso corporeo, esso — durante il trattamento — migliorò nella grande maggioranza dei casi, parallelamente alla ripresa delle condizioni generali. Bisogna poi considerare che lo spostamento ponderale apparente è inferiore a quello reale se si pensi che in tali soggetti le migliorate condizioni generali coincidevano per lo più con il graduale riassorbimento dell'essudato.

L'unico caso, che non reagì proprio affatto al trattamento vaccinico fu il n. 30 (G. Tommaso), in cui esistevano — oltre al processo infiammatorio pleurico con discreta quantità di essudato a sinistra — due focolai produttivi all'apice dello stesso lato ed una concomitante affezione peritoneale di ugual natura con marcato interessamento delle ghiandole mesenteriche. In esso il numero dei globuli bianchi, la formula leucocitaria, lo schema di ARNETH e la velocità di sedimentazione rimasero immutati, allo stesso modo della febbre, che si mantenne sempre elevata con decorso remittente. L'allergia cutanea poi e le reazioni immunitarie nel siero di sangue andarono incontro addirittura ad una diminuzione progressiva fino all'anergia totale ed alla negatività assoluta della reazione di fissazione del complemento. Ciò esprimeva nettamente il graduale venir meno, fino al completo esaurirsi, delle energie di riserva, delle difese organiche del soggetto.

Merita poi particolare rilievo anche il caso n. 6 (G. Giulio) riguardante un uomo di 79 a., nel quale l'effetto del trattamento vaccinico, in rapporto forse all'età avanzata del paziente ed alle sue condizioni generali molto scadenti, risultò — se non del tutto negativo, come nell'osservazione precedente — assai scarso e pressoché trascurabile.

In tutti gli altri casi invece, salvo rare oscillazioni durante il decorso e qualche differenza di grado, vi fu un aumento progressivo dei poteri reattivi, documentato dalle ripetute indagini istituite.

Di fronte però alle suddette modificazioni ematologiche, allergico-immunitarie, della curva termica e dello stato generale, riscontrate in quasi tutti i soggetti, secondo l'impressione ricavata dal materiale clinico preso in esame, l'influenza non apparve molto evidente sulla maggiore rapidità di assorbimento dell'essudato e sulla minore lunghezza di decorso dell'affezione. Quasi tutti i casi ebbero infatti una durata non inferiore alle 5-6 settimane, classico decorso delle forme pleuriche, se si eccettuano soprattutto i pazienti 4, 5, 13 e 17 (rispettivamente S. Gino, T. Tito, T. Adino, B. Giovacchino), in cui spontaneamente o per effetto del preparato la durata fu senz'altro più breve. Nell'ultimo anzi, sottoposto al trattamento all'inizio del processo morboso (6ª giornata), il riassorbimento fu assai rapido, essendosi verificato in 14ª giornata di malattia. Sebbene non si possa essere autorizzati ad emettere conclusioni sicure in tal senso, può darsi che quanto più precocemente si interviene con la terapia specifica, tanto più celermente, come diremo meglio prendendo in considerazione, sotto questo aspetto, il materiale clinico da noi raccolto, si assiste alla risoluzione dei fenomeni essudativi.

Analizzando la nostra casistica si ha poi l'impressione — con tutte le riserve sempre opportune nell'esprimere simili giudizi — che in certi casi, oltre alle precocità d'inizio del trattamento, possa rivestire un certo valore la posologia: constatata infatti l'innocuità dell'anafenbatt, sembrerebbe fosse più utile adottare dosi doppie e triple della prima inoculata (cc. 0,20 - 0,40 - 0,60 ovvero 0,30 - 0,60 - 0,90, ecc.), come noi abbiamo fatto in alcuni casi, anziché aumentare progressivamente un decimo di centimetro cubico per iniezione. Si arriverebbe forse prima in tal modo a quella modificazione allergica ed umorale, che coincide per solito con la più rapida e favorevole risoluzione della malattia. Tutto ciò naturalmente sempre con somma prudenza,

accertandosi della mancanza di concomitanti lesioni parenchimali attive e seguendo scrupolosamente le reazioni generali e locali — proprie di ogni singolo individuo — senza trascurare ripetuti e frequenti controlli radiologici.

Volendo ora infine analizzare i risultati della vaccinoterapia in rapporto all'età dei soggetti da noi esaminati ed alla data d'inizio del trattamento, rispetto all'epoca d'insorgenza della malattia, possiamo anzitutto affermare che negli individui giovani gli effetti apparvero in linea di massima più pronti e più soddisfacenti che in quelli di età avanzata.

L'unico caso di 79 anni già ricordato (tabella n. 6, C. Giulio) offrì trascurabili modificazioni sia dal lato clinico che immunbiologico, confermando maggiormente quanto abbiamo già esposto.

Negli adolescenti infatti come nei giovani dai 20 ai 30 anni (vedi tra i più dimostrativi i casi nn. 1, 8, 13, 14, 16, 17 e 18 rispettivamente G. Pia, G. Orfeo, T. Adino, B. Bruno, G. Enzo, B. Giovambattista, R. Maria), la risposta fu netta ed abbastanza pronta.

I pazienti di questo stesso gruppo, che fecero eccezione reagendo meno al trattamento sia dal lato clinico che immunbiologico (vedi tra gli altri i nn. 3, 11, 15 e soprattutto 27, corrispondenti a M. Agostina, A. Angelo, B. Marino e C. Duilio) figurano tra quelli, nei quali la vaccinoterapia fu istituita tardivamente e cioè dopo un mese nei primi due casi, in 36^a e 62^a giornata rispettivamente negli altri. Negli individui invece di età media e maggiormente in quelli di età avanzata i risultati furono più scarsi. Anche tra questi le eccezioni riguardano soprattutto coloro che furono sottoposti precocemente alla terapia suddetta.

Volendo infatti creare una distinzione — seguendo il secondo dei due criteri suesposti e cioè la data d'inizio del trattamento in rapporto alla data d'insorgenza dell'affezione — pos-

siamo osservare che nei casi in cui la terapia vaccinica fu istituita nella prima ed al massimo nella seconda settimana, gli effetti furono più evidenti di quanto non si riscontrò negli altri presi tardivamente.

Anche esaminando la nostra casistica da questo punto di vista, si ha poi la conferma di quanto abbiamo già detto e cioè che le deviazioni dal comportamento suaccennato sono per lo più legate all'età dell'individuo in esame.

Le due tabelle annesse, in cui è esposto con criteri già adottati il materiale clinico a seconda dell'età (Tab. I e II) ed a seconda della giornata di malattia, in cui venne istituito il trattamento (Tab. III e IV), potranno ad ogni modo rendere più facili tali apprezzamenti.

