

composés mercuriels qui ont déjà été étudiés (*calomel, emplâtre de Vigo*), etc.

## ARTICLE V

## MÉDICATION ANTIPRURIGINEUSE, MENTHOL

Le prurit est un des symptômes les plus pénibles de certaines dermatoses. Il manifeste une excitation spéciale des terminaisons nerveuses dans la peau ; mais cette excitation a une pathogénie variable, elle peut provenir de diverses altérations locales du tégument (il y a des dermatoses prurigineuses et des dermatoses non prurigineuses), d'intoxications extrinsèques ou intrinsèques, urticaire d'origine alimentaire, ictère, urémie ; de désordres nerveux centraux ou périphériques : crises tabétiques de démangeaisons, prurits hystériques.

Toujours fatigante, souvent rebelle, la démangeaison devient parfois un véritable supplice, provoquant d'invincibles insomnies et amenant les malades à la cachexie, au désespoir et au suicide. Le meilleur moyen de la combattre est de reconnaître sa vraie cause et d'agir directement contre elle ; c'est ainsi que souvent on réussit à en triompher. Quand cette indication pathogénique est inapplicable ou insuffisante, le médecin peut disposer de quelques moyens directs pour lutter contre le prurit.

Le choix des vêtements, les bains, les poudres inertes (talc, amidon, lycopode), les lotions fraîches, légèrement alcooliques ou acidulées, quelquefois l'enveloppement de la partie malade dans de l'ouate, l'isolement des surfaces démangeantes sont des moyens souvent efficaces. Parmi ces médications, une place à part doit être faite au *menthol*.

Produit solide dérivé de la menthe du Japon, très peu soluble dans l'eau, soluble dans l'éther et l'alcool, d'une saveur à la fois fraîche et brûlante, le menthol  $C^{10}H^{10}OH$  est une sorte d'anesthésique qui n'est pas sans rapport avec la cocaïne. On l'a prétendu *antituberculeux* ; il est certainement antiseptique, mais la propriété qu'on utilise le plus, c'est sa propriété analgésiante et anesthésiante. Directement appliqué sur le front, il

apaise la *migraine*, en déterminant une sensation de froid suivie de chaleur et de rubéfaction. Appliqué sur la peau en pommade ou en solution hydroalcoolique, il calme le *prurit*, en provoquant un refroidissement tellement intense qu'il y a danger à en user sur de grandes surfaces. L'accoutumance est malheureusement rapide. Sur la muqueuse vulvaire, il produit plutôt un sentiment de brûlure qu'un véritable apaisement ; à l'intérieur, à faible dose, il agit assez bien dans la *gastralgie*.

*Doses :*

- a. A l'intérieur, menthol, 0<sup>gr</sup>, 10 à 0<sup>gr</sup>, 20 en deux ou trois cachets.
- b. A l'extérieur, pommade à 1/10 ; ou solution avec : Eau et alcool, àà, 50 grammes, menthol, 10 grammes.

Le *bromocol*, la *véatrine* ont aussi des propriétés antiprurigineuses ; enfin il faut citer le *guaco*, liane originaire du Mexique dont BUTTE a fait une étude intéressante et qui, par l'usage externe aussi bien que par l'usage interne, calmerait les démangeaisons les plus pénibles (Pilules d'extrait de guaco à 10 centigrammes, deux à quatre par jour. Pommades, lotions).

## ARTICLE VI

PROCÉDÉS DIVERS D'APPLICATIONS MÉDICAMENTEUSES  
PANSEMENTS DERMATOLOGIQUES

En pratique dermatologique, le traitement externe a toujours une haute importance, et si simple qu'il puisse paraître, il doit toujours, ainsi que l'enseigne si judicieusement mon éminent maître, ERNEST BESNIER, rester sous la direction effective du médecin. Celui-ci devra toujours se souvenir que dans cette thérapeutique spéciale, il faut non seulement choisir avec discernement les agents médicamenteux, mais encore saisir l'indication exacte de la façon dont ils doivent être appliqués. La même substance peut être employée en poudre, en pommade ou en lotion ; il n'est pas indifférent d'adopter l'un ou l'autre de ces modes.

