

### Traitement de la variole.

Les conditions où il faut se placer pour obtenir des résultats favorables sont les suivantes (Finsen).

1° Exclusion absolue des rayons chimiques. L'épaisseur de la matière rouge employée pour filtrer la lumière dépend de sa nature. Si l'on se sert de flanelle assez grosse on pourra se contenter de deux ou trois couches. Si l'on se sert de papier ou de cotonnade peu épaisse, quatre ou cinq couches suffiront. Il est plus commode d'employer du verre rouge, dans ce cas il faut que le verre soit très foncé, autrement dit, il faut protéger les varioleux avec autant de soins contre les rayons chimiques que le fait le photographe pour ses plaques ou son papier. Quant à la lumière artificielle, il ne faut se servir ni de la lumière électrique, ni d'aucune sorte d'éclairage trop brillant. Les globes et les verres de lampe doivent être d'un rouge très foncé. Une bougie stéarique, à cause de son faible pouvoir lumineux, peut servir à examiner le malade et est permise pour l'éclairer à ses repas.

2° Le traitement doit être continué sans la moindre interruption jusqu'au dessèchement complet des vésicules ; même une courte exposition à la lumière du jour peut produire la suppuration avec ses suites. Il est donc absolument nécessaire d'empêcher, par exemple en clouant les rideaux, les malades ou les garde-malades, de laisser pénétrer la lumière, car il arrive que ces gens, ennuyés d'être ainsi dans la demi-obscurité, ouvrent les rideaux ou les fenêtres et réduisent à néant les bons effets du traitement.

3° Il faut commencer le traitement aussitôt que possible ; plus on approche de la suppuration, plus la chance d'obtenir un bon résultat diminue.

4° Cette méthode permet tout autre traitement que le médecin jugera utile.

5° Bien entendu, les décès par variole, surtout avant la pé-

riode de suppuration, ne sauraient être empêchés par ce traitement.

6° Si les malades sont soumis à temps à ce traitement et que l'on suive les règles ci-dessus exposées, le plus souvent la suppuration n'aura pas lieu et le malade guérira sans cicatrices, ou seulement avec des cicatrices rares ou presque invisibles.

Ce traitement a été appliqué par un assez grand nombre de médecins danois, suédois, français, anglais, allemands, etc. D'après le dernier mémoire de Finsen, 14 d'entre eux ont publié le résultat de leurs observations. Tous s'accordent à reconnaître l'heureux effet de cette thérapeutique qui n'a d'autre inconvénient que d'être un peu compliquée et de nécessiter une surveillance minutieuse. Un seul émet des doutes : M. Juhel-Renoy. Or, M. le docteur Peronnet (Du traitement de la variole par la méthode de Finsen, Thèse Paris 1897) écrivant sous l'inspiration de M. Oettinger, a pu faire une enquête, le regretté M. Juhel-Renoy étant mort, sur la façon dont avait été appliquée la méthode. « Les rideaux en andrinople, dit-il, que M. Juhel-Renoy avait fait placer devant les fenêtres n'étaient peut-être pas suffisants là où il faut d'épais rideaux rouges ou des verres très foncés. Nous savons de plus que, dans la journée, la surveillance des malades soumis au traitement n'était pas très exacte et que la lumière solaire n'éprouvait guère de difficultés à pénétrer dans les chambres d'isolement. »

M. Oettinger qui a utilisé cette méthode avec la rigueur nécessaire dans son service hospitalier conclut ainsi : « Nous avons certainement, en cette méthode, une thérapeutique réellement efficace de l'éruption variolique ; celle-ci évolue plus rapidement et s'il peut être illusoire d'empêcher la vésicule de devenir pustule, il n'en est pas moins vrai qu'en peu de jours la vésicule pustule de la variole se dessèche, que l'on évite ainsi non seulement des cicatrices disgracieuses, mais que les accidents liés à la suppuration vont aussi considérablement diminuer de fréquence. »

Parmi les dernières communications nous trouvons celles du

docteur Abel de Bergen (Norvège) et du docteur Backmann.

