

Traitement : par les différentes méthodes employées contre le rhume des foins.

La désensibilisation générale par l'autosérothérapie, l'intra-dermoréaction, l'autohémothérapie qui lui est nettement inefficace, a donné quelques résultats en améliorant les malades, et même quelques guérisons.

La désensibilisation spécifique. Dans l'affection étudiée en ce moment, on trouve des protéines de pollens sensibilisants dans 90% des cas; il est donc logique d'employer cette méthode. La désensibilisation par injections sous-cutanées d'extraits de pollens n'est pas à conseiller parce qu'elle a donné des accidents sérieux après les injections. Il en est de même pour la désensibilisation par intradermoréaction. Les malades éprouveront un étouffement subit, ou ils deviendront asphyxiés à la suite d'un œdème de la glotte, ou ils auront un œdème considérable du bras.

Le traitement par la méthode des cuti-réactions et des inhalations nasales : Le procédé thérapeutique consiste à faire, avec les extraits de pollen, une série de cuti-réactions chez le malade à traiter. Après le quinzième jour de traitement, une cuti-réaction par jour, il conseille au malade de tenter lui-même l'instillation dans une narine d'une goutte de l'extrait. La première instillation faite, l'on pourra diminuer ou augmenter la dose, selon la susceptibilité des individus. Il est important de prolonger le traitement pendant un mois à un mois et demi, afin d'obtenir une désensibilisation durable. Cette méthode est de beaucoup la meilleure, selon eux, car elle donne 75% de résultats favorables; et ils n'ont relaté aucun accident sérieux. La durée de la désensibilisation, dans la majorité des cas, ne semble guère dépasser un an. Aussi est-il sage de faire pratiquer des cuti-réactions à chaque année.

Il reste à parler du traitement des crises au cours du rhume des foins. L'adrénaline et l'éphédrine furent employées en application locale sur la muqueuse nasale. Le soulagement est momentané et non sans danger. Il est préférable dans ces cas de s'occuper de la question du terrain et de prescrire une médication antinerveuse. Contre la vagotonie, c'est à la belladone et au luminal qu'on donne la préférence. Contre la sympathicotonie, ce sont le luminal, le gardénal, la pilocarpine qui donnent le plus de succès.

Donc le traitement le plus conseillé par ces auteurs, ce sont les cuti-réactions et les inhalations d'extraits de pollen comme traitement préventif et curatif. Durant les crises, il faudra s'adresser plutôt à une médication opothérapique et antinerveuse.

LIONEL GROLEAU.