1° *Asepsie cutanée, bains*. — Quelle que soit l'affection à

traiter, le premier soin du médecin doit être d'assurer l'asepsie des surfaces malades. Un grand nombre de dermatites suppuratives ou impétigineuses sont entretenues par le défaut de propreté; les complications septiques surviennent d'autant plus facilement qu'il s'agit d'une lésion humide et suintante (eczéma aigu); elles sont plus rares dans les affections squameuses et hyperkératosantes (psoriasis, lichen). En outre des précautions hygiéniques indiquées plus haut, un des moyens les plus utilisés pour assurer l'asepsie cutanée, c'est le *bain*. Sur ce point, et en étendant à d'autres dermatoses ce que E. BESNIER dit à propos de l'eczéma, on ne saurait trop se pénétrer des conseils suivants : « Une réforme complète est à opérer dans les habitudes traditionnelles du médecin, en ce qui concerne la balnéation appliquée au traitement de l'eczéma... La prescription d'un bain doit comprendre l'indication de ces conditions nécessaires : baignoire rigoureusement propre, eau non souillée, linge de vêtement immédiat et pansements désinfectés; avant la mise au bain, aseptie et oblitération des foyers pyogènes. Chez les enfants du premier âge, le bain banal, laissé à la discrétion d'un entourage dépourvu des notions de l'asepsie obligatoire, représente une des causes de la multiplication des foyers eczématisés ou de la propagation des folliculites; souvent il suffit de le supprimer pour voir tous les accidents se calmer<sup>1</sup> ».

Pour les affections suintantes, le bain sera généralement court (de quinze à vingt minutes); plus long, il amènerait la macération et la chute des couches épidermiques déjà si fragiles et augmenterait l'étendue des surfaces exposées. Dans les affections squameuses et hyperkératosiques, il pourra être long (une à trois heures et davantage). Si le malade porte un grand nombre d'ulcérations croûteuses, il est souvent prudent de s'abstenir de toute balnéation, car la chute des croûtes dans l'eau laisserait à nu de nombreuses plaies, dont le pansement serait plus difficile. Il faut alors réaliser l'asepsie par d'autres procédés.

<sup>1</sup> ERNEST BESNIER, in *Thérapeutique appliquée* de A. RORIX (spécialités). Nous avons emprunté la plupart des faits qui sont indiqués dans cet article à ce travail qui est un exposé admirable de l'art des pansements en dermatothérapie.

La température moyenne du bain est de 32 à 34°.

A l'eau du bain on peut ajouter diverses substances médicamenteuses : décoction de 2 kilogrammes de son (bains émollients), 500 à 1000 grammes d'amidon préalablement délayé dans l'eau, 100 à 500 grammes de gélatine dissoute à chaud. On peut aussi prescrire des bains alcalins, bons pour décaper une *surface eczémateuse*, mais pour lesquels la dose classique de 250 grammes de carbonate de soude est beaucoup trop élevée; des bains coaltarés (100 à 400 grammes de coaltar saponiné) utiles dans le psoriasis, etc.

**2° Lotions, pulvérisations.** — Lorsque les bains sont inapplicables, ou lorsqu'il s'agit d'une dermatose de la face, les lotions doivent être faites avec soin à chaque changement de pansements, lotions simples ou médicamenteuses suivant les cas. Pour les lésions des orifices, pour les surfaces douloureuses qui ne supportent pas les plus légers contacts, les pulvérisations sont un moyen excellent de maintenir l'asepsie des régions malades. Elles peuvent être faites avec de l'eau pure ou médicamenteuse, à l'aide de ces pulvérisateurs à lampe qui abondent dans le commerce de la pharmacie. Elles imprègnent les plaies et les nettoient mieux que les lotions, mieux même que les bains.

**3° Poudres.** — Elles constituent un topique excellent pour différents *érythèmes*, pour les *eczémas* suintants dont la grande étendue se prête mal aux enveloppements, qui exigent des soins compliqués et souvent coûteux et fatigants, pour les lésions qui se sont recouvertes de croûtes et dont il est difficile de prévenir l'extension par des pansements humides. Elles conviennent aux *intertrigos* de toute variété et contribuent à isoler les deux lèvres des plis articulaires ou génitaux : cet isolement est une condition *sine qua non* de la guérison des dermatoses de ces régions, et doit être le plus souvent complété par l'application au fond de ces plis de petites pièces de linge fin ou de coton hydrophile.

Les poudres seront appliquées en quantité suffisante pour réaliser un vrai pansement souvent renouvelé; elles le seront à

l'aide de tampons de coton hydrophile faisant office de houppe et qu'on ne remettra jamais dans la boîte à poudre, ou mieux encore à l'aide de la boîte à sucre en poudre des pâtisseries ou d'une boîte fermée par une pièce de tarlatane et qu'on secouera au-dessus des régions malades.

Suivant les circonstances, on se servira de poudres simples : oxyde de zinc, lycopode, amidon, riz (ces dernières, sans addition de parfums, à éviter dans les lésions humides à cause de leur facile altération); de poudres inertes : talc; de poudres antiseptiques : sous-nitrate de bismuth, acide borique porphyrisé; de poudres composées dont le médecin réglera lui-même la formule et dont la plus usuelle est celle de LUCAS-CHAMPIONNIÈRE.

Iodoforme . . . . .	} à à 100 gr.
Poudre de quinquina gris. . . . .	
— de benjoin. . . . .	
— de carbonate de magnésie. . . . .	} 12 <sup>gr</sup> ,30
Essence d'eucalyptus . . . . .	