Le docteur Abel cite 23 cas de variole traités depuis 1893 à la lumière rouge à l'hôpital de Bergen. Sur ces 23 cas, 8 étaient très graves. Tous les malades guérirent; la suppuration et la fièvre secondaire n'apparurent point, sauf chez un seul qui était déjà en suppuration quand il fut reçu à l'hôpital au 10<sup>e</sup> jour de la maladie. Même chez ce malade hospitalisé en pleine suppuration, l'effet favorable du traitement fut presque immédiatement visible. Dès le lendemain la fièvre avait diminué et l'irritation autour des pustules devint aussitôt moins intense et M. Abel constate que « avec la méthode de Finsen, nous possédons un traitement de la variole qui, soigneusement suivi et à la condition que les malades y soient soumis à la première période de l'affection, modifie la marche de la maladie si puissamment que la suppuration et ses suites peuvent être enrayées. »

M. le docteur Hermann Backmann a traité à son hôpital d'épidémie à Kollikomåki (Norvège) de 1893 à 1898, 62 cas de variole des plus graves.

Des 62 malades, trois adultes et quatre enfants moururent de pneumonie. L'auteur dit : La minorité seulement des cas arrivèrent à l'hôpital avant ou aussitôt après l'apparition de l'exanthème; ces cas guérirent le plus vite; pour la majorité, le traitement par les rayons chimiques ne put être institué qu'un ou deux jours après le développement de l'exanthème; en général la période suppurative passa vite et avec facilité; les vésicules se desséchèrent plus tôt qu'à l'ordinaire et ne laissèrent point de cicatrices. La moyenne des jours de maladie pour ces 62 patients était de 19 jours.

Le traitement imaginé par Finsen semble donc avoir fait ses preuves. Une question peut cependant être posée: le séjour à la lumière rouge peut-il nuire? Pratiquement la réponse est impliquée dans les observations précédentes, aucun expérimentateur n'ayant signalé le moindre inconvénient. elle doit être négative. Ce même traitement est actuellement essayé dans

la rougeole, la scarlatine; il semble, d'après les premières observations, influencer heureusement ces maladies, la fièvre, l'éruption sont moindres, etc.

#### Traitement du lupus et de la pelade.

C'est là certainement la plus intéressante des applications de la méthode de Finsen, d'abord parce que les résultats sont d'une netteté et d'une rapidité remarquables, ensuite parce qu'ils s'adressent à des affections curables, il est vrai par d'autres médications, mais extrêmement tenaces, tandis que les rayons actiniques concentrés les modifient en un laps de temps relativement très court.

Finsen, avant d'utiliser l'action bactéricide des rayons ultraviolets dans les affections cutanées s'est préalablement assuré que ces rayons pénétraient le derme assez avant pour le modifier et atteindre les micro-organismes à une certaine profondeur. Il a reconnu ainsi que le principal obstacle à la diffusion profonde de la lumière était la coloration rouge du sang. Si l'on place, dit-il, sur le pavillon de l'oreille d'un sujet en expérience un fragment de papier photographique albuminé et si l'on fait tomber le cône de lumière bleue violette de l'appareil solaire sur l'autre face de l'oreille, on constate au bout de cinq minutes l'absence de toute réaction sur le papier sensible. Mais lorsqu'au moyen de deux plaques de verre on comprime le pavillon de l'oreille jusqu'à ce qu'il devienne exsangué, on s'aperçoit qu'au bout de vingt secondes le papier photographique est devenu noir. Il s'ensuit que le sang empêche d'une façon manifeste la pénétration des rayons chimiques à travers les tissus de l'organisme.

Des expériences semblables ont été pratiquées avec des cultures microbiennes diverses. Le bacille de Koch est peu influencé au bout d'un temps assez long à travers une oreille normale, il est au contraire détruit lorsque l'oreille a été rendue