Dovendo per ultimo analizzare le diverse influenze della terapia vaccinica alla stregua del decorso acuto o torpido dell'affezione morbosa, posso dire che in generale non vi furono differenze sostanziali, avendo risposto abbastanza nettamente anche dei casi con andamento subacuto, accompagnati cioè da scarse elevazioni termiche. Pure tra questi le eccezioni si verificano più in rapporto all'età ed alla maggiore o minore precocità d'intervento terapeutico che non in dipendenza delle caratteristiche del decorso stesso.

Tali risultati ad ogni modo dovranno essere confermati da una casistica più estesa per acquistare valore più probativo, non consentendo per ora il nostro materiale clinico deduzioni definitive. Oltre ai risultati immediati, che abbiamo riferito, senza dubbio importanti, assumeranno poi maggior valore gli effetti a distanza, i quali ci dimostreranno se tali individui siano meno soggetti degli altri, non trattati con anafenbatt, allo sviluppo di quelle eventuali complicanze polmonari, cui a distanza maggiore o minore di tempo ed in percentuale variabile secondo i diversi autori possono — come abbiamo già accennato — andare incontro tali soggetti.

Tale vantaggio, anche da solo, prescindendo cioè da qualunque benefica influenza immediata sul decorso dell'affezione, potrebbe giustificare pienamente l'applicazione in tutti i casi di pleurite essudativa dell'anafenbatt con quelle modalità e con quei particolari accorgimenti, cui abbiamo già accennato e che sono indispensabili nei tentativi terapeutici di tal genere.

Occorre quindi non lasciarsi sfuggire il materiale clinico già esaminato, come noi stessi ci ripromettiamo di fare, per poter controllare a distanza di anni le condizioni di questi soggetti, cercando inoltre di estendere nello stesso tempo il nostro studio ad altri casi, onde confermare o meno i risultati già ottenuti ed emettere un giudizio più sicuro sulla reale influenza della terapia specifica con anafenbatt nel trattamento della pleurite essudativa di natura tubercolare.

BIBLIOGRAFIA

AMEUILLE: « Arch. de Méd. et de Pharm. Milit. », vol. 87, n. 4, 1927. — BARTOLOTTI: « Riv. di Pat. e Cl. della tubercolosi », vol. IV, pag. 105, 1930. — BERIO: « Minerva Medica », anno XXVII, vol. II, n. 33. — CALMETTE: *La vaccination préventive contre la tuberc.*, Paris, Masson, 1927. — ID.: *L'infection bacillaire*, Masson, Paris, 1928. — ID.: « Ann. Inst. Pasteur »,

49, suppl. al n. 5, 1932. — ID.: « Presse Médicale », 11 marzo 1933. — CALMETTE, GUERIN e NEGRI: « Ann. Inst. Pasteur », 50, 1933. — CALMETTE e GUERIN: « Ann. Inst. Pasteur », 21, 22, 1907, 1908. — CALMETTE e SAENZ: « Ann. Inst. Pasteur », 50, 1933. — CORBINI: « Rivista di Pat. e Clin. della tubercolosi », fasc. VII, 1932. — D'AMATO: *Malattie della pleura, del mediastino e del diaframma*, vol. II, *Trattato di Medicina Interna*. Ediz. « Minerva Medica », Torino, 1936. — DADDI G. e LUZZATTO-FRIGIZ: « Lotta contro la tbc. », n. 12, dicembre 1936. — D'AMBROSIO: « Lotta contro la tbc. », anno VII, n. 9, settembre 1936. — DE FILIPPI L.: « Gazzetta Internazionale di Medicina e Chirurgia », XV, 1937. — FRIEDBERGER e GURWITZ: « Ztschr. f. Immunitätsf. », 72, 180, 1931. — GAMNA: *I processi pleurici nel corso della tubercolosi polmonare*. « Atti del XXXVIII Congresso della Società Italiana di Medicina Interna », Bari, 1931, pag. 140. — GREPPI e PELLEGRINI: « Riv. di Clinica Medica », 30 maggio 1939. — GOLDSTEIN: « Il Giornale di Tisiologia », n. 4, 1934. — HYRAYAMA: « Ztschr. f. Immunitätsf. », 68, 218 e 230. — JADSOSSIN W. e MATENSTEIN: « Kl. Wschr. », 26, 1923. — KINGMÜLLER: cit. da RONDONI. — LOWENSTEIN: *Tuberkulose*. Fischer, Jena, 1920. — MARGLIO: « Lotta contro la tbc. », n. 5, 1930. — MEINICK: « Kl. Wschr. », n. 38, 1931, n. 7, 1934. — MICHEL: *Trattato di Medicina Interna*, vol. II. Ediz. « Minerva Medica », 1936. — MORETTI: « Riforma Medica », n. 12, 1931. — MORO: « Tubercolosi », vol. VIII, fasc. V. — ID.: « Riv. di Pat. e Clin. della tubercolosi », anno I, fasc. VI. — NINNI e DE SANCTIS-MONALDI: « Comptes-rendus de la Soc. de Biol. », 107, 1246, 1931, e « Giornale di Bact. e Immun. », 12, 5, 1934. — OEFFNER: « Zeitschr. f. Tuberk. », 50, H. 1, 1928. — OTTOLENGHI: « Riv. di Pat. e Clin. della tbc. », anno IV, 1930. — PELLEGRINI M.: « Clinica Medica Italiana », 1939. — PETRAGNANI: « Atti R. Accademia Fisiocr. in Siena », 1926, 1931, 1932; « Boll. Istit. Sierot. Mil. », settembre 1931; *Relazione Congresso nazionale per la lotta contro la tbc.*, novembre 1938. — QUEIROLO: *La pleurite tubercolare. Trattato della tubercolosi*. Vallardi, Milano, 1931, vol. III. — RIST e WEBER: « Annales de Médecine », n. 2, 1928. — RONDONI D.: *La tubercolosi extrapulmonare*, vol. I, pag. 103 e segg. Pubbl. A. Wassermann e C., Milano. — SGLIA: « Riv. di Pat. e Cl. della tbc. », vol. IV, 1928. — SIXTEN KARLSON KOLLNER: « Acta Medica Scandinava », vol. XCII, fasc. II, 1937. — VAYA: « Bulletin trimestriel Soc. Méd. de Sanatoriums et de Disp. d'Hygiène Soc. », 1934.

RIASSUNTO. — In 30 casi di pleurite essudativa clinicamente primitiva gli AA. hanno eseguito la terapia specifica vaccinica con anafenbatt Petragrani. Uno studio clinico accurato e completo ha permesso agli AA. di convincersi dei benefici effetti che dosi ben appropriate di anafenbatt Petragrani sono in grado di determinare sul decorso immediato dei pleuritici. Anche sul destino di questi è probabile ed è da attendersi dalla vaccinoterapia un effetto benefico a distanza. Gli AA. fanno inoltre alcune importanti considerazioni sui vari problemi di ordine clinico che la statistica ha loro permesso di individuare, e si soffermano inoltre sulla scelta dei casi da sottoporre alla vaccinoterapia, onde poter attendersi i risultati migliori.