**4° Cataplasmes.** — Un peu démodés, mais toujours utiles, ces vieux topiques rendent des services à la condition d'être bien faits. La farine de lin déshuilée, l'amidon, la fécule de pommes de terre sont les ingrédients les plus usuels; la pâte qu'ils constituent est enfermée dans des mousselines aseptiques. Avant leur application, la peau doit être soigneusement aseptisée; pendant leur application, ils seront recouverts d'une lame de tissu imperméable, taillée exactement à leur mesure; ils seront renouvelés toutes les quatre heures environ, et chaque fois la peau sera lavée.

Avec ces précautions, on calme bien des *prurits locaux*, on améliore bien des *dermites* simples ou compliquées. Sans ces précautions, le cataplasme devient un milieu de culture pour tous les microbes, il se dessèche et blesse la peau, il aigrit et fermente et provoque alors l'apparition de dermites pustuleuses ou furoncleuses, rebelles et quelquefois graves.

Les pharmaciens délivrent maintenant des mousselines amidonnées ou des cataplasmes extemporanés qui peuvent être fort utiles.

**5° Enveloppements imperméables.** — C'est à COLSON (de Beauvais) que l'on doit l'invention de ce pansement. Il consiste à appliquer sur les surfaces malades des pièces de *toile caoutchoutée*, taillées à la dimension de ces surfaces, recouvertes ensuite de compresses de *lint*, de mousseline ou de coton hydrophile, et maintenues *sans compression* par des bandes ou des ceintures.

« Si le pansement a été convenablement pratiqué, on trouve, au moment où il est enlevé, la surface cutanée et la face de contact du tissu imperméable plus ou moins abondamment couvertes d'un liquide dont la composition varie suivant la nature de la lésion, mais le plus habituellement composé en grande partie d'eau sudorale tenant en macération les éléments de la sécrétion pathologique propre à l'affection en traitement; le ramollissement et la chute des croûtes ou autres produits d'exsudation sont très rapides; et en très peu d'applications la surface malade est aussi parfaitement détergée qu'elle aurait pu l'être par des cataplasmes ou des bains prolongés. La quantité du liquide exhalé, généralement considérable au début du traitement, devient presque nulle à la fin de la cure<sup>1</sup>. »

Ce pansement amène un soulagement vraiment remarquable des démangeaisons non seulement dans l'*eczéma*, mais dans un très grand nombre d'*affections prurigineuses*. C'est un vrai remède de la démangeaison. Il ne convient pas à tous les *eczémas*, mais spécialement à ceux dont le suintement reste stationnaire sans tendance à la résolution.

Insuffisamment renouvelé, il permet l'accumulation en espace clos de liquides qui fermentent, irritent la peau et favorisent l'extension du mal. Il en est de même si l'enveloppement dépasse les limites des plaques malades; on doit à ce point de vue se méfier des vêtements complets en caoutchouc.

**6° Pommades.** — Un des modes les plus anciens d'appliquer les topiques consiste à les incorporer dans des excipients gras ou huileux et à les étaler sur la peau par des frictions méthodiques.

<sup>1</sup> ERNEST BESNIER, *Bulletin de Thérapeutique*, 30 janvier 1875.

L'ancienne pharmacopée nous a transmis une série d'excipients : l'*axonge simple* ou *benzoïnée*, la *pommade de concombres*, les *cérats*, le *cold-cream*, les *huiles d'amandes douces*, d'*olives*, de *ricin*, de *morue*, etc. La nouvelle nous en a fait connaître une série différente : les *vaselines*, les *vasogènes* (vaselines liquides oxygénées), les *lainines* (lanoline), extraites du suint des bêtes à cornes, remarquables par la quantité d'eau qui peut y être incorporée, les *oléates*, véritables savons, etc.

Le choix est d'autant plus embarrassant entre ces divers excipients que leur action physiologique est mal connue. On sait cependant que les vasogènes favorisent la pénétration des médicaments dans le derme, que les lanolines ont des effets kératoplastiques; mais en somme les indications de l'un ou de l'autre ne sont pas encore bien posées. Le point important, en dehors de toute autre considération, c'est que les produits soient frais, *aseptiques*, récemment et bien préparés.

Pour les surfaces limitées, qui doivent être traitées avec précision, on peut faire des *pommades solides*, en forme de bâtons, comme les cosmétiques des coiffeurs et enfermés dans des étuis à glissette. Les mélanges qui conviennent le mieux pour réaliser ces préparations sont :

1° Cire jaune. . . . .	} à à 45 gr.	
Lanoline. . . . .		
Huile d'olive. . . . .		45 —
Principe actif . . . . .		q. v.
	(UNNA).	
2° Beurre de cacao. . . . .	75 gr.	
Paraffine . . . . .	15 —	
Huile d'olive . . . . .	10 —	
Principe actif . . . . .	10 —	
	(AUDRY).	

