

EDRE

ORPAGE

PSIE



LE GENDRE

BARETTE & LEPAGE

—

ANTISEPSIE



1-2

RD95
G45

TRAITÉ PRATIQUE
D'ANTISEPSIE
APPLIQUÉE
A LA THÉRAPEUTIQUE ET A L'HYGIÈNE

RD 95
G 45

TRAITÉ PRATIQUE
D'ANTISEPSIE

APPLIQUÉE
A LA THÉRAPEUTIQUE ET A L'HYGIÈNE
(MÉDECINE — CHIRURGIE — OBSTÉTRIQUE)

PAR LES DOCTEURS

LE GENDRE

Chef de clinique adjoint
des maladies des enfants
à la Faculté.

BARETTE

Chef de clinique chirurgicale
à la Faculté.

LEPAGE

Ancien interne des hôpitaux
et de la Maternité
de Lariboisière.

PREMIÈRE PARTIE
PRÉLIMINAIRES — GÉNÉRALITÉS

DEUXIÈME PARTIE
ANTISEPSIE MÉDICALE
Par le Docteur Paul Le Gendre



BIBLIOTECA

PARIS
G. STEINHEIL, LIBRAIRE-ÉDITEUR
2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2.

1888

000578

AVANT-PROPOS

Bien peu de médecins contestent encore l'utilité des études bactériologiques. La plupart admettent que la connaissance des microbes, de leur morphologie, de leur biologie, des procédés de recherche et des méthodes de coloration qui les mettent en évidence dans l'air, l'eau et le sol, dans les humeurs et les tissus du corps, constitue vraiment une science aussi indispensable à l'exercice de l'art médical que les autres sciences dites auxiliaires ou mieux fondamentales (physique, zoologie, botanique et chimie).

On ne peut plus nier le secours que la microbiologie apporte à l'examen clinique pour l'établissement du diagnostic, et par conséquent du pronostic ; la lumière qu'elle projette sur l'étiologie et par suite sur la prophylaxie et l'hygiène. On proclame même bien volontiers les admirables résultats de la transformation qu'elle a amenée dans la thérapeutique *chirurgicale et obstétricale*, et il ne se trouverait plus personne pour protester contre l'affirmation suivante :

« A l'heure où je parle, un accoucheur, un chirurgien qui croit à l'antisepsie et la pratique, sait que la suppuration, l'érysipèle, la septicémie, etc., etc., n'apparaissent que là où leurs germes ont été ensemencés. Il n'accuse plus le fil trop serré de la suture ou le hasard, mais le coccus ou le vibrion spécifique qu'il connaît, qu'il redoute et qu'il écarte de la blessure avec un soin jaloux. Et sa main, guidée par la connaissance d'un fait précis de microbiologie, est devenue, en même temps, plus hardie et plus sûre (1) ». (*J. Grancher.*)

(1) *La microbiologie dans ses rapports avec l'hygiène et la thérapeutique (Société de médecine publique et d'hygiène professionnelle, 1888).*

Mais bon nombre de praticiens se déclarent encore incrédules à l'endroit des bénéfices que la thérapeutique *médicale* peut tirer de la connaissance des microbes.

Notre conviction est tout opposée. Puisque chaque découverte effectuée par les bactériologistes nous fait apercevoir plus nombreuses les maladies causées par les microbes, c'est à la lutte contre ceux-ci que le médecin doit consacrer ses efforts. « Un médecin qui sait que la fièvre typhoïde et la tuberculose sont le produit des bacilles typhiques et tuberculeux cesse de croire au fatalisme, à la spontanéité morbide, à l'auto-typhisation, à la diathèse sine materia. Ces mots, qui nous donnaient il y a quelques années l'illusion de la science, nous ne les comprenons plus aujourd'hui, et, au lieu de demander à l'empirisme le remède des maladies contagieuses, nous le cherchons, soit dans la destruction des germes pathogènes, soit dans le confert de l'immunité à l'organisme humain » (1).

S'il est vrai, comme le disait déjà M. le professeur Grancher dans la leçon d'ouverture de sa clinique en 1885, que toutes les maladies doivent être un jour expliquées soit par un microbe, soit par une formule chimique, et que la nosographie ne doit plus comprendre dans l'avenir que deux catégories de maladies, les infections et les diathèses, l'antisepsie doit devenir l'un des deux pivots de la thérapeutique.

(A l'entendre dans l'acceptation la plus large, l'Antisepsie est l'ensemble de tous les moyens auxquels le médecin peut recourir pour protéger l'organisme contre l'action nuisible des parasites végétaux microscopiques connus depuis Sédillot sous le nom de microbes.)

Nous ne disons pas seulement contre les microbes pathogènes, car la démonstration de leur spécificité pathogène n'a été encore faite que pour un petit nombre de microbes. Mais nous sommes en droit de soupçonner par analogie que, dans la foule de ceux qui nous environ-

(1) GRANCHER. *Loc. cit.*

nent, il en est beaucoup d'autres capables d'exercer sur nous une influence nuisible ; dans l'impuissance où nous demeurons encore le plus souvent de distinguer nos ennemis des indifférents, nous sommes réduits jusqu'à nouvel ordre à tourner nos moyens de défense contre tous les microbes en général.

