## L E ZONA

D'après les dernières notions modernes, le zona est une neuro-ecto-dermatose et relève du grand et nouveau chapitre des dermatoses par virus et ultra-virus filtrants.

Le chapitre des ultra־virus est né le jour où Pasteur demontra que le virus rabique ne perd rien de sa virulence en traversant les filtres de porcelaine, puisque le filtrat, inocule à l'animal, reproduit la maladie.

Depuis 1881 une quarantaine d'affections à ultra-virus ont éte isolees. Ils ont 4 propriétes :

1) Ils sont invisibles par les moyens optiques actuels.
2) Ils ne sont pas cultivables in vitro par nos moyens usuels.
3) Ils se multiplient plus volontiers au contact de la matière vivante, soit au contact d'm organisme végetal ou animal.
4) Ins sont essentiellement cytotropes et montrent une affinite pour la peau (virus dermotropes des épithélioses infectieuses de Borrel), pour le système nerveux (virus neurotropes), ou pour les deux à la fois (virus des neuro ectodermoses de Levaditi).

Les cellules qu'ils habitent présentent des réactions caractéristiques sous l'aspect de corpuscules intra-cellulaires, visibles au microscope, que l'on retrouve dans presque toutes les maladies à ultra-virus : corpuscules de Guarnieri dans la vaccine, de Negri dans la rage.

La signification de ces corpuscules est encore mal établie, on a actuellement tendance à y voir une simple altération réactionnelle de la cellule.

Réserve faite du bacteriophage de Herelle, dont la natuxe méme est discutée, on peut provisoirement répartir les ultra-virus en deux catégories: $<_{b}^{a}$
a) Les formes filtrantes invisibles d'organismes visibles. On admet aujourd'hui, à la suite des travaux de Vaudremer, Hauduroy, Calmette et Valtie, Arloing et Bezançon, qu'un microbe de morphologie connue (bacille, spirochétide) passe au cours de son évolution par une forme invisible.

Ce stade évolutif paraft entramer des modifications assez importantes dans $l^{\text {'allure }}$ clinique de la maladie initiale : les bacilles de la tuberoulose, de la lèpre, le tréponème de la syphilis présentent cette phase d'ultra-virus filtrable pendant laquelle les parasites restent inoculables.

Les tuberculides, les léprides, nombre de syphilides pourraient relever de l'intervention de l'agent pathogène à cette phase de son cycle évolutif.
b) Les ultra-rirus vrais, les infra-microbes, Ici l'inoculation à l'homme ou à l'animal du filtrat des produits pathologiques reproduit la maladie primitive, alors que le filtrat ne contient aucun germe visible ou cultivable.

Parmi les infections dues aux virus filtrants, elles sont, selon les cas, neurotropes, dermotropes ou dermo-neurotropes.

Les neurowecto dermoses comprennent les maladies du type Herpès et le zona.
I. Parmi les dermatoses dermotropes, nous avons:
les verrues, la bête noire de l'allopathie et une des gloires de l'homoeopathie!
les condylomes vénériens
le molluscum contagiosum
le trachome
le simple coryza!!
la malade de Nicolas Favre.

## II. Dans les ecto-dermatoses, nous avons:

les aphtes des muqueuses et les aphtoses cutanées
la vaccine
Ia variole
I'alastrim
la varicelle.
III. Les neuro ectodermatoses comprennent le zona et l'herpès.

Le zona, ou demis sacer, le shingles des Anglais, la Gffrtelrose des Allemands, notre feu de Saint Antoine, est une maladie infectieuse aigue due à un virus neurotrope inconnu qui en général confère l'immunite. Ce virus se localise surtout au niveau des ganglions rachidiens ou craniens, des racines sensitives, des cornes postérieures de la moelle et se traduit par des lésions en groupes érythêmato-vésiculeuses, douloureuses, à caracterre sympathalgique. C'est une poliomyélite posterieure sans topographie et radiculaire, métamerique, et umilatérale.

On a signalé sa contagiosité. Parmi les médicaments que l'Ecole officielle signale comme capables de produire un zona de toute pièce, nous avons en première ligne :

1. le Mercure
2. 1'Arsenic
3. 1'Iodure de K
4. et le Bismuth

Au microscope électronique, Ruska, puis Rake ont découvert dans le liquide des vésicules zosteriennes des clements quadrangulaires d'environ 200 milli-microns présentant la même morphologie que les corps observes dans les vésioules de la varicelle.

Entre le zona et l'herpès, il y a sur le plan clinique plus de dissemblance que d'analogie, La distribution radiculaire, l'unilateralite du zona $s^{\prime}$ oppose à la topographie non systématisée de l'herpès.

