

2) Millorats, però necessitats encara de tractament;

3) No millorats;

4) Morts.

En la tuberculosi dels ossos i parts toves, o sigui per la tuberculosi quirúrgica, donà el següent resultat:

El lupus vulgaris i la tuberculosi proliferativa de la pell en forma de nusos, només la tenien pocs malalts i encara moltes vegades barrejada amb procés exsudatiu. Aquí reculava regularment la irritació perifocal per mitjà del tractament d'alimentació. Els nusos apareixen aleshores molt més clars dintre la pell esgrogueïda i lliure d'inflama-

Classe de malaltia	Conjunt de malalts	Temps d'observació massa breu	Millorats considerablement	Millorats	Núm. de millorats	Morts
Lupus i tuberculosi de la pell	23		12	6	2	—
Tuberculosi de les glàndules i parts toves.	5	1	2	1	1	—
Tuberculosi uro-genital	3	—	1	2	—	—
Tuberculosi dels ossos	37	8	18	6	4	1
	68	33	33	15	7	1

La influència de l'alimentació és més visible en la tuberculosi externa.

Sobretot en la tuberculosi dels ossos, cap despreviut se'n pot estar d'admirar les enormes millores que s'obtenen. Aquestes foren amicalment observades i confirmades pel metge de la clínica de dermatologia de la Universitat de Munic, el professor senyor Julius Mayr. D'una manera més incomprendible i més ràpida es veu en els casos ulcerosos i segregants. La vermellor inflamatòria desapareix ràpidament, moltes vegades després de tornar a despuntar passatgerament. Les tumoracions es cobreixen de crostes i s'assequen. Les crostes cauen. La superfície coberta d'epiteli fresc, forma crosta un quant temps, però va apareixent sempre més i més la pell encongida, fins que queda una cicatriu llisa i pàl·lida. Amb tot, a les primeres setmanes del guariment ja es veu com comença a secar-se. El desprendiment de les crostes i formació de la cicatriu dura, segons la gravetat i temps que ve perllongant-se, la malaltia, de tres a quatre mesos, com també entre els esmentats casos, se n'hi troben alguns que duren mig any, un any i més encara.

La forma exsudativa de la tuberculosi de la pell, condueix, moltes vegades, a enardiments molt extensos, però es produeix també la cicatriu.

En els nostres malalts ens demostrava la durada de la malaltia, durant tants d'anys, i el fracàs de tants de tractaments intentats, que no existia cap tendència al guariment.

Els són, com correspon a l'experiència general, molt més persistents; però també desapareixen, encara que molt a poc a poc. Pel sol fet de desaparèixer la inflamació, sempre seria recomanable el tractament dietètic abans d'aplicar mesures locals.

Observacions semblants a les del lupus es fan en la tuberculosi de les glàndules, parts toves i aparell urogenital. Les fístules, generalment solen secar-se després d'augmentar la secreció, al començament; les tumoracions s'arruguen. Finalment para de fer-se pus. Després es forma la cicatriu, així també en aquells malalts als quals no els havia fet cap efecte altres tractaments aplicats durant mesos sencers en la clínica.

A dos tuberculosos dels ronyons, amb tot i l'experiment fet en un animal, vàrem veure com el focus d'irritació empallidia cistoscòpicament i reculava, mentre la butllofa s'encongia tornant-se cicatriu i ensems disminuïen els dolors i molèsties. El nombre de vegades de buidar la bufeta disminuïen considerablement com també disminuïa la coïssor; tornant-se l'orina més clara. Els dos malalts, els qual a causa de tenir la tuberculosi als dos ronyons no podien ésser operats, tornen a treballar, encara que llur malaltia no està totalment guarida, però sí considerablement millorada.

Els tuberculosos més greus, amb focus d'infecció barrejada en els ossos i articulacions, tancats o oberts, que varen ésser traslladats a la secció d'alimentació en un estat desesperat, s'obtingue-