Conclusion générales

Objekttyp: **Chapter**

Zeitschrift: **Mémoires de la Société Vaudoise des Sciences Naturelles**

Band (Jahr): **5 (1934-1937)**

Heft 5

PDF erstellt am: **01.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

gouttes, ce qui provoque une forte fièvre et un état semblable à une bonne grippe qui dure 48 heures. Je fais encore quelques injections de 100 gouttes et n'observe plus de réactions. Ce traitement a été terminé en novembre 1931. Depuis, chaque six mois, je revois le patient pour des détrartages. Il a un peu modifié son genre de vie; il est moins sédentaire, sa santé est meilleure et sa bouche, si elle n'a pas l'apparence d'une bouche parfaitement saine, est du moins dans un état satisfaisant. *Il n'y a plus de suppuration,* les dents sont en grande partie consolidées et les douleurs et la mauvaise haleine ont disparu.

Obs. N° 376. — Homme, 51 ans: pyorrhée. Le pus dentaire renferme du pneumocoque, du staphylocoque, du *micr. catarrhalis,* du pneumobacille de Friedländer et du streptocoque. Traitement par AV. inj. (pus). Pas de complications. *Bon résultat.* Pas de nouvelles depuis.

Obs. N° 377. — Homme, 30 ans: pyorrhée. Le pus prélevé renferme du pneumocoque, du staphylocoque, du pneumobacille de Friedländer et du *micr. catarrhalis.* Traitement par AV. inj. (pus). Pas de complications. *Bon résultat.* Pas revu depuis.

Nous jugeons inutile de faire suivre ces 4 observations de longs commentaires. Les résultats obtenus sont bons. *Ils ouvrent la voie à un traitement auto-vaccinal antipyorrhéique d'une incontestable efficacité.* Deux observations sont suffisamment détaillées pour permettre au spécialiste d'y trouver des renseignements pratiques (374, 375).

M. le Dr W. Charbonnier, médecin-dentiste à Lausanne, qui a utilisé nos auto-vaccins pour des cas analogues, a publié des travaux très concluants sur cette question [1].

V. — Conclusions générales.

En nous basant sur l'ensemble des observations réunies dans ce travail, et en nous plaçant au point de vue essentiellement pratique, nous pouvons donner ces conclusions :

Dans les infections relevant du syndrome entéro-rénal et les infections des reins et de la vessie, le traitement par l'auto-entéro-vaccin buccal est très efficace surtout si le vaccin est préparé à partir de l'urine et des selles. Des cures répétées et combinées aux lavages vésicaux par les auto-antivirus sont indiquées dans les cas rebelles. Les cas plus particulièrement difficiles sont représentés par les « colibacilloses compliquées »,

[1] CHARBONNIER W. *Rev. mens. suisse d'Odontologie,* N° 6, 1931 et N° 9, 1932.

c'est-à-dire ceux où l'infection microbienne n'est que surajoutée à une lésion ou une malformation des voies urinaires.

Dans les infections des organes génito-urinaires et de leurs annexes, l'auto-vaccination par voie buccale ou parentérale sera combinée à la vaccination locale par les anti-virus.

Dans les tuberculoses des voies urinaires compliquées d'infections secondaires, l'administration d'un auto-vaccin buccal, préparé à partir de l'urine et des selles, fera disparaître les germes surajoutés surtout, si on institue un traitement soutenu et répété.

Dans les cas d'entérologie, l'auto-entérovaccin, préparé à partir des selles, peut toujours être conseillé. En cas d'insuccès, il sera bon de répéter la cure à doses plus fortes. L'état nerveux du patient rend très souvent capricieuse la réceptivité de l'organisme vis-à-vis du vaccin.

En dermatologie, l'auto-vaccinothérapie donne en général de très bons résultats. Il est indiqué d'agir localement par les auto et les stock-antivirus et simultanément par les auto-vaccins buccaux.

Chez les pulmonaires non tuberculeux et les asthmatiques plus particulièrement, l'auto-vaccin injectable, préparé à partir des expectorations, sera indiqué. Si l'état général est très mauvais, ou si l'injection vaccinale produit de fortes réactions, on s'adressera à l'auto-vaccin buccal, répété si c'est nécessaire.

Dans les ostéomyélites, on obtient les meilleurs résultats en vaccinant localement par les auto ou les stock-antivirus. Il sera très utile d'étayer ce traitement local par un auto-vaccin injectable.

Dans les infections secondaires dans les tuberculoses chirurgicales, les cures auto-vaccinales combinées et répétées sont presque toujours indispensables pour obtenir une amélioration ou une guérison. Le terrain tuberculeux rend difficile l'action des agents thérapeutiques. Cependant, en agissant surtout localement, par cures successives, par les auto-antivirus, on arrive souvent à de beaux résultats. Cette vaccination locale sera utilement complétée par des auto-vaccins buccaux.