La douleur du zona n'existe pas dans l'herpès. Echec de l'inoculation du virus du zona, alors que le virus de l'herpès s'inocule parfattement. Au contraire, grande analogie emtre le zona et la varicelle.

1) Les vécicules du zona et de la varicelle sont identiques au point de vue clinique et histologique.
2) On voit apparaftre des cas de zona dans l'entourage de varicelleux et vice-versa.

Elements similaires
3) Cependant, les malades ayant eu un zona ne contractent qu'exceptionnellement la varicelle.
4) Le virus des deux maladies est très difficilement inoculable a l ${ }^{\text {thomme }}$ comme a a $1^{\prime}$ animal.
5) Au microscope 6 lectronique, les corpuscules des deux virus présentent une morphologie identique.

1) La varicelle s'observe chez l'enfant, le zona chez l'aduite.
2) L'atteinte des muqueuses est habituelle dans la varicelle et extremement rare dans le zona.

Eléments dissimilaires 3) La varicelle présente de la leucopénie, le zona de la leucocytose.
4) Les complications neurologiques sont differentes dans les deux affections.
5) La varicelle est nettement contagieuse, le zona très peu.

En conclusion, la plupart des biologistes ont tendance à penser que ces deux virus ne sont pas identiques, mais seulement tres voisins, $c^{\prime}$ est-à-dire semblables.

Les allopathes, dont Forster et Abshier, Americains, ont essaye de traiter des herpès récidivants par la vaccination antiyariolicue. C'est Bazex en France qui en a communique les premiers resultats en mai 1948. On pratique 4 vaccinations à 15 jours d'intervalle. On ne se préoccupe pas de l'intensité des reactions (!), mais on prend soin de ne faire la vaccination suivante que quand la réaction locale precedente s'est completement effacée. C'est faire là de l'homeopathie, mais encore bien barbare: Résultats encourageants: $50 \%$ ont une guérison deffinitive. Peut-8tre, ajoutent-ils, qu'il y aurait interét dans le $50 \%$ des cas sans résultats d'essayer des injections plus fréquentes. Toujours la quantite, la violence, au lieu de penser à dynamiser, à diluer le produst morbide et d'appliquer la notion de qualite !

L'allopathie traite le zona par des injections de Novocathe, des injections d'ristamine, maintenant par 1'Aureomycine.

Cette maladie peut durer 8 à 15 jours et se prolonger par ses sequelles plusieurs annees.

Au point de vue homeopathique, quand la symptomatologie est fruste et défective, ne contenant que des elements pathognomoniques, on pense d'abord:

1) à Yariolimum
2) à Mezereum qui répond à la vesicule et a la brolure.
Ce remède prévient souvent les névralgies. $C^{\prime}$ 'est le remède des personnes après 35 ans.
3) Cartier signale Hypericum, dont la symptomatologie en effet répond très bien à cette affection,
4) puis vient Rhus-tox le remède des jeunes; $s^{\prime}$ il n'agit pas, le remède qua le suit est certainement Dolichos,
5) Quand il est intercostal, on pense a Ran $\operatorname{ban}_{3}$, qui agit très bien dans la forme ophtalmique également,
si les symptômes sont aggravés par changements de temps, et ameliorés par le sommeil et la transpiration.
Puis vient Ars, bien s0r) tous deux aggraves la nuit, mais avec
avec Chin-ars. )
agitation et angoisses.

Au debut Apis est souvent indique.
Staph, quand l'element douleur se presente avant la sortie eruptive et quand la localisation se fait près des articulations. Apres grattage ça brole et ça change de place.
Le malade de Staph, est excité, de mauvaise humeur et sa lésion apparait souvent après une colère ou une indignation.

Si Yris agit mieux à droite et est accompagne de troubles gastriques, Graph. agit mieux à gauche.
Kalmia est indiqué quand ily a en même temps des névralgies du trijumeau.
Crot $-t$,
Merc. s $^{\text {till }}$ y a diarrhes concomittante.
Clarke signale Kali-chloric. CLK.
Sil, et Thuya sont parmi les médicaments importants selon les auteurs. Zinc-valer, quand il y a de l'inso mnie concomittante.

Pour les douleurs séquellaires invétérées et opiniâtres, Prumusgpic. 30 est souvent remarquable.

Le zona se distingue nettement de $l^{\text {therpeds simple, }}$ dont on connar plusieurs formes et localisations:

| 1'herpès | labialis |
| :--- | :--- |
|  | progentalis |
|  | preputialis |
|  | iris |
|  | circinatus |

sont tous accompagnes de poussée febrile aigué.
On observe l'herpès dans des maladies fébriles comme la pneumonie, la méningite, le typhus exanthématique, la malaria, ou à l'occasion de la menstruation, les lesions cutanées vésiculeuses se guérissent spontanément en une à deux semaines.