Ces topiques conviennent très bien aux *psoriasis*, aux *teignes*, généralement aux affections sèches.

**7° Savons.** — Le savon mou de potasse est depuis longtemps employé dans le traitement de la gale. Mais c'est de UNNA « que date l'ère des savons médicinaux, destinés, non pas seulement

aux lotions détersives, mais employés comme excipients pour des substances médicamenteuses, et comme agents par excellence de pénétration dans l'épiderme » (E. BESNIER, *loc. cit.*, p. 176). C'est surtout l'antisepsie cutanée qui a profité de cette innovation (savons à l'*acide phénique*, à l'*acide salicylique*, au *thymol*, au *salol*, etc.); mais le traitement des dermatoses en a aussi bénéficié (savons au *pétrole*, à la *térébenthine*, au *naphtol*, à l'*arsenic*, etc.).

Des lotions prolongées avec de l'eau tiède émulsionnant ces savons suffisent souvent à assurer l'action de leurs principes actifs. Dans d'autres cas, ces savons, préparés en consistance de pommade, seront étalés sur des pièces de linge et laissés en place un certain temps.

**8° Emplâtres.** — Sous l'influence de UNNA et de BESNIER, la pharmacie a réalisé d'immenses progrès dans la préparation des *emplâtres*, en particulier des *sparadraps*, toiles enduites de substances médicamenteuses incorporées à une masse emplastique. Le vieil emplâtre *diachylum*, l'emplâtre de *Vigo*, l'emplâtre de *ciguë* et de *belladone* représentaient presque seuls ce genre de topique. L'excipient si complexe auquel on mêlait les principes actifs a été remplacé par d'ingénieuses combinaisons de gutta-percha, de chloroforme, de cire. Une fois constituée la masse emplastique est étalée sur de la mousseline et forme suivant la consistance qu'on lui a donnée des *mousselines onguents* ou des *mousselines emplâtres*<sup>1</sup>. La plupart des remèdes utilisés en dermatothérapie a pu être adaptée à ces préparations, vraiment précieuses quand il y a indication à prolonger le contact avec la surface malade. Leur grand avantage est de limiter exactement l'action topique, et, grâce à leur propriété adhésive, de n'exiger aucune application de bandage contentif.

**9° Vernis, pellicules, colles, gélatines, traumaticines, collodions.** — Une des plus utiles innovations de ces dernières

<sup>1</sup> On trouvera les détails de technique les plus intéressants sur la fabrication de ces emplâtres par MM. PORTES, CAVALLER, DEBUCHY et VIGIER dans l'article de M. ERNEST BESNIER (*loc. cit.*, p. 178).

années a consisté à étaler sur les régions malades des topiques mous ou fluides qui, en se desséchant, laissent un enduit sec ou à peu près sec adhérent à la peau.

On prépare ainsi maintenant une foule d'enduits les uns constamment liquides, les autres fusibles au bain-marie. On a des pellicules dues à la coagulation du *blanc d'œuf*, des vernis à la *caséine* ou à la *gomme*, des *gélamines*, etc., auxquels on incorpore tels médicaments que l'on veut : iodoforme, ichtyol, salol, créosote, etc. Un des plus intéressants parmi ces excipients est la *traumaticine*, solution de gutta-percha à 1 p. 10 dans le chloroforme, fort utilisée dans le traitement du *psoriasis*, sous forme de traumaticine chrysophanique, pyrogallique, etc.

Les *collodions* simples ou médicamenteux sont depuis plus longtemps utilisés en thérapeutique. Il importe au praticien de bien connaître leurs propriétés rétractiles : étalé sur un ventre météorisé, le collodion simple forme une sangle élastique qui le fait rétracter et donne un résultat utile dans certaines *péritonites* ou dans la *fièvre typhoïde*. Si on fait un bracelet de collodion autour d'un doigt ou d'un poignet, il enserre les parties molles avec une telle force qu'il a pu amener des gonflements considérables ou même la gangrène par obstacle à la circulation veineuse.

La simplicité d'application qui se réduit à un simple badigeonnage, l'absence de pansements consécutifs, la limitation de l'effet du remède aux surfaces malades, la prolongation de l'action du remède justifient le succès de ces nouveaux procédés.

#### ARTICLE VII

#### CAUSTIQUES

Le médecin a souvent occasion de détruire certains tissus, soit pour débarrasser l'organisme de productions pathologiques, soit pour donner issue aux liquides accumulés dans des cavités, soit encore dans un but de révulsion. De là l'étude, aussi vieille que la thérapeutique elle-même, des agents capables d'opérer cette destruction. On les appelle *caustiques*, c'est-à-dire agents

qui brûlent; car leur action a été justement comparée à celle du feu, et laisse après elle des pertes de substance comparables aux brûlures.