RÉSUMÉ. — Dans 30 cas de pleurésie exsudative cliniquement primitive les AA. ont adopté la vaccinothérapie spécifique avec anafenbatt Petragrani. Une étude clinique soignée et complète a donné lieu aux AA. de s'assurer des effets bienfaisants opérés sur le cours immédiat d'une pleurésie par un juste dosage d'anafenbatt Petragrani. Il est même probable que ces effets bienfaisants s'étendent aussi sur le cours éloigné. Les AA. font ensuite quelques considérations importantes sur les problèmes d'ordre clinique qui se dégagent de la statistique et s'attardent ensuite sur le choix des cas à soumettre à la vaccinothérapie afin d'obtenir les meilleurs résultats.

SUMMARY. — In 30 cases of exudative clinically primitive pleuritis the AA. have adopted the specific vaccination therapy with Petragrani's anafenbatt. Through a careful and thorough clinical study the AA. could assess the beneficial effects induced by right doses of Petragrani's anafenbatt on the immediate course and very likely also on the distant course of a pleuritis. The AA. are making further some important observations on the clinical problems raising from the statistical data and deal next with the selection of the cases to be submitted to the vaccination therapy in order that the best results may be obtained.

ZUSAMMENFASSUNG. — In 30 Fällen primärer Pleuritis exsudativa haben die VV. die spezifische Vakzinotherapie mit Petragranis Anafenbatt angewandt. Durch ein ergoendes und genaues klinische Studium haben sich die VV. in Bezug auf die wohltuende Wirkung, die geeigneter Dosen von Petragranis Anafenbatt auf den unmittelbaren Verlauf einer Pleuritis, und wahrscheinlichweise auch auf den entfernten Verlauf derselben ausüben können, überzeugt. Ferner machen die VV. einige wichtige Bemerkungen über verschiedene klinische Probleme, die aus der Statistik hervorgehen und befasen sich gleichzeitig mit der Auswahl von Fällen, die zur Behandlung mit der Vakzinotherapie geeigneter erscheinen um gute Resultate zu erzielen.

TABELLE I e II

MATERIALE CLINICO A SECONDA DELL'ETÀ

TABELLE III e IV

MATERIALE CLINICO A SECONDA DELLA GIORNATA DI MALATTIA

Continuazione tabella n. 1.

Numero	Eta	Giorno del trattamento	Globuli bianchi e Formula		Schema di Aneth		Temperatura		Intradema
			Dopo	Prima	Prima	Dopo	Prima	Dopo	
17	a. 21	6 ^a	8.500 N. = 71 % L. = 23 % E. = 2 % M. = 4 %	10.800 N. = 61 % L. = 33 % E. = 3 % M. = 3 %	I = 30 % II = 32 % III = 34 % IV = 4 % V = —	I = 20 % II = 25 % III = 31 % IV = 21 % V = 3 %	38 ⁰ ,4 - 38 ⁰ ,8	Apiressia	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + + » 48 h. + + —
18	a. 18	10 ^a	10.000 N. = 65 % L. = 26 % E. = 2 % M. = 7 %	11.200 N. = 60 % L. = 34 % E. = 3 % M. = 3 %	I = 12 % II = 50 % III = 26 % IV = 12 % V = —	I = 14 % II = 24 % III = 28 % IV = 27 % V = 7 %	37 ⁰ ,6 - 38 ⁰ ,2	Pressochè normale	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
23	a. 29	20 ^a	8.800 N. = 72 % L. = 26 % E. = — M. = 2 %	6.750 N. = 63 % L. = 31 % E. = 3 % M. = 3 %	I = 24 % II = 36 % III = 35 % IV = 5 % V = —	I = 14 % II = 28 % III = 34 % IV = 16 % V = 8 %	38 ⁰ ,2 - 39 ⁰	Apiressia	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + + » 48 h. + + +
24	a. 26	16 ^a	7.800 N. = 78 % L. = 17 % E. = 1 % M. = 4 %	9.900 N. = 65 % L. = 29 % E. = 3 % M. = 3 %	I = 20 % II = 37 % III = 29 % IV = 12 % V = 2 %	I = 17 % II = 28 % III = 30 % IV = 21 % V = 4 %	38 ⁰ - 38 ⁰ ,6	Pressochè normale	Dopo 12 h. — — — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
26	a. 24	10 ^a	7.300 N. = 59 % L. = 31 % E. = 2 % M. = 8 %	9.500 N. = 54 % L. = 36 % E. = 3 % M. = 7 %	I = 35 % II = 40 % III = 20 % IV = 5 % V = —	I = 26 % II = 30 % III = 31 % IV = 12 % V = 1 %	38 ⁰ ,6 - 39 ⁰	Pressochè normale	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
27	a. 30	35 ^a	8.500 N. = 69 % L. = 25 % E. = 1 % M. = 5 %	10.200 N. = 59 % L. = 32 % E. = 3 % M. = 6 %	I = 27 % II = 43 % III = 25 % IV = 5 % V = —	I = 20 % II = 31 % III = 34 % IV = 11 % V = 4 %	37 ⁰ ,6 - 38 ⁰	Apiressia	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + — » 48 h. + + —

Continuazione tabella n. 1.

reazione	Reazione fissazione complemento e M. K. R. tit.				Peso		Giorno di insediamento dell'esudato	Velocità Sed ne		Osservazioni
	Prima		Dopo		Prima	Dopo		Prima	Dopo	
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole + — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + — — » 1:9 + + + » 1:15 + + + A. acquoso + + — A. debole + + + A. forte + — —	48	51	14 ^a	K = 68	K = 15	Condizioni dapprima piuttosto scadenti, dopo molto migliorate.		
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + » 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + — — » 1:9 + + + » 1:15 + + + A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + — — » 1:9 + + + » 1:15 + + + A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + — —	47,700	50	36 ^a	K = 25,2	K = 12	Condizioni generali nettamente migliori rispetto all'inizio.		
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole + — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + — —	48,500	51	38 ^a	K = 74	K = 16	Condizioni nettamente migliorate.		
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole + — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + — —	55	59	34 ^a	K = 84	K = 18	Condizioni generali assai migliori. Tosse scomparsa.		
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole + — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + — —	51,500	54	33 ^a	K = 68	K = 15	Condizioni generali assai migliorate dopo il trattamento.		
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + » 48 h. + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole + — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + — — » 1:9 + + — » 1:15 + + — A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + — —	60	58	62 ^a	K = 20,5	K = 15	Scarso miglioramento delle condizioni generali.		

TABELLA N. 2.

