

Un autre appareil indispensable pour l'application de la méthode est le *compresseur* : c'est un système de deux lentilles légèrement convexes, soigneusement lutées dans un anneau métallique qui maintient entre elles un écartement de quelques millimètres. Cet ajustage métallique est pourvu de deux orifices dont l'un sert d'arrivée, l'autre de départ à un courant d'eau froide amené par un tube de caoutchouc. Le compresseur a un double but, d'abord il permet d'exercer une pression suffisante obtenue au moyen d'un lien élastique s'adaptant à l'appareil par des oreilles *ad hoc* pour anémier la partie sur laquelle il vient presser, anémie locale dont nous avons indiqué toute l'importance, la présence du sang dans les tissus déterminant une absorption considérable des rayons chimiques, ensuite la circulation d'eau froide complète l'absorption des rayons calorifiques, absorption déjà commencée dans la lunette par la masse d'eau distillée et la circulation d'eau dans le cylindre à double paroi.

Les applications se pratiquent de la façon suivante : La lunette est remplie d'eau distillée par un orifice ménagé à sa partie supérieure à cet objet. Cette eau doit être renouvelée tous les deux ou trois jours d'après le nombre de séances quotidiennes que l'appareil fournit ; un tube en caoutchouc adapté à une prise d'eau, relie le manchon extérieur de la lunette et le compresseur ; un tuyau de départ complète la circulation ; de cette façon, un courant d'eau froide traverse d'une façon continue le manchon extérieur et le compresseur. L'appareil reste donc constamment froid, malgré la quantité considérable de calories dégagées par le faisceau lumineux qui le traverse.

Le compresseur est appliqué sur la partie que l'on veut traiter et la lampe mise en marche. Si la lampe est bien réglée le foyer se trouve facilement. C'est à ce foyer que doit être placée la partie malade. Pour toutes ces opérations l'opérateur est muni de lunettes à verre très foncé ; il s'exposerait autrement à une douloureuse conjonctivite.

Pendant un laps de temps variant de trois quarts d'heure à

une heure et demie une même région mesurant de 1 à 3 cent. carrés est exposée quotidiennement à l'action de la lumière électrique condensée. Avec les lentilles solaires ces applications devaient être renouvelées plusieurs jours de suite sur le même point ; l'emploi de la lumière électrique permet d'obtenir d'emblée, le plus souvent, en une seule séance une réaction suffisante. Le lendemain on traite un autre segment de même étendue et l'on continue ainsi jusqu'à ce que toute la partie atteinte ait subi l'action des rayons chimiques concentrés. Chaque sujet est soigné par une garde-malade chargée de régler l'appareil de façon que les rayons lumineux tombent toujours sur la même région et perpendiculairement au compresseur que porte le patient. Si, lorsque toute la plaque lupique ou peladique a été ainsi traitée on constate, ce qui est la règle, l'existence de quelques points suspects on recommence la série des applications de la même façon. Il faut souvent trois, quatre séries d'applications pour détruire les micro-organismes de l'une ou de l'autre de ces maladies.

L'action des rayons chimiques concentrés provoque toujours une rubéfaction sous forme d'érythème, plus ou moins accusée selon l'intensité et la durée de la lumière et la susceptibilité individuelle. Parfois cet érythème est vésiculeux avec desquamation consécutive. Dans le lupus en particulier il se forme de véritables croûtes.

Lorsqu'un placard lupique a subi pendant un temps suffisamment long l'action des rayons actiniques, ses bords s'aplanissent, la rougeur diminue progressivement, la peau reprend une coloration normale, les ulcérations se cicatrisent et les cicatrices ont un excellent aspect, très supérieur à celui qu'offrent les cicatrices dues à la scarification. Les résultats commencent à être très appréciables au bout de douze ou quinze séances. Quant à la durée totale du traitement, elle oscille dans des limites très étendues, d'après la dimension des plaques lupiques, l'ancienneté de l'affection, etc.