Le feu lui-même peut être directement employé sous forme de *fer rouge*, de *thermocautère*, de *galvano-cautère*, de *moxa*; mais il s'agit alors d'opérations de petite ou de grande chirurgie, dont nous n'avons pas à nous occuper. Nous nous arrêterons seulement aux agents chimiques de cautérisation.

Nous les diviserons, avec MANQUAT, en caustiques *alcalins*, *acides* et *salins*.

#### § 1. — CAUSTIQUES ALCALINS

Ils comprennent l'ammoniaque, la potasse, la soude et la chaux. L'ammoniaque sera étudiée avec les révulsifs.

La *potasse*, substance solide, mais extrêmement déliquescente, est une substance blanche, solide, que l'on peut faire fondre et mouler en forme de pastilles ou de crayons (*Pierre à cautère*).

La *soude* est une substance blanche, moins déliquescente que la potasse, mais cependant très avide d'eau.

La *chaux*, avide d'eau, mais peu soluble, fuse moins bien que les deux corps précédents auxquels on l'associe pour en régulariser l'action.

Toutes trois agissent en s'emparant de l'eau de nos tissus, en saponifiant les graisses, en exerçant sur la composition de nos cellules une action tellement perturbatrice que la résistance vitale est rapidement abolie et qu'une escarre se forme aux points touchés. Elles agissent sur la peau même revêtue de son épiderme corné, et provoquent la formation d'une eschare brune ou noire, un peu plus grande que la surface qui a été couverte par le caustique. Leur action est rapide, huit à dix minutes suffisent, quand l'épiderme est préalablement intact; il faut moins de temps encore, si la peau est dénudée ou enflammée. Le processus est assez douloureux; mais la douleur survit à peine à l'enlèvement du caustique. La partie mortifiée s'élimine dans le délai de huit à dix jours; il reste une plaie qui tend à se cicatriser rapidement.

Les caustiques alcalins ont été très employés autrefois pour l'ouverture des *abcès*, des *bubons*, pour la formation d'adhérences entre la paroi abdominale et le foie ou un kyste profond (*méthode de Récamier*), de manière à évacuer le liquide au dehors sans risquer de contaminer le péritoine; les progrès de la chirurgie ont fait renoncer à ces procédés. Ils ne servent guère plus que dans les rares circonstances où l'on applique encore des *cautères*. Pour cela, on applique sur la région choisie un carré de diachylon percé d'une ouverture un peu moins grande que la surface à brûler; sur cet orifice on dispose un mélange de potasse et de chaux (*poudre de Vienne*), poudre sèche conservée à l'étuve, dont on fait extemporanément une sorte de pâte par l'addition de quelques gouttes d'alcool à 90°; on recouvre d'une plaque d'ouate. Dix minutes après, on enlève le tout: l'escarre est formée. Les indications de cette pratique et les soins à donner à la lésion ainsi provoquée seront étudiés à l'article *Révision*.

Introduits dans l'estomac les caustiques alcalins agissent comme de violents poisons corrosifs.

## § 2. — CAUSTIQUES ACIDES

**1° Acide chromique.** — Cet acide cristallisé en aiguilles brun-noisette est très soluble dans l'eau. Il attaque difficilement l'épiderme sain, mais cautérise assez vivement les surfaces muqueuses ou dénudées, qu'il colore en brun foncé. Appliqué sur de larges surfaces, il a donné lieu à des accidents toxiques (vomissements, diarrhée, collapsus, etc.).

La solution habituellement prescrite est composée à parties égales d'eau et d'acide. Elle est portée au contact des points malades à l'aide d'un stylet revêtu d'ouate, d'une baguette de bois, d'une simple allumette. MAGIROT l'a employée avec le plus grand succès dans toutes les ulcérations non syphilitiques de la bouche: *gingivites*, *stomatites*, *périostites alvéolo-dentaires*, etc. La douleur cesse très vite. La pellicule escharifiée se détache en deux ou trois jours.

Les *petites végétations sessiles des organes génitaux*, qui se

préteraient mal à l'excision, la surface cruentée du *pédicule des végétations excisées*, la base des verrues ou les *verrues elles-mêmes*, les chancres *phagédéniques* sont bien traités par les applications d'acide chromique en solution.

KAUFFMANN l'a conseillé en injections hypodermiques dans les cas de *morsure de vipère*.