Dans les septicémies, l'auto-vaccinothérapie peut toujours être tentée. On administrera, à petites doses, un auto-vaccin buccal préparé à partir de l'hémoculture. Si l'état général le permet, on traitera simultanément par un auto-vaccin injectable à doses très réduites.

En oto-rhino-laryngologie, le traitement local par les auto-antivirus est toujours recommandé. De nombreux cas d'ozène, de sinusites, de rhinites, etc., ont été très améliorés, voire gué-

ris par l'auto-vaccinothérapie. La méthode a fait ses preuves non seulement dans les cas aigus, mais aussi dans des cas chroniques et rebelles; elle a permis, en outre, de préparer le terrain en vue d'une intervention chirurgicale.

Certains cas de rhumatisme semblent justiciables de l'auto-vaccinothérapie. On s'adressera au vaccin injectable préparé à partir des germes de la gorge et des amygdales.

En stomatologie et dans les cas de pyorrhée plus particulièrement, l'auto-vaccin injectable constitue un élément essentiel du traitement général.

En résumé :

L'auto-vaccinothérapie est une méthode curative dont la spécificité explique l'efficacité.

Cette dernière s'est accrue depuis que les auto-vaccins se préparent sous trois types différents permettant l'administration par voie parentérale, par voie digestive et par applications locales et que d'autre part ils utilisent dans leur composition l'association des germes intacts et des mêmes germes lysés.

Par leurs différents modes d'action, les auto-vaccins peuvent déclencher une immunité active, passive, locale ou générale. En combinant les vaccins, on conjugue et additionne ces divers effets immunitaires.

Souvent, un seul auto-vaccin, judicieusement choisi, amène la guérison. Cependant, la répétition ou la combinaison de cures auto-vaccinales augmentent fortement les chances de succès. Cette persistance dans le traitement est surtout indiquée dans les cas chroniques ou anciens, ou encore lorsqu'il s'agit d'infections secondaires chez les tuberculeux.

Les affections aiguës cèdent plus rapidement et plus facilement aux auto-vaccins.

Les patients biologiquement plus actifs et par conséquent les individus jeunes réagissent mieux au traitement auto-vaccinal.

L'état nerveux du malade semble jouer un rôle important dans la faculté réceptrice de l'organisme vis-à-vis des auto-vaccins, qu'il rend plus ou moins capricieuse.

La méthode, bien conduite, n'offre aucun danger. Elle est même particulièrement commode lorsqu'elle utilise les auto-vaccins buccaux ou les auto-antivirus, qui ne demandent ni intervention médicale, ni changements dans les habitudes du malade.
médicale, ni changements dans les habitudes du malade.

La voie sous-cutanée ne sera choisie qu'en cas de nécessité et s'il n'y a pas de contre-indications, car ce sont les in-

jections auto-vaccinales qui produisent le plus de réactions locales et générales. Les vaccinations par voie digestive sont beaucoup mieux supportées. Les applications d'auto-antivirus donnent lieu exceptionnellement à des incidents sans gravité.

Pratiquement, tous les germes infectieux susceptibles de se développer dans les milieux de cultures usuels sont justiciables du traitement auto-vaccinal.

La guérison, lorsqu'elle est obtenue, correspond à un état immunitaire qui est durable et peut persister plusieurs années.

Sans vouloir donner de valeur absolue aux chiffres de notre statistique, disons que sur l'ensemble des cas traités par l'auto-vaccinothérapie selon les principes que nous avons indiqués, nous obtenons:

Guérisons: 49,2%. Améliorations: 32,7%. Echecs: 18,1%.

(*Travail de l'Institut de chimie clinique de Lausanne. Dir. Prof. M. Duboux.*)

Liste des médecins praticiens qui ont bien voulu nous communiquer les observations cliniques.

