

**HYGIÈNE. — Le traitement des Gelures pendant leur deuxième période.** — *par M. S. Vagliano.* Ἀνεκοινώθη ὑπὸ Σ. Δοντᾶ.

A une précédente communication à l'Académie (Juin 1941) nous avons exposé le traitement appliqué aux Gelures pendant la première période.

Indépendamment de la gravité des parties atteintes cette 1ère période ne dure jamais plus de 3 à 4 mois. Les symptômes sont nettement différents de celle qui succède, par cause de la physiologie pathologique des parties atteintes qui diffère clairement de la première période.

Pendant la deuxième période, les symptômes cliniques et la physiopathologie de la maladie sont établis et indépendamment de la gravité de l'attaque, l'état fonctionnel des extrémités devient très restreint et parfois problématique.

Si nous considérons en même temps le grand nombre des atteints (28.000) nous jugeons que le problème thérapeutique qui se pose, est très sérieux. Aux cas non compliqués, c'est la lésion des vaisseaux qui est constante, et qui conduit à une symptomatologie tantôt riche, ou moins riche du réseau vasculaire malade des membres atteints. Ces troubles se compliquent surtout par des lésions trophiques des tissus.

Le syndrome vasculaire qu'on constate, est celui de la claudication intermittente, accompagné d'œdème et de cyanose. Dans le 15 % des cas, l'atteinte se porte aux nerfs, aux os et aux articulations dont la symptomatologie se confond parfois avec celle des vaisseaux.

Sur cet état physiopathologique de la 2ème période des Gelures, nous avons appliqué le traitement suivant :

**1. — Citrate de soude et iode.**

Depuis le mois de Janvier jusqu'au mois d'Avril 1941 à l'Hôpital de la Croix Rouge à Agrinion et depuis le mois de Juillet jusqu'au mois de Novembre 1941 à l'Hôpital des Gelures que nous avons organisé à Athènes, nous avons appliqué le traitement par *le citrate de soude*, et nous avons prouvé la puissance de l'absorption des tissus cicatriciels par ce traitement.

Le rétablissement rapide de la circulation variant d'après l'importance de la lésion des vaisseaux a été suivi par la prompte amélioration et finalement par la disparition des syndromes cliniques.

Ce traitement a été appliqué sur 857 malades hospitalisés à l'Hôpital des Gelures, et sur 388 malades en consultation externe.

Sur 85 % de ces malades traités par le citrate de soude, le résultat fut brillant. Sur 15 % le traitement a amélioré l'état, mais a laissé des complications concomittantes, dues à des atteintes d'autres systèmes (névrites, arthritismes etc.) et tantôt à des lésions fonctionnelles vasculaires précédant les gelures, (acrocyanose de nature hormonique ou toxique).

Voici la manière d'utilisation du citrate de soude :

Citrate de soude 20 grs.

Eau bidistillée 1000 cc.

stérilisation à 110° C, pendant 10 minutes.

La solution doit être récente, claire et le citrate de soude chimiquement pur.

Le premier jour 50 cc de la solution sont injectés par voie intraveineuse, le 4ème jour 150 cc.

Le dixième jour 250 cc, et le 15ème jour 250 cc.

Trente ou quarante jours après la dernière injection on réitère le traitement.

Nous croyons qu'il est nécessaire dans certains cas graves de répéter six mois ou un an après le même traitement, mais ces cas doivent se préciser par le clinicien.

L'iode est le médicament qui aide au traitement des Gelures en cas de névrite (sciatique) concomittante ou d'arthritisme, sous forme d'iodure de sodium à 1 %, en injection intramusculaire (0.10 gr. par jour).

## 2. - Sulfamides.

Les ulcérations sur les membres atteints, furent et sont encore une des complications tenaces des Gelures.

D'abord nous avons cru que leur étiologie était due à l'insuffisance de la circulation (cause trophique) et pour cela nous avons pensé que le citrate de soude devrait être le traitement par excellence.

Mais l'expérience clinique a démontré, que seulement 25 % des cas se guérissaient par ce traitement. C'est pour cette raison qu'au mois de Septembre 1941, nous avons recherché une autre étiologie de ces ulcérations.

Ces recherches nous ont conduit aux résultats suivants :

1. - Les troubles trophiques qui se guérissent par les injections de Citrate de soude.
2. - Les parcelles d'os nécrosés qui conservent des fistules et des ulcérations qu'on décèle facilement par radiographie.

L'intervention chirurgicale après le traitement de citrate de soude guérissait très rapidement ces ulcérations.

3. - Les microbes. A l'Hôpital des Gelures nous avons fait des recherches sur les microbes qui pullulent sur ces ulcérations.