Un point essentiel est de commencer par empiéter tout

autour de la plaque sur les tissus sains en apparence. Les rayons lumineux doivent être pour ainsi dire à cheval sur la ligne de démarcation, entre le néoplasme et la peau normale adjacente. Le centre de la plaque est traité subséquemment. Il en est de même des plaques de pelade. Le traitement phototherapique a pour premier résultat d'enrayer la marche envahissante de l'affection; les plaques lupiques comme les plaques peladiques cessent de grandir. Ces dernières montrent, en général un commencement de repousse au bout de quinze à vingt séances. Il est bon que le patient soit rasé, mais l'épilation semble inutile. Ce traitement de la pelade ne contre-indique du reste pas les moyens adjuvants reposant sur l'emploi des antiseptiques, qui ont été classiquement conseillés; seuls les topiques irritants sont proscrits.

La méthode phototherapique de Finsen est particulièrement efficace dans le lupus vulgaire. A l'heure actuelle, le nombre de lupiques traités par l'institut de Copenhague dépasse trois cents, et on peut dire qu'il n'y a pas eu d'échec. Le lupus érythémateux est beaucoup plus rebelle, les résultats du traitement sont instables, et 30 % environ des malades échappent à l'action phototherapique. Dans les placards lupiques très épais, spécialement dans les cas à couleur brônâtre pigmentée, Finsen joint à la photothérapie les applications d'une pommade à base de pyrogallol dont voici la formule :

Acide pyrogallique		8 grammes.
Acide salicylique	} aa	20 —
Ichthyol		
Vaseline		120 —

Ces applications se font chaque soir, elles affaissent les nodules, les décolorent et permettent aux rayons actiniques d'avoir une action beaucoup plus rapide.

En ce qui concerne la pelade, il y a aussi une différence à faire entre la pelade des enfants et la pelade séborrhéique des adultes. Cette dernière est presque certainement guérie par la photothérapie, la première forme se montre plus rebelle. Tou-

tefois, il semble bien que tous les cas guérissent avec quelque patience.

J'ai été témoin des résultats de Finsen qui, à sa clinique de Copenhague m'a montré une centaine de malades lupiques ou peladiques guéris ou en voie évidente de guérison. Personnellement, ayant installé à Paris les appareils nécessaires, j'ai eu depuis trois mois quelques cas à traiter de l'une ou l'autre de ces maladies. C'est là un laps de temps trop court pour permettre une affirmation dans un sens ou dans l'autre. Toutefois je dois dire que les résultats que j'ai obtenus dans le lupus vulgaire m'ont étonné moi-même, tant ils sont nets et rapides. La pelade semble enrayerée dans son évolution dès les premières séances, les cheveux commencent à repousser au bout d'un mois environ. Mais, mes malades étant encore tous en traitement, je me garderai de tirer des conclusions plus affirmatives, que l'on trouverait, avec juste raison, prématurées.

Finsen vient de faire connaître qu'il a étendu les applications phototherapique à l'épithélioma de la peau.

Seize cas ont été traités depuis deux ans, la guérison a été totale et s'est maintenue sans récurrence jusqu'ici; mais il est nécessaire, bien entendu, pour que ce traitement réussisse, qu'il n'y ait pas d'envahissement ganglionnaire. Si l'efficacité de la photothérapie était confirmée dans le cancroïde, ce serait là une découverte de la plus haute importance,

Bains de lumière.

Bains de lumière. — Un médecin américain, Kellog, prenant comme point de départ physiologique l'action incontestable et de notion courante de la lumière solaire sur la vitalité et la nutrition des plantes et des animaux, a eu l'idée de soumettre certaines maladies à un éclairage intense obtenu au moyen de lampes à incandescence. Son système consiste en une boîte rectangulaire, munie intérieurement de parois réfléchissantes. Quarante ou cinquante lampes à incandescence, de vingt à trente