

REPRINTED ARTICLES

A limited number of articles published elsewhere, which are considered by the Editorial Board to be of special interest, are reprinted in this section, either in full and without change in the text, or in condensed form.

UN NOUVEAU TRAITEMENT DE LA LÈPRE *

NOTE PRÉLIMINAIRE

PAR M. L.-R. MONTEL

de Saïgon

Nous croyons devoir dès maintenant signaler à la Société les résultats intéressants que nous obtenons dans le traitement de toutes les formes de la lèpre par le bleu de méthylène en injections intra-veineuses.

Cette communication a pour but d'abord de prendre date et ensuite de susciter les indispensables vérifications de contrôle qui s'imposent pour tout procédé thérapeutique nouveau.

Depuis deux mois que nous-expérimentons cette thérapeutique à la polyclinique municipale de Saïgon, nous observons :

L'arrêt presque instantané (avec chute de la température) des poussées fébriles aiguës.

La disparition des douleurs et des algies diverses dès les premières injections.

La disparition progressive de l'érythème dans les léprides érythémateuses et l'affaissement de leur bordure.

L'affaissement des lépromes en nappe, leur assouplissement, leur desquamation rapide et intense pendant que l'érythème et la pigmentation s'atténuent.

La diminution marquée du volume des nerfs après quelques injections.

La cicatrisation rapide des ulcères lépreux et des maux perforants.

* Reprinted from the BULLETIN DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE (1934), No. 3, March.

L'assouplissement et la diminution de volume de nodules hanséniens indurés et très anciens.

L'affaissement et l'assouplissement des infiltrations lépreuses cutanées généralisés, particulièrement aux mains et aux pieds.

Les observations détaillées des malades seront publiées ultérieurement. Les malades eux-mêmes ont été présentés à la Société médico-chirurgicale de l'Indochine dans sa séance du vendredi 9 février 1934 à Saïgon.

Aucune médication, y compris celle classique par le chaulmoogra et ses dérivés, ne nous a donné des résultats *immédiats* comparables à ceux obtenus avec le bleu de méthylène. Les modifications favorables des lésions sont en effet appréciables 24 heures après la première injection.

Les lésions hanséniennes exercent nettement un tropisme électif sur la matière colorante. Elles se teignent en bleu ardoisé dès la première injection.

A la fin de l'injection et pendant quelques instants le tégument (surtout la face) prend une teinte ardoisée, livide, qui disparaît rapidement. Les lésions hanséniennes au contraire retiennent le colorant et leur teinte bleuâtre ardoisée s'accroît à mesure que l'on multiplie les injections et à chaque nouvelle injection. Le colorant met ainsi en évidence les plus infimes lésions hanséniennes de la peau.

Nous employons le bleu de méthylène en solution à 1 per cent dans l'eau bidistillée. Nous faisons une injection tous les deux ou trois jours dans une veine du pli du coude. Nous commençons par 15 centimètres cubes puis 20 et nous augmentons progressivement jusqu'à 30 à 40 centimètres cubes. En dehors d'une siolorrhée momentanée à partir de 30 centimètres cubes nous n'avons observé ni accident ni incident. Examinées avant chaque injection les urines de nos patients n'ont jamais montré d'albumine.

Quels seront les résultats éloignés de cette thérapeutique? L'action du médicament se maintiendra-t-elle? S'épuisera-t-elle? Sera-t-il nécessaire de faire des traitements conjugués avec le Chaulmoogra par exemple? Seule l'observation prolongée des résultats pourra nous l'apprendre. Nous n'oublions pas que la thérapeutique de la lépre est décevante et qu'un médicament antilépreux ne peut faire sa preuve qu'après de nombreuses années. Quoi qu'il en soit de ces réserves nécessaires nous estimons que le bleu de méthylène en in-

jections intraveineuses, mérite de prendre place, dès maintenant, dans l'arsenal thérapeutique de la lèpre.

[Since the foregoing preliminary note was published a somewhat lengthy communication on the subject has appeared in the *Bulletin de l'Académie de Médecine* (1934, vol. 112, No. 30) and the *Bulletin de la Société Médico-Chirurgicale de L'Indo-Chine* (1934, No. 7, August-September). This is based on experience gained since this treatment was started in November, 1933. Those interested should consult the original publication, or obtain a reprint from the author.—EDITOR.]