GRUPPO DI INDIVIDUI DAL

Numero	Eta	Giornata di inizio del trattamento	Globuli bianchi e Formula		Schema di Aneth		Temperatura		Intraderno
			Prima	Dopo	Prima	Dopo	Prima	Dopo	
2	a. 37	19 ^a	7.500 N. = 79 % L. = 16 % E. = 1 % M. = 4 %	7.800 N. = 67 % L. = 27 % E. = 4 % M. = 2 %	I = 21 % II = 37 % III = 27 % IV = 11 % V = 4 %	I = 18 % II = 29 % III = 28 % IV = 20 % V = 5 %	38 ^o ,5 - 39 ^o	Apiressia	Dopo 12 h. --- » 24 h. +++ » 48 h. +++
4	a. 32	6 ^a	6.300 N. = 68 % L. = 30 % E. = 1 % M. = 2 %	9.800 N. = 58 % L. = 38 % E. = 3 % M. = 1 %	I = 50 % II = 44 % III = 6 % IV = --- V = ---	I = 26 % II = 32 % III = 35 % IV = 7 % V = ---	39 ^o ,3 - 37 ^o ,9	Apiressia	Dopo 12 h. +--- » 24 h. +++ » 48 h. +++
5	a. 55	9 ^a	6.800 N. = 74 % L. = 20 % E. = 1 % M. = 5 %	7.900 N. = 67 % L. = 27 % E. = 3 % M. = 3 %	I = 22 % II = 34 % III = 32 % IV = 10 % V = 2 %	I = 17 % II = 26 % III = 35 % IV = 20 % V = 2 %	38 ^o ,4 - 37 ^o ,8	37 ^o ,1 - 37 ^o ,3	Dopo 12 h. +++ » 24 h. +++ » 48 h. +++
6	a. 79	Data remota	3.500 N. = 75 % L. = 20 % E. = --- M. = 5 %	4.900 N. = 69 % L. = 25 % E. = 2 % M. = 4 %	I = 21 % II = 37 % III = 39 % IV = 3 % V = ---	I = 19 % II = 31 % III = 34 % IV = 14 % V = 2 %	38 ^o - 38 ^o ,4	37 ^o ,4 - 37 ^o ,7	Dopo 12 h. +--- » 24 h. +--- » 48 h. +---
7	a. 46	17 ^a	6.300 N. = 75 % L. = 30 % E. = --- M. = 5 %	8.500 N. = 61 % L. = 34 % E. = 2 % M. = 3 %	I = 43 % II = 40 % III = 14 % IV = 2 % V = 1 %	I = 20 % II = 37 % III = 32 % IV = 9 % V = 2 %	38 ^o - 37 ^o ,4	Apiressia	Dopo 12 h. +++ » 24 h. +++ » 48 h. +++
9	a. 57	24 ^a	8.550 N. = 59 % L. = 38 % E. = --- M. = 3 %	12.500 N. = 52 % L. = 42 % E. = 3 % M. = 3 %	I = 36 % II = 35 % III = 23 % IV = 6 % V = ---	I = 3 % II = 37 % III = 40 % IV = 19 % V = 1 %	38 ^o ,4 - 39 ^o	Apiressia	Dopo 12 h. +++ » 24 h. +++ » 48 h. +++
10	a. 46	9 ^a	8.300 N. = 59 % L. = 32 % E. = 1 % M. = 8 %	10.800 N. = 55 % L. = 38 % E. = 3 % M. = 4 %	I = 37 % II = 41 % III = 16 % IV = 5 % V = 1 %	I = 22 % II = 30 % III = 33 % IV = 12 % V = 3 %	38 ^o ,7 - 38 ^o	Apiressia	Dopo 12 h. +++ » 24 h. +++ » 48 h. +++
12	a. 38	15 ^a	6.400 N. = 74 % L. = 22 % E. = 2 % M. = 2 %	8.500 N. = 59 % L. = 30 % E. = 7 % M. = 4 %	I = 34 % II = 58 % III = 6 % IV = 2 % V = ---	I = 30 % II = 48 % III = 17 % IV = 5 % V = ---	37 ^o ,7 - 38 ^o ,2	Apiressia	Dopo 12 h. +++ » 24 h. +++ » 48 h. +++

L'ETÀ MEDIA ALLA SENILITÀ

reazione	Reazione fissazione: complemento e M. K. R. tbc.		Peso		Giornata di rispostamento dell'esudato	Velocità Sed.ne		Osservazioni
	Prima	Dopo	Prima	Dopo		Prima	Dopo	
Dopo 12 h. +++ » 24 h. +++ » 48 h. +++	Tit. 1:7 --- » 1:9 --- » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso --- A. debole --- A. forte ---	Tit. 1:7 +++ » 1:9 +++ » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso +++ A. debole +++ A. forte ---	53,400	54,800	35 ^a	K = 87	K = 32,5	Condizioni generali migliorate dopo il trattamento.
Dopo 12 h. +++ » 24 h. +++ » 48 h. +++	Tit. 1:7 --- » 1:9 --- » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso --- A. debole --- A. forte ---	Tit. 1:7 +++ » 1:9 +++ » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso +++ A. debole +++ A. forte ---	49	56	24 ^a	K = 60	K = 14	Condizioni generali buone.
Dopo 12 h. +++ » 24 h. +++ » 48 h. +++	Tit. 1:7 --- » 1:9 --- » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso --- A. debole --- A. forte ---	Tit. 1:7 +++ » 1:9 +++ » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso +++ A. debole +++ A. forte ---	56	59,400	24 ^a	K = 81	K = 16	Condizioni generali prima scadenti, poi assai migliorate.
Dopo 12 h. +++ » 24 h. +++ » 48 h. +++	Tit. 1:7 --- » 1:9 --- » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso --- A. debole --- A. forte ---	Tit. 1:7 +++ » 1:9 +++ » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso +++ A. debole +++ A. forte ---	59	61	Scasso effetto sull'esudato	K = 82	K = 50	Condizioni lievemente migliorate.
Dopo 12 h. +++ » 24 h. +++ » 48 h. +++	Tit. 1:7 --- » 1:9 --- » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso --- A. debole --- A. forte ---	Tit. 1:7 +++ » 1:9 +++ » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso +++ A. debole +++ A. forte ---	54	58	34 ^a	K = 68	K = 11	Condizioni generali migliori.
Dopo 12 h. +++ » 24 h. +++ » 48 h. +++	Tit. 1:7 --- » 1:9 --- » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso --- A. debole --- A. forte ---	Tit. 1:7 +++ » 1:9 +++ » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso +++ A. debole +++ A. forte ---	54	58	34 ^a	K = 80	K = 25	Condizioni generali ottime.
Dopo 12 h. +++ » 24 h. +++ » 48 h. +++	Tit. 1:7 --- » 1:9 --- » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso --- A. debole --- A. forte ---	Tit. 1:7 +++ » 1:9 +++ » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso +++ A. debole +++ A. forte ---	64,500	67,400	29 ^a	K = 75	K = 25	Condizioni generali prima discrete, ottime dopo il trattamento.
Dopo 12 h. +++ » 24 h. +++ » 48 h. +++	Tit. 1:7 --- » 1:9 --- » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso --- A. debole --- A. forte ---	Tit. 1:7 +++ » 1:9 +++ » 1:15 --- M.K.R. R.F.C. A. acquoso +++ A. debole +++ A. forte ---	52,500	55,800	38 ^a	K = 26	K = 13	Condizioni generali buone.