**2° Acide arsénieux.** — Les propriétés caustiques de l'acide arsénieux, très réputées jadis, ont été pendant longtemps oubliées, puis elles viennent d'être remises en honneur. On tend à reconnaître que cet agent détruit le tissu épithéliomateux, peut-être aussi le tissu sarcomateux, tissu dont les cellules seraient *arsénophiles*, et n'exerce sur les autres qu'une simple action irritative. SCHÜTZ l'a d'abord employé en solutions très étendues contre le *lupus érythémateux* et l'aurait guéri en onze semaines. CZERNY et TRUNECEK l'ont appliqué en solutions alcooliques contre l'*épithélioma ulcéré* et en auraient obtenu de bons résultats; en y ajoutant de l'orthoforme, BADAL et GINESTOUS ont empêché les douleurs vives qui suivent ces applications. Les badigeonnages peuvent être faits une fois ou plusieurs fois par jour; ils doivent être suspendus de temps en temps et remplacés par des applications de poudres inertes.

Ces pansements modifient heureusement les surfaces épithéliomateuses, guérissent les petites tumeurs, améliorent les grandes; mais elles ne sont pas réellement caustiques. HUE (de Rouen) et CLARAC (de Bordeaux) reprenant nettement les pratiques délaissées de DUBOIS et de FRÈRE CÔME, étalent sur les surfaces ulcérées une pâte molle à l'acide arsénieux. Les parties en dégénérescence cancéreuse se transforment au bout de quelques jours en une eschare noire, qui ne se forme pas si le topique a été appliqué sur une simple ulcération non cancéreuse. Quand la croûte tombe on trouve au-dessous soit une cicatrice simple et rose presque complète, soit une plaie simple dont la guérison s'opérera d'elle-même. Au voisinage des orifices naturels, la réaction inflammatoire périphérique est quelquefois violente; si la surface cautérisée a plus de trois centimètres carrés, on peut craindre des accidents toxiques par absorption. Les récidives

semblent moins fréquentes qu'après les opérations sanglantes.

Enfin, DAVEZAC et BORDES ont pratiqué des injections interstitielles d'acide arsénieux soit dans les tumeurs non ulcérées, soit sur les bords des tumeurs ulcérées, dans le but de provoquer la mortification des parties profondes des néoplasmes. Ces tentatives, avant qu'on puisse se prononcer sur leur valeur, ont besoin d'être renouvelées.

*Préparations et doses :*

A. — Solutions pour badigeonnages :

1° Eau . . . . . 400 à 600 gr.  
Acide arsénieux . . . . . 1 gr.  
SCHUTZ.

2° Eau . . . . . } à à 75  
Alcool . . . . . }  
Acide arsénieux . . . . . 1 gr.  
CZERNY et TRUNECEK.

3° Eau . . . . . } à à 40 gr.  
Alcool . . . . . }  
Acide arsénieux . . . . . } à à 1 gr.  
Orthoforme . . . . . }  
BADAL et GINESTOUS.

B. Pâtes caustiques :

1° Arsenic blanc . . . . . 1 gr.  
Cinabre . . . . . 5 gr.  
Eponge calcinée . . . . . 2 gr.

FRÈRE CÔME diluait cette poudre dans un peu d'eau, en faisait un magma avec une toile d'araignée et appliquait le tout sur le cancroïde. La poudre de DUBOIS ou de ROUSSEAU contient une plus forte proportion de cinabre et du sang-dragon.

2° Acide arsénieux porphyrisé . . . . . 1 gr.  
Gomme en poudre . . . . . 1 gr.  
Poudre de talc . . . . . 12 gr.  
CLARAC.

Mêler cette poudre à un peu d'eau pour en faire une pâte peu diffuente et l'étendre en couche mince avec un pinceau sur l'ulcère.

C. Solutions et mixtures pour injections interstitielles :

1° Eau distillée . . . . . 100 gr.  
Acide arsénieux porphyrisé . . . . . 15 gr.  
2° Huile de vaseline . . . . . 40 centimètres cubes.  
Acide arsénieux porphyrisé . . . . . 0 fr. 60

Injecter deux ou trois gouttes de cette dernière.

BORDES.

**3° Acide acétique.** — L'acide acétique cristallisable  $C^2H^4O^2$  est un liquide, qui se solidifie à  $15^\circ$  en une masse cristalline, transparente. Il a une saveur vive et piquante, et ses vapeurs irritent la muqueuse pituitaire.

Appliqué sur la peau saine, il provoque une forte douleur, la colore d'abord en blanc ; mais à cette coloration succèdent bientôt de la rougeur et quelquefois une phlyctène. Comme caustique, il a l'avantage de ne pas arrêter son action aux couches les plus superficielles, mais de pénétrer entre les cellules et d'agir sur des parties plus profondes. Aussi a-t-il une valeur particulière pour cautériser les productions cutanées à forts revêtements épidermiques, tels que *verruës, nævi, cors*. Il en amène la desquamation et les modifie heureusement. Dans les *petits épithéliomas multiples, d'origine sébacée*, il agit très heureusement. Il convient à ces lésions ulcéreuses si fréquentes à la face des vieillards et que l'on voit succéder peu à peu à des inflammations acnéiques. On doit, dans ce cas, l'appliquer, pur ou dilué dans son poids d'eau, à l'aide d'un stylet revêtu d'ouate et en déposer chaque jour une ou deux gouttes sur le point malade. Il se forme peu à peu une croûte jaune qui ne tarde pas à tomber laissant à découvert une cicatrice presque complète. Au contraire, il a une influence fâcheuse dans les épithéliomas d'origine papillaire.