Nous avons trouvé constamment sur 90 % de ces ulcérations, à part d'autres microbes saprophytes, un diplocoque ressemblant au gonococque gram positif, se cultivant difficilement sur agar ascite pouvant tuer les souris en trois jours et une phagocytose très marquée sur l'ulcération.

Nous avons pensé que ce microbe était probablement la cause de l'état chronique de ces ulcérations.

Nous avons cherché l'effet des sulfamides Dagenan et Ultraseptyle sur ces microbes. Nous avons constaté que le soupoudrement quotidien des sulfamides sur ces ulcérations, faisait disparaître dans quelques jours ces diplocoques, et en même temps cicatrisait rapidement ces ulcérations tenaces.

Les ulcérations de ces malades hospitalisés à l'Hôpital des Gelures ont été cicatrisées par le traitement des sulfamides 59 % dans l'espace d'un mois, 21 % des cas se sont cicatrisés dans un délai de 2 à 3 mois en appliquant quotidiennement le même traitement.

Sur 7 % des cas aucune amélioration n'a été constatée par ce traitement justement parcequ'on n'a pas pu trouver le diplocoque sur les ulcérations de ces malades.

Malheureusement nos recherches ont été interrompues le 1er Novembre à cause de notre départ de l'Hôpital. Nous ignorons le résultat final de 13 % des cas, les malades ayant quitté l'Hôpital sans nous donner par la suite de leurs nouvelles.

Le traitement préalable du citrate de soude, est naturellement nécessaire pour tous les cas.

C'est avec ce traitement que ces ulcérations qui datent depuis plusieurs mois sont guéries et que le syndrome vasculaire disparaît.

La deuxième période de cette maladie, a été ainsi guérie au moins au point de vue clinique.

La fondation de l'Hôpital des Gelures dans lequel nous avons réuni le matériel humain, nous a aide au maximum pour obtenir ces résultats si intéressants.

Nous tenons à adresser nos vifs remerciements au conseil scientifique de l'Hôpital, se composant de M. M. DONTAS - GEROULANOS - GEORGIADIS - CATACOUSINOS - CHRISTEAS - XANTHOPOULIDES, au personnel servant, à nos infirmières volontaires et dévouées pour leur aide efficace et fidèle, ainsi que pour leur précieuse collaboration.

Καθ' ἃ ἐγνώσθη ἐκ τῶν σχετικῶν ἀνακινώσεων αἰτινες ἐγένοντο ἐν τῇ Χειρουργικῇ Ἑταιρίᾳ (1942) ὁ ἀριθμὸς τῶν προσβληθέντων ἐκ κρυοπαγημάτων στρατιωτῶν κατὰ τὸν τελευταῖον πόλεμον, ἀνῆλθεν εἰς 28.000. Σπάνιοι ἐξ αὐτῶν ἔστω καὶ ἐλαφρῶς προσβληθέντες αἰσθάνονται καλῶς.

Τὰ συμπτώματα τῆς πρώτης περιόδου τῶν κρυοπαγημάτων διεδέχθησαν τὰ συμπτώματα τῆς δευτέρας περιόδου ἐκ τῶν ὁποίων ἡ λειτουργικὴ ἰκανότης τῶν ἄκρων εἶναι λίαν περιορισμένη καὶ κατὰ τὴν δευτέραν ταύτην περίοδον ἐξακολουθεῖ ὁ κίνδυνος νέων ἀκρωτηριασμῶν συνεπείᾳ νέων γαργαρινῶν. Διὰ ταῦτα ἠρευνήσαμεν ὅπως ἀνεύρωμεν τρόπον θεραπείας βασιζόμενοι ἐπὶ τῆς κλινικῆς καὶ Φυσιολογικῆς Παθολογίας τοῦ νοσήμανος κατὰ τὴν περίοδον ταύτην.

Ἐναντίον τῶν ἀγγειακῶν βλαβῶν αἰτινες ἀποτελοῦσι τὸ κυριώτερον στοιχεῖον τῆς Κλινικῆς συμπτωματολογίας τῆς δευτέρας περιόδου τῶν κρυοπαγημάτων ἐχορηγήθη τὸ Κιτρικὸν Νάτριον εἰς διάλυμα 2% καὶ τὸ ὁποῖον προκαλεῖ τὴν βαθμιαίαν ἐξαφάνισιν τῶν ἀνωτέρω συμπτωμάτων.

Ἐναντίον τῶν νευριτίδων καὶ τῶν ἀρθραλγιῶν ἐκ παραλλήλου χορηγεῖται τὸ Ἰώδιον ὑπὸ τύπον Ἰωδιούχου Νατρίου εἰς ἐνέσεις μετὰ λίαν ἰκανοποιητικῶν ἀποτελεσμάτων.