Continuazione tabella n. 2.

Numero	Età	Giorno di inizio del trattamento	Globuli bianchi e Formula		Schema di Arneht		Temperatura		Intrad ermo
			Prima	Dopo	Prima	Dopo	Prima	Dopo	
19	a. 47	12 ^a	8.300 N. = 69 % L. = 25 % E. = 1 % M. = 5 %	11.300 N. = 62 % L. = 33 % E. = 2 % M. = 3 %	I = 34 % II = 44 % III = 16 % IV = 6 % V = —	I = 14 % II = 30 % III = 45 % IV = 8 % V = 3 %	37 ⁰ ,8 - 38 ⁰ ,2	37 ⁰ ,2 - 37 ⁰ ,4	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
20	a. 32	10 ^a	9.100 N. = 68 % L. = 26 % E. = 2 % M. = 4 %	10.200 N. = 62 % L. = 31 % E. = 3 % M. = 4 %	I = 40 % II = 37 % III = 21 % IV = 2 % V = —	I = 14 % II = 38 % III = 37 % IV = 8 % V = 3 %	37 ⁰ ,8 - 38 ⁰	37 ⁰ ,1 - 37 ⁰	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
21	a. 34	15 ^a	10.500 N. = 72 % L. = 19 % E. = 1 % M. = 8 %	12.400 N. = 64 % L. = 27 % E. = 3 % M. = 6 %	I = 40 % II = 37 % III = 21 % IV = 2 % V = —	I = 27 % II = 29 % III = 36 % IV = 6 % V = 2 %	37 ⁰ ,8 - 38 ⁰ ,4	37 ⁰ ,1 - 37 ⁰ ,3	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + + » 48 h. + + +
22	a. 45	9 ^a	7.200 N. = 68 % L. = 24 % E. = 1 % M. = 7 %	9.800 N. = 58 % L. = 32 % E. = 4 % M. = 6 %	I = 25 % II = 29 % III = 37 % IV = 9 % V = —	I = 16 % II = 22 % III = 37 % IV = 20 % V = 5 %	37 ⁰ ,9 - 39 ⁰	Apiressia	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
25	a. 34	11 ^a	5.800 N. = 67 % L. = 27 % E. = 2 % M. = 4 %	6.400 N. = 60 % L. = 32 % E. = 3 % M. = 5 %	I = 16 % II = 48 % III = 34 % IV = 2 % V = —	I = 12 % II = 29 % III = 38 % IV = 17 % V = 4 %	38 ⁰ ,6 - 39 ⁰ ,2	Apiressia	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
28	a. 34	15 ^a	9.950 N. = 68 % L. = 28 % E. = 2 % M. = 2 %	15.000 N. = 62 % L. = 31 % E. = 3 % M. = 4 %	I = 14 % II = 43 % III = 33 % IV = 9 % V = 1 %	I = 15 % II = 32 % III = 31 % IV = 15 % V = 4 %	38 ⁰ - 38 ⁰ ,4	Febbricole	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + — » 48 h. + + +
29	a. 43	18 ^a	6.500 N. = 59 % L. = 33 % E. = 2 % M. = 6 %	9.800 N. = 34 % L. = 56 % E. = 4 % M. = 6 %	I = 12 % II = 31 % III = 50 % IV = 7 % V = —	I = 10 % II = 24 % III = 42 % IV = 22 % V = 2 %	37 ⁰ ,4 - 37 ⁰ ,8	37 ⁰ - 37 ⁰ ,3	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + + » 48 h. + + +
30	a. 42	25 ^a	6.150 N. = 75 % L. = 21 % E. = — M. = 4 %	6.250 N. = 74 % L. = 22 % E. = — M. = 4 %	I = 30 % II = 57 % III = 12 % IV = 1 % V = —	I = 28 % II = 56 % III = 15 % IV = 1 % V = —	39 ⁰ - 39 ⁰ ,5	39 ⁰ - 39 ⁰ ,3	Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + » 48 h. + + +

Continuazione tabella n. 2

Reazione	Reazione fissazione complemento e M. K. R. (b.c.)		Peso		Giorno di inizio dell'assunzione	Velocità Sed.ne		Osservazioni
	Dopo	Prima	Dopo	Prima		Prima	Dopo	
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + » 48 h. + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	54	55,600	32 ^a	K = 77	K = 32	Condizioni generali migliorate dopo il trattamento.
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	54	56,600	34 ^a	K = 26,5	K = 15	Condizioni generali migliorate.
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	56	58	35 ^a	K = 58	K = 21	Miglioramento discreto delle condizioni generali.
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	55	58	37 ^a	K = 72	K = 21	Condizioni generali dopo il trattamento soddisfacenti. Non tosse. Appetito buono.
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	51,500	54	36 ^a	K = 68	K = 15	Miglioramento delle condizioni generali. Non tosse.
Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	62	65	38 ^a	K = 25	K = 12	Condizioni nettamente migliorate.
Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	60,700	63,700	30 ^a	K = 36	K = 14,5	Netto miglioramento.
Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	Tit. 1:7 ——— » 1:9 ——— » 1:15 ——— A. acquoso ——— A. debole ——— A. forte ———	54,800	53	Livello liquido invariato	K = 67	K = 65	Condizioni generali più gravi.

TABELLA N. 3.