Mélangé à deux parties de chloroforme, il a été employé en frictions pour exciter les plaques de *pelade*.

La *liqueur de Villate* est un mélange de sous-acétate de plomb liquidé (40), de sulfate de cuivre et de sulfate de zinc (à à 15) dans 200 parties de vinaigre de vin blanc, lequel doit contenir normalement 8 p. 100 d'acide acétique. Elle était employée en injections dans les trajets fistuleux aboutissant à une

carie osseuse. Elle a rarement guéri la carie, mais son emploi a quelquefois occasionné la mort subite.

**4° Acide nitrique, sulfurique, chlorhydrique.** — Violentement corrosifs, d'un emploi difficile, ces acides, qui sont de dangereux poisons, ne sont guère plus utilisés comme caustiques. Le premier sert encore quelquefois à brûler les *verruës* et les *chancres phagédéniques*, le second mêlé à la moitié de son poids de charbon en poudre (caustique de CARMICHAEL) ou de safran (caustique de VELPEAU) est à peine connu des chirurgiens qui voudraient cautériser une tumeur maligne. Le troisième a été quelquefois employé pour stimuler, par un attouchement rapide, les ulcérations atoniques dans les *gingivites* ou les *stomatites*; mais il exerce une action néfaste sur l'émail des dents.

### § 3. — CAUSTIQUES SALINS

**1° Nitrate d'argent.** — Ce sel cristallisé est fondu et coulé en forme de crayons qui constituent la *Pierre infernale*. Naturellement blanc, il noircit très vite à la lumière, se combine facilement avec les albuminoïdes.

**A. ACTION SUR LES TISSUS SAINS.** — Appliqué sur la peau, soit à l'état solide, soit en solution forte, à 1/100, il la colore en noir et limite son action aux premières couches de l'épiderme qui s'exfolie au bout de quelques jours. Si l'application a été très légère, un lavage avec une solution de KI peut faire disparaître rapidement la teinte noirâtre; sur les muqueuses ou les plaies, le nitrate d'argent détermine la formation d'une pellicule blanchâtre et provoque une douleur plus ou moins vive suivant la durée du contact. Plutôt cathérétique que caustique, le nitrate d'argent borne toujours son action aux surfaces et ne doit pas être employé s'il y a indication à modifier profondément les tissus.

**B. USAGES THÉRAPEUTIQUES.** — Son principal usage, sous forme de crayon, consiste à cautériser les *plaques muqueuses* pour

lesquelles son action est tout au moins aussi utile que celle du traitement mercuriel, à réfréner les *bourgeons charnus* des plaies en voie de cicatrisation, lorsque leur exubérance peut faire craindre une cicatrice difforme. Il est, je crois, dangereux d'en user dans l'*angine diphthérique*; car l'élimination de l'épithélium mortifié laisse une surface ouverte où le bacille de Löffler va pulluler mieux qu'auparavant. Rien n'est plus déplorable que d'attaquer à la pierre infernale les *épithéliomas* commençants de la langue, des lèvres ou de la face; on ne les détruit pas, mais on les irrite, et on favorise ainsi leur extension.

On peut aussi avec la pierre infernale brûler la conjonctive palpébrale dans les *ophtalmies purulentes*. Mais il vaut mieux se servir de solution à 1,2 ou 3 p. 100, que l'on applique avec un pinceau sur toutes les parties de la conjonctive, après écartement des paupières. Les applications argentiques devront être faites plusieurs fois par jour, et dans l'intervalle de larges irrigations de l'œil seront faites avec du permanganate de potasse, de l'eau boriquée, ou du formol. Les conjonctivites *blennorrhagiques* doivent être traitées avec la plus grande énergie; celles du *nouveau-né* ont une gravité variable, que l'on évaluera d'après l'abondance et l'aspect de l'écoulement, les liquides transparents étant d'un meilleur pronostic. Pour prévenir ces conjonctivites qui ont causé la cécité de tant de petits êtres, CRÉDÉ a proposé de laver les yeux de tout enfant naissant avec une solution faible de nitrate d'argent. Cette pratique est suivie dans quelques maternités. Toutes les fois qu'on a lavé ou badigeonné un œil au nitrate d'argent, on neutralise l'excès du caustique par un lavage avec de l'eau salée.