(Le sens que nous attribuons au terme *antisepsie* n'est peut-être pas strictement d'accord avec l'étymologie grecque : *σπσις* veut dire putréfaction, et ce n'est pas seulement contre les agents de la putréfaction que nous entreprenons la lutte. *Antimicrobisme* serait plus exact : ce mot n'a pas prévalu, pas plus que celui d'*antibiotiques*, proposé par M. Hallopeau pour désigner les substances que nous appelons antiseptiques. Or, en matière de dénomination, il faut s'incliner devant l'usage. Les chirurgiens, qui nous ont ouvert la voie, ont créé la méthode antiseptique, nous l'appliquons à la médecine ; leur empruntant la chose, nous devons conserver le mot.)

Quelques personnes diront peut-être que la publication d'un traité d'antisepsie est prématurée, — au moins pour ce qui est de l'antisepsie médicale, — parce que cette méthode vient à peine de naître, que sa légitimité même est encore discutée, et que, de l'aveu de ses partisans, elle est jusqu'ici plus riche d'espérances et d'essais que de résultats positifs.

Pour l'antisepsie chirurgicale et obstétricale, nous répondrons hardiment que, dès maintenant, on en peut formuler les règles avec une précision suffisante, d'après l'enseignement des chirurgiens et des accoucheurs les plus éminents des deux mondes.

Quant à la partie consacrée à l'antisepsie médicale, si le lecteur s'y trouve trop souvent rebuté par l'exposé de faits douteux ou contradictoires, il y rencontrera aussi l'affirmation formelle de conquêtes thérapeutiques, réalisées par quelques maîtres qui ont courageusement ouvert cette voie, et l'indication de la méthode à suivre pour en réaliser de nouvelles.

Cette méthode, l'honneur d'en avoir posé les règles fondamentales revient sans conteste à M. le professeur C. Bouchard, qui déjà, en 1881, les indiquait dans son cours sur les maladies infectieuses et qui les a définitivement formulées au congrès de Copenhague avec une magistrale concision.

M. le professeur Cornil, quand il publia en collaboration avec M. Babès la première édition de son livre sur *Les Bactéries*, écrivit en tête de la préface : « Il est assurément périlleux de publier, comme nous le faisons aujourd'hui, un livre comprenant tout l'ensemble de nos connaissances en bactériologie médicale. » Il ajoutait cependant plus loin : « Ce livre sera utile à tous ceux qui veulent se tenir au courant de ce qu'on connaît aujourd'hui sur cette question, et il leur épargnera de bien longues recherches souvent infructueuses ».

Sans avoir la prétention de comparer notre modeste entreprise à l'œuvre si importante de MM. Cornil et Babès, ce qu'ils ont dit de leur publication sur la bactériologie peut s'appliquer à notre *Traité d'antisepsie*. Le péril qu'ils redoutaient est pour nous sans doute plus grand encore ; l'utilité qu'ils affirmaient, notre espérance est de l'atteindre.

Voici le plan que nous avons adopté.

Dans une première partie, préliminaire, nous exposons, aussi brièvement que possible et en termes généraux, l'ensemble de nos connaissances actuelles sur les microbes, leur importance pathogénique et la façon dont l'organisme se défend contre eux. Nous établissons la légitimité d'une prophylaxie et d'une thérapeutique antiseptiques.

Dans le deuxième chapitre nous faisons un inventaire détaillé des moyens dont nous disposons pour réaliser l'antisepsie et nous passons en revue tous les agents réputés antiseptiques, en indiquant leurs propriétés chimiques et physiologiques, leurs modes d'administration. Sans essayer de dissimuler les incertitudes et les obscurités qui

règnent encore sur ce sujet, nous indiquons pourtant avec fermeté les principales données qui devront guider dans l'avenir les personnes désireuses de faire progresser l'antisepsie.

La rédaction de ces deux premiers chapitres a été assumée par celui d'entre nous qui s'était chargé de l'antisepsie médicale. Il eût sans doute abandonné une si lourde tâche, s'il n'avait pas été soutenu par les encouragements de ce maître dont le nom doit servir de ralliement à ceux qui « s'intéressent aux choses de la médecine ». Le spectacle du labeur persévérant avec lequel M. le professeur Bouchard poursuit, à l'hôpital et dans le laboratoire, l'application à la thérapeutique des progrès de la bactériologie et de la chimie, est pour ses élèves un aiguillon incomparable.

L'antisepsie chirurgicale a été traitée par celui qui, attaché comme chef de clinique à M. le professeur Trélat, s'est initié sous les auspices de ce maître éminent au maniement des procédés de la chirurgie antiseptique.

L'antisepsie obstétricale devait fournir à un ancien interne de M. le docteur Pinard l'occasion de mettre en lumière tous les bénéfices que l'application rigoureuse de l'antisepsie a procurés à l'art des accouchements.

Si le sujet même des chapitres préliminaires nous imposait le ton des généralités, dans les trois parties consacrées à la médecine, à la chirurgie, à l'obstétrique nous avons eu la préoccupation constante de répondre aux besoins de la *pratique* et d'en garder le style.

Nous terminons par le vœu que notre excellent ami, M. G. Steinheil, puisse autant se louer d'avoir accepté de publier notre livre, que nous sommes heureux de l'avoir eu pour éditeur.

P. LE GENDRE. BARETTE. G. LEPAGE.