GRUPPO DI CASI TRAT

Numero	Età	Giorno di inizio del trattamento	Globuli bianchi e Formula		Schema di Ameth		Temperatura		Intradema
			Prima	Dopo	Prima	Dopo	Prima	Dopo	
4	a. 32	6 ^a	6.300 N. = 68 % L. = 30 % E. = — M. = 2 %	9.800 N. = 58 % L. = 38 % E. = — M. = 1 %	I = 50 % II = 44 % III = 6 % IV = — V = —	I = 26 % II = 32 % III = 35 % IV = 7 % V = —	39 ^o ,3 - 37 ^o ,9	Apiressia	Dopo 12 h. + — — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
5	a. 55	9 ^a	6.800 N. = 74 % L. = 20 % E. = 1 % M. = 5 %	7.900 N. = 67 % L. = 27 % E. = 3 % M. = 3 %	I = 22 % II = 34 % III = 32 % IV = 10 % V = 2 %	I = 17 % II = 26 % III = 35 % IV = 20 % V = 2 %	38 ^o ,4 - 37 ^o ,8	37 ^o ,1 - 37 ^o ,3	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + — » 48 h. + + +
10	a. 46	9 ^a	8.300 N. = 59 % L. = 32 % E. = 1 % M. = 8 %	10.800 N. = 55 % L. = 38 % E. = 3 % M. = 4 %	I = 37 % II = 41 % III = 16 % IV = 5 % V = 1 %	I = 22 % II = 30 % III = 33 % IV = 12 % V = 3 %	38 ^o ,7 - 38 ^o	Apiressia	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + + » 48 h. + + +
11	a. 27	13 ^a	5.300 N. = 67 % L. = 28 % E. = 1 % M. = 4 %	8.500 N. = 60 % L. = 33 % E. = 3 % M. = 4 %	I = 19 % II = 49 % III = 31 % IV = 1 % V = —	I = 15 % II = 28 % III = 33 % IV = 19 % V = 5 %	38 - 38 ^o ,5	Apiressia	Dopo 12 h. + — — » 24 h. + + — » 48 h. + + +
13	a. 17	14 ^a	10.550 N. = 67 % L. = 26 % E. = — M. = 7 %	9.250 N. = 55 % L. = 36 % E. = 5 % M. = 4 %	I = 23 % II = 42 % III = 25 % IV = 9 % V = 1 %	I = 15 % II = 31 % III = 38 % IV = 16 % V = —	37 ^o ,6 - 38 ^o	Apiressia	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + + » 48 h. + + +
17	a. 21	6 ^a	8.500 N. = 71 % L. = 23 % E. = 2 % M. = 4 %	10.800 N. = 61 % L. = 33 % E. = 3 % M. = 3 %	I = 30 % II = 32 % III = 34 % IV = 4 % V = —	I = 20 % II = 25 % III = 31 % IV = 21 % V = 3 %	38 ^o ,4 - 38 ^o ,8	Apiressia	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + + » 48 h. + + —
18	a. 17	10 ^a	10.000 N. = 65 % L. = 26 % E. = 2 % M. = 7 %	11.200 N. = 60 % L. = 34 % E. = 3 % M. = 3 %	I = 12 % II = 50 % III = 26 % IV = 12 % V = —	I = 14 % II = 24 % III = 28 % IV = 27 % V = 7 %	37 ^o ,6 - 38 ^o ,2	Qualche rara febbre	Dopo 12 h. + — — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
19	a. 47	12 ^a	8.300 N. = 69 % L. = 25 % E. = 1 % M. = 5 %	11.300 N. = 62 % L. = 33 % E. = 2 % M. = 3 %	I = 34 % II = 44 % III = 16 % IV = 6 % V = —	I = 14 % II = 30 % III = 45 % IV = 8 % V = 3 %	37 ^o ,8 - 38 ^o ,2	37 ^o ,2 - 37 ^o ,4	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + — » 48 h. + + —

TATI PRECOCEMENTE

reazione	Reazione fissazione complemento e M. K. R. Tbc.		Peso		Concentrazione di ematocrito dal siero	Vel. di sedim.		Osservazioni
	Prima	Dopo	Prima	Dopo		Prima	Dopo	
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	49	56	24 ^a	K = 60	K = 14	Condizioni generali dappima scendenti, buone dopo il trattamento.
Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	56	59,400	24 ^a	K = 81	K = 16	Miglioramento assai marcato.
Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	Tit. 1:7 — — — » 1:9 + + + » 1:15 — — — M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole + + + A. forte — — —	Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	64,500	67,400	29 ^a	K = 77	K = 25	Condizioni generali ottime dopo il trattamento.
Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole + + + A. forte — — —	Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	50,500	51,700	30 ^a	K = 65	K = 14	Condizioni generali migliorate.
Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	56	58,500	26 ^a	K = 56,2	K = 18	Condizioni discrete all'inizio, ottime dopo il trattamento. Non tosse.
Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole + + + A. forte — — —	Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	48	51	14 ^a	K = 68	K = 15	Condizioni molto migliorate.
Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	47,500	50	36 ^a	K = 25,2	K = 12	Netto miglioramento.
Dopo 12 h. + + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	54	55,600	32 ^a	K = 77	K = 32	Miglioramento netto.

Continuazione tabella n. 3.

Numero	Età	Giorno di inizio del trattamento	Globuli bianchi e Formula		Schema di Arneft		Temperatura		Intradermo
			Prima	Dopo	Prima	Dopo	Prima	Dopo	
20	a. 32	10 ^a	9.100 N. = 68 % L. = 26 % E. = 2 % M. = 4 %	10.200 N. = 62 % L. = 31 % E. = 3 % M. = 4 %	I = 40 % II = 37 % III = 21 % IV = 2 % V = —	I = 14 % II = 38 % III = 37 % IV = 8 % V = 3 %	37° 8' - 38° 0'	37° - 37° 1'	Dopo 12 h. + — — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
22	a. 45	9 ^a	7.200 N. = 68 % L. = 24 % E. = 1 % M. = 7 %	9.800 N. = 58 % L. = 32 % E. = 4 % M. = 6 %	I = 25 % II = 29 % III = 37 % IV = 9 % V = —	I = 16 % II = 22 % III = 37 % IV = 20 % V = 5 %	37° 9' - 39° 0'	Apiressia	Dopo 12 h. + — — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
24	a. 26	10 ^a	7.800 N. = 78 % L. = 17 % E. = 1 % M. = 4 %	9.900 N. = 65 % L. = 29 % E. = 3 % M. = 3 %	I = 20 % II = 37 % III = 29 % IV = 12 % V = 2 %	I = 17 % II = 25 % III = 30 % IV = 21 % V = 4 %	38° - 38° 6'	Temperatura pressochè normale	Dopo 12 h. — — — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
25	a. 34	11 ^a	5.800 N. = 67 % L. = 27 % E. = 2 % M. = 4 %	6.400 N. = 60 % L. = 32 % E. = 3 % M. = 5 %	I = 16 % II = 48 % III = 34 % IV = 2 % V = —	I = 12 % II = 29 % III = 38 % IV = 17 % V = 4 %	38° 6' - 39° 12'	Apiressia	Dopo 12 h. + — — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
26	a. 24	10 ^a	7.300 N. = 59 % L. = 31 % E. = 2 % M. = 8 %	9.500 N. = 54 % L. = 36 % E. = 3 % M. = 7 %	I = 35 % II = 40 % III = 20 % IV = 5 % V = —	I = 26 % II = 30 % III = 31 % IV = 12 % V = 1 %	38° 6' - 39° 0'	Febbricole	Dopo 12 h. + — — » 24 h. + + — » 48 h. + + —

Continuazione tabella n. 3

reazione	Reazione fissazione complemento e M. K. R. Tbc.		Peso		Giornata di ricapitolamento dell'esudato	Velocità sed.ne		Osservazioni
	Dopo	Prima	Dopo	Prima		Prima	Dopo	
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + + — A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	54	56,800	34 ^a	K = 26,5	K = 15	Condizioni migliorate dopo il trattamento.
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + + — A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	55	58	37 ^a	K = 72	K = 21	Condizioni generali soddisfacenti.
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	55	59	34 ^a	K = 84	K = 18	Miglioramento assai marcato.
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + + — A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + + — A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	51,500	54	36 ^a	K = 68	K = 15	Condizioni generali migliorate. Non tosse.
Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + + — A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	51,500	54	33 ^a	K = 75	K = 15	Condizioni molto migliori.