Pour les lésions ulcéreuses des organes génitaux, on a abusé jadis des cautérisations intra-cervicales de l'utérus et aussi de la cautérisation des *chancres* qui est rarement assez profonde pour être efficace et se borne à amener une induration artificielle de la lésion. L'injection d'une solution à 1/100 entre le gland et le prépuce est efficace contre la *balano-postite*. L'usage du nitrate d'argent dans les *blennorrhagies* et les *cystites* a déjà été étudié.

Signalons en terminant l'application qu'en a faite BRUNET au



*détatouage* des membres et du tronc, dans les conditions suivantes : anesthésie à la cocaïne, limitation du champ opératoire par du diachylon, ablation de l'épiderme par un vésicatoire à l'ammoniaque, frottis du dessin à la pierre infernale en insistant suivant la profondeur du tatouage, pansement à l'eau salée ou boriquée et pour terminer la cicatrisation, pansement à la poudre de LUCAS-CHAMPIONNIÈRE.

**2° Nitrate acide de mercure et sublimé.** — (Voy. t. I, mercure).

**3° Nitrate de plomb.** — Cette poudre, anciennement utilisée contre le *lupus*, serait un bon topique pour l'ongle incarné : circonscrire le bourrelet fongueux par des mèches d'ouate exactement appliquées sur ses bords, la recouvrir alors de nitrate de plomb régulièrement tassé, recouvrir d'ouate, renouveler le pansement tous les jours. Le bourrelet ne tarde pas à s'affaïsser et l'ongle reprend sa place et sa croissance naturelle (TARDIF).

**4° Chlorure de zinc.** — C'est une masse blanche, déliquescence, pleine d'affinité pour l'albumine, par conséquent propre à escarrifier les tissus, mais n'agissant que très difficilement sur la peau saine et sèche.

En solution à 5 p. 1000, les chirurgiens l'emploient souvent comme antiseptique pour laver les plaies opératoires, après une résection ou un curettage d'articulation tuberculeuse. LANNELONGUE a proposé pour le traitement des *tumeurs blanches* la *méthode sclérogène* : elle consiste à injecter au voisinage de l'articulation, mais non dans l'articulation même, deux ou trois gouttes de solution de chlorure de zinc à 1/10 et à répéter cette injection sur plusieurs points autour du foyer tuberculeux. Il en résulte l'oblitération d'un grand nombre de vaisseaux, et l'afflux d'une foule énorme de leucocytes qui s'organisent et constituent un tissu fibroïde très serré. On reproduit ainsi artificiellement le processus de guérison des foyers tuberculeux par sclérose.

La *pâte de Canquoin* est une ancienne préparation ainsi formulée :

Chlorure de zinc . . . . .	32 gr.
Oxyde de zinc . . . . .	8 —
Farine de froment séchée à 100°. . . . .	24 —
Eau distillée . . . . .	4 —

Cette pâte bien séchée est de consistance dure et cassante. Ce même mélange fondu avec son poids de gutta-percha est au contraire souple et facile à façonner (MAUNOURY).

Pendant plusieurs années la pâte de Canquoin a été d'un usage courant en chirurgie. On la façonnait en petits triangles à sommet très aigu (*flèches*) que l'on enfonçait dans les tumeurs, et on détruisait ainsi les néoplasmes du sein, les polypes fibreux du naso-pharynx, etc. De violentes douleurs accompagnaient la formation des escarres, et des hémorragies inquiétantes survenaient au moment de leur chute. Aussi ces pratiques sont elles absolument abandonnées.

Mais DUMONT-PALLIER a remis la pâte de Canquoin en honneur pour le traitement des *métrites fongueuses* et hémorragiques. Un crayon de cette pâte doit être exactement enfoncé dans la cavité utérine et coupé au niveau même de l'orifice du col. Des douleurs quelquefois violentes surviennent le premier jour, puis s'éteignent. Au bout de cinq ou six jours l'escarre s'élimine en masse ou par parcelles. Le résultat immédiat est l'arrêt des écoulements ; mais ultérieurement on a redouté la perte des fonctions utérines, le rétrécissement de la cavité et quelquefois l'aménorrhée. Sauf les cas rebelles à d'autres traitements, il ne faut user de ce procédé que chez les femmes qui touchent à la ménopause et avec la plus grande prudence.

**5° Sulfate de cuivre et de zinc.** — Plus astringents et cathartiques que caustiques, ces deux sels s'emploient surtout en solution soit pour les injections uréthrales ou vaginales, soit en collyres dans les conjonctivites simples. Cependant le premier à l'état solide, soit pur, soit mêlé au nitrate de potasse et au sulfate d'alumine et de potasse (*Pierre divine*), sert souvent à cauteriser les conjonctives granuleuses.

Les formules les plus usitées sont les suivantes : Solution de