Clinique chirurgicale universitaire de l'Hôpital cantonal (Prof. P. Decker). Dr Rollier, chef de clinique: Nos 18, 78, 84, 181.
Clinique médicale universitaire de l'Hôpital cantonal (Prof. L. Michaud). Dr P.-H. Rossier, chef de clinique: Nos 258, 260, 285. Dr Marcel: Nos 258, 260. — Dr Melley: No 285.
Hospice orthopédique de la Suisse romande (Prof. P. Nicod). Dr Liardet: Nos 293, 309.
Dr Aeschimann, méd.-dent., Lausanne: Nos 374, 375, 376, 377.
Dr Aeschlimann, Morges: Nos 94, 195.
Dr Attenhofer, Lausanne: No 59.
Dr Balmer, Delémont: No 234.
Dr Barraud, Pully: Nos 225, 226, 228, 264
Dr Blanc, Lausanne: Nos 9, 10, 32, 33, 57, 60, 62, 63, 64, 67, 77, 121, 124, 125, 127, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 182, 183, 198, 213, 331.
Dr Blanchod, Lausanne: Nos 170, 339.
Dr Boitzi, Romont: No 61.
Dr Bolens, Lansanne: No 105.
Dr Bonjour, Lausanne: No 212.
Dr Bourgeois, Lausanne: No 205.
Dr Bridel, Lausanne: Nos 150, 151, 157, 166, 168, 335.
Dr Bruttin, Renens: No 110.
Dr Burnand, Lausanne: No 272.
Dr P. Chapuis, Lausanne: Nos 21, 193, 194, 201, 204, 209, 227, 243, 248.
Dr S. Chapuis, Yverdon: Nos 239, 348, 370.
Dr Chomé, Lausanne: Nos 27, 83, 89, 93, 106, 203, 208, 245, 246, 247, 337, 372.
Dr Choquard, Monthey: Nos 152, 292.
Dr Cordey, Lausanne: Nos 1, 28, 29.
Dr G. Cornaz, Lausanne: Nos 22, 23, 24, 25, 26, 86, 196, 197, 199, 214, 220, 221, 222, 223, 233, 240, 244, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 263, 276, 371.
Dr. Cuendet, Yverdon: Nos 294, 297, 298, 340.
Dr. H. Curchod, Lausanne: Nos 103, 104, 126, 137, 200, 224, 229, 230, 235, 236, 237, 261, 277, 279, 280, 338, 345.
Dr v. Cussen, Montana: Nos 210, 289.
Dr Delachaux, Château-d'Oex: Nos 58, 191.
Dr Ecoffey (Mlle), Lausanne: No 275.
Dr Feyler (Mlle), Lausanne: Nos 20, 164, 286.
Dr Forel, Morges: Nos 5, 19, 165, 180.
Dr Gardiol, Lausanne: Nos 153, 169, 176, 177, 178, 242, 291, 343, 347.
Dr Gavillet, Lausanne: Nos 202, 300, 344, 349, 350, 351, 352, 353, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 369.

Dr Golay (Mlle), Leysin: Nos 68, 79, 117, 302, 307, 325.
Dr Golaz, Granges-Marnand: Nos 159, 160, 163.
Dr Gonet, Nyon: No 15.
Dr Granchamp, Lausanne: Nos 232, 333.
Dr Jaccard, Lausanne: Nos 8, 132, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 158, 172, 173, 174.
Dr. Jaccottet, Lausanne: Nos 14, 167.
Dr Jaquerod, Leysin: Nos 270, 273.
Dr Jeanneret, Leysin: No 283.
Dr Juon, Lausanne: Nos 13, 88.
Dr Leresche, Lausanne: Nos 123, 128.
Dr Linden (Mme), Leysin: Nos 92, 95, 96, 107, 108, 113, 114, 115, 116, 118, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 278, 288, 296, 306, 312 315, 316, 317, 318, 319, 320, 323, 324, 326, 327, 328, 329, 330, 373.
Dr Luder, Sembrancher: Nos 69, 80, 211, 290.
Dr Mahaim, Lausanne: Nos 175, 334.
Dr A. Maier, Lausanne: Nos 65, 207, 218, 219, 241, 249.
Dr Mamie, Lausanne: Nos 266, 267, 268, 269, 271, 274.
Dr Mack, Mézières: Nos 30, 31, 295.
Dr Masson, Morges: Nos 82, 87, 122, 342.
Dr Méthée (Mme), Lausanne: Nos 275, 287.
Dr Michetti, Leysin: No 281.
Dr Monard, Payerne: No 161.
Dr de Palézieux, Mont Pélerin, Vevey: No 162.
Dr Pellis, Lausanne: Nos 179, 355.
Dr Pérusset fils, Yverdon: No 341.
Dr Piotet, Nyon: Nos 4, 192, 215, 265.
Dr Rapin, Lausanne: Nos 7, 216, 217.
Dr H. Reymond, Lausanne: Nos 154, 155, 156, 332.
Dr de Rham, Lausanne: Nos 102, 282, 284.
Dr v. Rolleghem, Leysin: No 310.
Dr Scholder, Lausanne: Nos 206, 299, 313.
Dr Secrétan, Lausanne: Nos 2, 31, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 81, 85, 91, 97, 98, 99, 100, 109, 111, 119, 120.
Dr Spuhler, Montreux: Nos 66, 259.
Dr Stadler, Lausanne: No 231.
Dr R.-M. Tecon, Lausanne: Nos 90, 101, 148.
Dr Terrier, Lausanne: Nos 346, 354, 368.
Dr Thélin, Lausanne: No 238.
Dr Tuescher, chimiste, Leysin (communiqué par le): No 336.
Dr Veillard, Lausanne: No 262.
Dr Vuithier, Lausanne: No 214.
Dr Wasserfallen, Leysin: Nos 303, 304, 308, 311.
Dr de Weck, Montana: Nos 3, 6, 11, 12, 112, 171.
Dr de Werra, Sierre: Nos 16, 17.
Dr Widmer, Leysin: Nos 305, 314, 321, 322.