TABELLA N. 4.

GRUPPO DI CASI TRAT

Numero	Età	Giornata di inizio del trattamento	Globuli bianchi e Formula		Schema di Arneth		Temperatura		Intrademo
			Prima	Dopo	Prima	Dopo	Prima	Dopo	
1	a. 28	32 ^a	6.500 N. = 75 % L. = 22 % E. = — M. = 3 %	6.850 N. = 60 % L. = 36 % E. = — M. = 4 %	I = 25 % II = 35 % III = 35 % IV = 4 % V = 1 %	I = 21 % II = 27 % III = 36 % IV = 12 % V = 4 %	38° - 38° 5	Apiressia	Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + » 48 h. + + +
2	a. 37	19 ^a	7.500 N. = 79 % L. = 16 % E. = 1 % M. = 4 %	7.800 N. = 67 % L. = 27 % E. = 4 % M. = 2 %	I = 21 % II = 37 % III = 27 % IV = 11 % V = 4 %	I = 18 % II = 29 % III = 28 % IV = 20 % V = 5 %	38° 5 - 39°	Apiressia	Dopo 12 h. — — — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
3	a. 27	19 ^a	6.750 N. = 72 % L. = 23 % E. = 1 % M. = 4 %	11.350 N. = 59 % L. = 31 % E. = 4 % M. = 6 %	I = 22 % II = 28 % III = 38 % IV = 10 % V = 2 %	I = 17 % II = 20 % III = 35 % IV = 22 % V = 6 %	37° 7 - 38° 5	Pressochè normale	Dopo 12 h. + — — » 24 h. + + — » 48 h. + + +
6	a. 79	Data remota	3.500 N. = 75 % L. = 20 % E. = — M. = 5 %	4.900 N. = 69 % L. = 25 % E. = 2 % M. = 4 %	I = 21 % II = 37 % III = 39 % IV = 3 % V = —	I = 19 % II = 31 % III = 34 % IV = 14 % V = 2 %	38° - 38° 4	37° 4 - 37° 7	Dopo 12 h. + — — » 24 h. + — — » 48 h. — — —
7	a. 46	17 ^a	6.300 N. = 75 % L. = 20 % E. = — M. = 5 %	8.500 N. = 61 % L. = 34 % E. = 2 % M. = 3 %	I = 43 % II = 40 % III = 14 % IV = 2 % V = 1 %	I = 20 % II = 37 % III = 32 % IV = 9 % V = 2 %	38° - 37° 4	Apiressia	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + + » 48 h. + + +
8	a. 14	16 ^a	10.500 N. = 65 % L. = 31 % E. = 2 % M. = 2 %	13.500 N. = 56 % L. = 38 % E. = 3 % M. = 3 %	I = 18 % II = 43 % III = 31 % IV = 7 % V = 1 %	I = 19 % II = 32 % III = 28 % IV = 19 % V = 2 %	37° 4 - 37° 6	Apiressia	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
9	a. 57	24 ^a	8.550 N. = 59 % L. = 38 % E. = — M. = 3 %	12.500 N. = 52 % L. = 42 % E. = 3 % M. = 3 %	I = 36 % II = 35 % III = 23 % IV = 19 % V = —	I = 3 % II = 37 % III = 40 % IV = 19 % V = 1 %	38° 4 - 39°	Apiressia completa	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + — » 48 h. + + —

TATI TARDIVAMENTE

reazione	Reazione fissazione complemento e M. K. R. Tbc.		Peso		Giornata di inizio del trattamento	Velocità sed.ne		Osservazioni
	Dopo	Prima	Dopo	Prima		Prima	Dopo	
Dopo 12 h. + + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	45,500	48,800	40 ^a	K = 74	K = 24	Condizioni generali migliorate.
Dopo 12 h. + + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	53,400	54,800	35 ^a	K = 87	K = 32,5	Condizioni migliorate.
Dopo 12 h. + + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	56,700	59,800	30 ^a	K = 90	K = 31	Miglioramento apprezzabile. Appetito buono.
Dopo 12 h. + + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	59	61	Liquido invariato	K = 89	K = 50	Condizioni generali lievemente migliorate.
Dopo 12 h. + + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 + + + » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole + + + A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 — — — A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	54	58	34 ^a	K = 68	K = 11	Miglioramento delle condizioni generali.
Dopo 12 h. + + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	40	46	28 ^a	K = 68	K = 15	Condizioni generali soddisfacenti.
Dopo 12 h. + + + + + » 24 h. + + + + + » 48 h. + + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — — A. acquoso — — — A. debole + + + A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + + » 1:9 + + + » 1:15 + + + A. acquoso + + + A. debole + + + A. forte + + +	54	58	34 ^a	K = 80	K = 25	Condizioni generali ottime dopo il miglioramento.

Continuazione tabella n. 4

Numero	Età	Giornata di inizio del trattamento	Globuli bianchi e Formula		Schema di Arneft		Temperatura		Intraderno
			Prima	Dopo	Prima	Dopo	Prima	Dopo	
12	a. 38	15 ^a	6.400 N. = 74 % L. = 22 % E. = 2 % M. = 2 %	8.500 N. = 59 % L. = 30 % E. = 7 % M. = 4 %	I = 34 % II = 58 % III = 6 % IV = 2 % V = —	I = 30 % II = 48 % III = 17 % IV = 5 % V = —	37° 7' - 38° 2'	Apiressia completa	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + + » 48 h. + + +
14	a. 17	30 ^a	8.300 N. = 80 % L. = 20 % E. = — M. = —	8.700 N. = 64 % L. = 31 % E. = 4 % M. = 1 %	I = 27 % II = 44 % III = 22 % IV = 7 % V = —	I = 18 % II = 27 % III = 34 % IV = 16 % V = 5 %	38° 3' - 38° 9'	38° - 37° 8'	Dopo 12 h. — — — » 24 h. + — — » 48 h. + — —
15	a. 22	20 ^a	6.900 N. = 71 % L. = 23 % E. = — M. = 6 %	9.300 N. = 64 % L. = 30 % E. = 4 % M. = 2 %	I = 20 % II = 38 % III = 42 % IV = — V = —	I = 14 % II = 25 % III = 34 % IV = 21 % V = 6 %	38° 2' - 38° 6'	Febbricole	Dopo 12 h. — — — » 24 h. + + — » 48 h. + + —
16	a. 29	20 ^a	7.850 N. = 77 % L. = 21 % E. = — M. = 2 %	9.550 N. = 64 % L. = 28 % E. = 4 % M. = 4 %	I = 23 % II = 41 % III = 32 % IV = 4 % V = —	I = 18 % II = 22 % III = 36 % IV = 20 % V = 4 %	38° 3' - 39°	Pressochè normale	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + + + » 48 h. + + + +
21	a. 34	15 ^a	10.500 N. = 72 % L. = 19 % E. = 1 % M. = 8 %	12.400 N. = 64 % L. = 27 % E. = 3 % M. = 6 %	I = 40 % II = 37 % III = 21 % IV = 2 % V = —	I = 27 % II = 29 % III = 36 % IV = 6 % V = 2 %	37° 8' - 38° 4'	Febbricole	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + + » 48 h. + + +
23	a. 29	20 ^a	8.800 N. = 72 % L. = 26 % E. = — M. = 2 %	6.750 N. = 63 % L. = 31 % E. = 3 % M. = 3 %	I = 24 % II = 36 % III = 35 % IV = 5 % V = —	I = 14 % II = 28 % III = 34 % IV = 16 % V = 8 %	39° - 38° 5'	Apiressia	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + + » 48 h. + + +
27	a. 30	35 ^a	8.500 N. = 69 % L. = 25 % E. = 1 % M. = 5 %	10.200 N. = 59 % L. = 32 % E. = 3 % M. = 6 %	I = 27 % II = 43 % III = 25 % IV = 5 % V = —	I = 20 % II = 31 % III = 34 % IV = 11 % V = 4 %	37° 6' - 38°	Normale	Dopo 12 h. + + — » 24 h. + + — » 48 h. + + —

