

DEUXIÈME PARTIE

ANTISEPSIE MÉDICALE

PRÉAMBULE

Définition. — Réfutation des objections faites à la légitimité de l'antisepsie médicale. — Délimitation. — Divisions.

Nous avons exposé dans l'introduction ce qu'était l'antisepsie. Nous avons ajouté que les doctrines antiseptiques pouvaient être appliquées, suivant les maladies, par le médecin, le chirurgien ou l'accoucheur.

L'antisepsie médicale se trouve ainsi définie l'application à la pathologie et à la clinique médicales de moyens prophylactiques et thérapeutiques, analogues à ceux qui ont transformé à l'époque contemporaine la clinique et la pathologie chirurgicales et obstétricales.

L'idée d'appliquer aux choses de la médecine, — de la médecine *interne*, comme disent ceux qui croient qu'il y a deux ordres de médecine, — les lois de pathologie et de thérapeutique générales acceptées par les chirurgiens, a fait bien du chemin depuis le Congrès de Copenhague, où

M. Bouchard a montré l'inanité des objections qu'on lui avait opposées.

« On ne conteste plus, disait-il alors, la valeur de l'antisepsie chirurgicale, mais on oppose à l'antisepsie médicale une fin de non recevoir absolue. On dit que, l'agent infectieux étant dans l'intimité de l'organisme, il faudra, pour l'atteindre, imprégner tout l'organisme de la substance antiseptique, qui impressionnera également les cellules humaines et les cellules de ferment, qui tuera le malade avant de tuer le microbe.

Ce sophisme peut être réfuté par trois arguments :

1° Il est des substances inoffensives pour l'homme, qui tuent, je ne dis pas les microbes, mais certains microbes. L'oxygène, indispensable à l'homme, empêche la vie de toute une catégorie de ferments; l'argent, à dose insignifiante pour un organisme animal, arrête le développement d'un *aspergillus*.

2° Il y a des maladies médicales, la dysenterie, le choléra, la diphthérie, etc., où l'agent infectieux est, au moins pour un temps limité, à la surface de certains organes et pourrait être atteint localement, sans imprégnation de toute l'économie par la substance antiseptique.

3° La thérapeutique antiseptique médicale ne se propose pas de tuer le microbe, comme on le répète faussement, elle se propose seulement d'entraver sa pullulation. En effet, quand dans les maladies infectieuses la victoire se décide en faveur des ferments, c'est que ces derniers se renouvellent incessamment, parce que de nouveaux combattants, toujours plus nombreux, succèdent à ceux qui se sont usés dans la lutte pour la vie contre les cellules animales... On peut espérer que des modifications peu considérables de l'organisme humain infecté pourraient entraver la pullulation indéfinie de certains microbes qui l'auraient déjà envahi. »

Le jour où M. le professeur Bouchard a fait cette lecture a

Copenhague, on peut dire qu'il a posé d'une façon définitive les bases de l'antisepsie médicale.

Les notions exposées dans l'introduction relativement à la façon dont les microbes vivent sur notre organisme ou y pénètrent, nous fournissent un plan naturel pour développer ce que nous avons à dire sur le parti que le médecin peut tirer de l'antisepsie.

La vaste étendue de la surface cutanée avec ses glandes innombrables, ses productions pileuses, offre un large champ d'habitation aux microbes. Les uns, indifférents, vivent sans nous nuire sur les couches épidermiques; d'autres pénètrent dans les glandes; d'autres enfin s'insinuent jusque dans la profondeur du derme quand une perte de substance des couches superficielles le leur permet. Une fois dans le tissu cellulaire intra-dermique ou sous-dermique, c'est-à-dire dans les espaces lymphatiques, les microbes peuvent, suivant les circonstances, pénétrer plus ou moins profondément. Ils donnent ainsi naissance soit à des maladies locales du derme ou de l'hypoderme, qui resteront toujours locales, soit à des maladies primitivement locales qui se généraliseront ensuite.

Les surfaces muqueuses, sinon plus étendues, du moins plus anfractueuses que le tégument externe et surtout d'une texture plus délicate, sont toutes des voies de pénétration pour les microbes.

La muqueuse de l'appareil respiratoire est probablement la porte d'entrée de la plupart des fièvres exanthématiques.

Celle du tube digestif est d'une importance considérable et comme porte d'entrée de certains microbes pathogènes et comme habitat ordinaire d'une foule d'agents de putréfaction.

Les membranes séreuses qui enveloppent les viscères et celles qui revêtent les surfaces articulaires, sont moins souvent envahies directement par les agents septiques; ceux-ci leur sont généralement apportés par l'intermédiaire de la circulation, c'est-à-dire du milieu intérieur.

Les organes génito-urinaires sont le siège de beaucoup de maladies justiciables de l'antisepsie, mais surtout chirurgicale.

Enfin le milieu intérieur, le sang, la lymphe, les humeurs doivent être étudiés spécialement au point de vue de l'antisepsie médicale.

Nous allons donc traiter successivement, dans les chapitres qui vont suivre, l'antisepsie médicale :

- 1° du tégument externe ;
- 2° de la bouche et du pharynx buccal ;
- 3° des voies aériennes proprement dites (fosses nasales, pharynx nasal, bronches et poumon) ;
- 4° du tube digestif ;
- 5° des séreuses ;
- 6° de l'appareil circulatoire et du milieu intérieur.

CHAPITRE PREMIER

ANTISEPSIE DU TÉGUMENT EXTERNE

SOMMAIRE. — Microbes qui existent sur la peau normale. — Propreté et asepsie du tégument comme moyen prophylactique contre certaines infections générales qui peuvent s'opérer par des excoriations.

Antisepsie en dermatologie. — Traitement et prophylaxie des teignes. — Pityriasis versicolor. — Impétigo. — Ecthyma. — Furonculose. — Erysipèle. — Bouton du Nil ou de Biskra. — Lèpre. — Chancre simple. — Rhinosclérome. — Tuberculose cutanée. — Lupus. — Manifestations cutanées de la syphilis. — Pityriasis simple. — Erythèmes. — Eczéma marginé. — Érythrasma. — Herpès. — Pemphigus. — Psoriasis. — Acnés. — Seborrhée. — Sueurs fétides. — Molluscum contagiosum. — Mycosis fongoïde. — Dermatoses parasitaires chez les diathésiques.

Il existe à la surface du corps des microbes de tout genre. La plupart sont indifférents ; quelques-uns sont pathogènes ou peuvent le devenir.

Des microbes disposés en zoogléas ont été signalés d'abord par Eberth à la surface de la peau, dans la sueur, dans les poils axillaires ; c'est dans les parties humides surtout qu'ils pullulent. Entre les orteils se trouvent de très nombreux microcoques et bacilles. Dans le sébum de l'oreille on rencontre des microcoques et diplocoques. Dans les pellicules du cuir chevelu on rencontre des champignons, des saccharomycètes, des microcoques et des bactéries.

Bizzozero (1) a signalé des microcoques dans les poils nor-

(1) *Arch. de Virchow*, 1884.