Τέλος ἐναντίον τῶν ἀτόνων ἐξελκώσεων αἰτινες καὶ τοὺς ἀσθενεῖς καὶ τοὺς Ἰατροὺς ἐπὶ μῆνας τυραννοῦσιν, ἐχρησιμοποιήθησαν αἱ Σουλφαμίδαι Dagenan καὶ Ultraseptyl ὑπὸ τύπον κόνεως ἐπιπασσομένης ἐπ' αὐτῶν.

Τοῦτο διότι ἀπεκαλύψαμεν ἐπ' αὐτῶν διπλόκοκκον θετικὸν κατὰ Gram ἀναπτυσσόμενον ἐπὶ ἀσπίτου ἄγαρ μόνον καὶ φονεύοντα ἐντὸς 3 ἡμερῶν τὸν μῦν καὶ τὸν ὁποῖον θεωροῦμεν ὡς ἐν τῶν κυρίων αἰτίων τῶν χρονίων τούτων ἐξελκώσεων. 80% τῶν ἐξελκώσεων τούτων ἰάθησαν ταχύτατα διὰ τῆς θεραπείας ταύτης, 13% δὲν γνωρίζομεν τὰ τελικὰ ἀποτελέσματα διότι ἀπεχώρησαν τοῦ Νοσοκομείου καὶ δὲν εἴχομεν νεωτέρας πληροφορίας περὶ αὐτῶν, καὶ 7% παρέμειναν

στάσιμοι μέχρι τῆς 1ης Νοεμβρίου ὅποτε καὶ ἀλεχωρήσαμεν τοῦ Νοσοκομείου μὴ δυνηθέντες νὰ ἐξακολουθήσωμεν τὰς ἐρεῦνας.

Ἡ πρόοδος αὕτη τῆς θεραπευτικῆς τῶν κρυοπαγημάτων ἐπετελέσθη λόγῳ τῆς συγκεντρώσεως καὶ τῶν ἀσθενῶν καὶ τοῦ καταλλήλου προσωπικοῦ εἰς τὸ Νοσοκομεῖον Κρυοπαγημάτων ἐν τῷ ὁποίῳ καὶ ἐγένοντο αἱ περὶ οὗ ὁ λόγος ἔρευναι.

---

HYGIÈNE. — **Recherches sur l'immunisation précoce de la population, à Athènes, contre la diphtérie par infections occultes**<sup>1, 2</sup>. — *par G. P. Alivisatos, D. Messinezis et G. Georgopoulos.* Ἀνεκρινώθη ὑπὸ Γ. Ἰωακείμογλου.

Par deux communications antérieures<sup>3</sup> G. P. Alivisatos et le même avec A. Papaïoanou ont démontré, dans deux études épidémiologiques, que l'infection par les virus de quatre maladies infectieuses principales (rougeole, coqueluche, scarlatine et diphtérie) en Grèce est très précoce. Il en résulte une immunisation latente, vaste de la population. De toutes ces maladies la diphtérie provoque en Grèce le plus petit nombre de morts (411 en moyen par année). D'autre part d'après les renseignements recueillis aux écoles<sup>3</sup> le pourcentage des infections diagnostiquées de cette maladie, minime en soi, a atteint à peine le 6,87 % des personnes interrogées, tandis que pour la scarlatine fût le 9,9 % pour la coqueluche le 39,74 % et pour la rougeole de 83,86 %.

Messinezis<sup>4</sup> se basant sur la morbidité et la mortalité causée par la diphtérie dans la région du centre d'Hygiène d'Ambelokipi avait exprimé la pensée en 1939 qu'une immunisation de la population jeune de cette région par l'anatoxine ne paraissait pas indispensable et justifiée.

Vu qu'il existe, quant à la diphtérie, une méthode très précise laquelle

---

<sup>1</sup> Ἐρευναι ἐπὶ τῆς ἐν Ἀθῆναις διὰ κρυψιμολύσεων πρῶτον ἀνοσοποιήσεως ἐναντίον τῆς διφθερίτιδος.

<sup>2</sup> Travail des laboratoires d'Hygiène de l'Université d'Athènes et de l'Epidémiologie de l'École d'Hygiène d'Athènes. Directeur Prof. G. P. Alivisatos.

<sup>3</sup> Voir «Praktika» de l'Académie d'Athènes 28 Mai 1942.

Ἐπίπεδο ἐπίδημιολογικὸν τῶν τεσσάρων ἀσθενειῶν ἀνοσοποιήσεως ἐναντίον τῆς διφθερίτιδος (rougeole, coqueluche, scarlatine, diphtérie).

<sup>4</sup> Messinezis D. A.: Comptes rendus du Centre d'Hygiène d'Ambelokipi, années 1935 - 36 et 1937 - 39. Athènes (en grec).