Continuazione tabella n. 4

Reazione	Reazione fissazione complemento e M. K. R. Tbc.				Peso		Giornata di riassorbimento dell'esudato	Velocità sed.ne		Osservazioni
	Dopo	Prima	Dopo	Prima	Prima	Dopo		Prima	Dopo	
Dopo 12 h. + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + — — » 1:9 + — — » 1:15 + — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + — — » 1:9 + — — » 1:15 + — —	52,500	55,800	28 ^a	K = 26	K = 13	Condizioni generali buone. Tosse quasi scomparsa.
» 24 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —						
» 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —						
Dopo 12 h. + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + + —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + + —	47	49	30 ^a	K = 55	K = 21	Lieve miglioramento.
» 24 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —						
» 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —						
Dopo 12 h. + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + + —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + + —	62	63,500	36 ^a	K = 62	K = 18	Condizioni generali buone prima, migliorato dopo il trattamento.
» 24 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —						
» 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —						
Dopo 12 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + — — » 1:9 + — — » 1:15 + — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + — — » 1:9 + — — » 1:15 + — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + + —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + + —	45	53	36 ^a	K = 69	K = 22	Netto miglioramento.
» 24 h. + + + + +	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —						
» 48 h. + + + + +	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —						
Dopo 12 h. + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + + —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + + —	56	58	35 ^a	K = 58	K = 21	Condizioni generali migliorate.
» 24 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —						
» 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —						
Dopo 12 h. + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:15 + + — » 1:15 + + —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:15 + + — » 1:15 + + —	48,500	51	38 ^a	K = 74	K = 16	Miglioramento delle condizioni generali.
» 24 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —						
» 48 h. + + + +	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —						
Dopo 12 h. + + +	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 — — — » 1:9 — — — » 1:15 — — —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + + —	M.K.R. R.F.C. Tit. 1:7 + + — » 1:9 + + — » 1:15 + + —	60	58	62 ^a	K = 29,5	K = 14	Lieve miglioramento.
» 24 h. + + +	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —						
» 48 h. + + +	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso — — — A. debole — — — A. forte — — —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —	M.K.R. R.F.C. A. acquoso + + — A. debole + + — A. forte + + —						

Continuazione tabella n. 4

Numero	Età	Giornata di inizio del trattamento	Globuli bianchi • Formula		Schema di Ameth		Temperatura		Intraderma
			Prima	Dopo	Prima	Dopo	Prima	Dopo	
28	a. 34	15 ^a	9.950 N. = 68 % L. = 28 % E. = 2 % M. = 2 %	15.000 N. = 62 % L. = 31 % E. = 3 % M. = 4 %	I = 14 % II = 43 % III = 33 % IV = 9 % V = 1 %	I = 15 % II = 32 % III = 32 % IV = 15 % V = 6 %	38° - 38°,4	Febbricole appena apprezzabili	Dopo 12 h. + + - » 24 h. + + - » 48 h. + + +
29	a. 43	18 ^a	6.500 N. = 59 % L. = 33 % E. = 2 % M. = 6 %	9.800 N. = 34 % L. = 56 % E. = 4 % M. = 6 %	I = 12 % II = 31 % III = 50 % IV = 7 % V = -	I = 10 % II = 24 % III = 42 % IV = 22 % V = 2 %	37°,4 - 37°,8	37° - 37°,3	Dopo 12 h. + + - » 24 h. + + + » 48 h. + + +
30	a. 42	25 ^a	6.150 N. = 75 % L. = 21 % E. = - M. = 4 %	6.250 N. = 74 % L. = 22 % E. = - M. = 4 %	I = 30 % II = 57 % III = 12 % IV = 1 % V = -	I = 28 % II = 56 % III = 15 % IV = 1 % V = -	39° - 39°,5	Temperatura invariata	Dopo 12 h. + + + » 24 h. + + + » 48 h. + + +

Continuazione tabella n. 4

Seduzione	Reazione fissazione complemento e M. K. R. Tbc.			Peso		Giornata di riassorbimento dell'essudato	Vel. di sed.ne		Osservazioni
	Dopo	Prima	» Dopo	Prima	Dopo		Prima	Dopo	
Dopo 12 h. + + + +	M.K.R. R.F.C.	Tot. 1:7 -----	M.K.R. R.F.C.	62	65	38 ^a	K = 25	K = 12	Netto miglioramento.
» 24 h. + + + +		» 1:9 -----							
» 48 h. + + + +		» 1:15 -----							
		A. acquoso -----							
		A. debole -----							
		A. forte -----							
Dopo 12 h. + + +	M.K.R. R.F.C.	Tit. 1:7 + + -	M.K.R. R.F.C.	60,700	63,700	30 ^a	K = 36	K = 14,5	Miglioramento notevole.
» 24 h. + + + +		» 1:9 + + -							
» 48 h. + + + +		» 1:15 + + -							
		A. acquoso + + -							
		A. debole + + -							
		A. forte + + -							
Dopo 12 h. + - -	M.K.R. R.F.C.	Tit. 1:7 -----	M.K.R. R.F.C.	54,800	53	Livello liquido invariato	K = 67	K = 65	Condizioni più gravi.
» 24 h. + - -		» 1:9 -----							
» 48 h. + - -		» 1:15 -----							
		A. acquoso + - -							
		A. debole + - -							
		A. forte + - -							

338070

60519





