

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.

maux et notamment deux formes de saccharomyces dans le furfur épidermique du cuir chevelu.

La découverte faite par Bizzozero de parasites vivants dans l'épiderme humain normal a conduit certains médecins à douter de la réalité du rôle pathogène attribué aux parasites dans quelques maladies cutanées; d'autres médecins ont, par contre, contesté l'innocuité des microphytes de Bizzozero et leur ont attribué diverses lésions de la peau, telles que l'alopecie en aires (pelade), le pityriasis simple du cuir chevelu.

Aussi V. Mibelli (1) a entrepris sur le cuir chevelu normal quelques recherches ayant pour but d'élucider si les microphytes n'existent pas seulement à la superficie de la peau, parmi les détritiques épidermiques, mais s'ils pénètrent entre les diverses couches de l'épiderme et s'insinuent dans ses innombrables replis; pour but aussi de s'assurer s'il existe un rapport entre leur présence dans l'épaisseur de l'épiderme et les modifications spéciales de la peau ambiante, notamment l'alopecie en aires.

Mibelli a enlevé sur des cadavres frais encore intacts des petits carrés du cuir chevelu, il les a examinés par des méthodes appropriées et a constaté que les deux formes de saccharomices décrites par Bizzozero dans le furfur du cuir chevelu peuvent dans des cas normaux se trouver également entre les divers plans de la couche cornée, soit dans les follicules pileux, garnis ou non de leurs cheveux, comme au niveau même du cheveu, et loin de l'orifice des glandes sébacées. Mibelli conclut donc que les deux saccharomices décrits par Bizzozero ne possèdent d'abord pas d'action pathogène au point de vue de l'alopecie en aires, puisqu'il n'y a dans cette maladie aucun rapport entre la chute des cheveux et l'abondance des microbes; il conclut même que l'existence de ceux-ci dans l'épaisseur de l'épiderme n'a d'in-

(1) *Bull. de la soc. des amis des sc. méd.*, ann. IV, n° 6, 1886.

fluence sur aucune forme d'alopecie, puisqu'on trouve à l'état normal, sur des cuirs chevelus parfaitement sains, les microphytes de Bizzozero dans les mêmes points et dans les mêmes sièges où les avaient trouvés dans des cas pathologiques les auteurs qui leur ont attribué des propriétés pathogènes.

Mais, s'il existe continuellement sur nos téguments beaucoup de microbes indifférents, n'oublions pas que tous les microbes pathogènes peuvent se trouver à un moment donné en contact avec nos téguments, les microcoques vulgaires de la suppuration comme les agents infectieux les plus spécifiques, et que tous ces ennemis qui rodent autour de la place sont prêts à y pénétrer dès qu'une brèche accidentelle s'y fera.

Il est donc indispensable de réaliser aussi souvent et aussi complètement que possible l'asepsie des téguments. La propriété minutieuse confine à l'antisepsie, qui devient indispensable dès que la perte de substance la plus minime se produit en un point quelconque de l'enveloppe cutanée. Tout médecin attentif devra donc recommander à ses clients de soumettre soigneusement à l'antisepsie prophylactique certaines fissures ou érosions des téguments en apparence insignifiantes, qui peuvent servir de portes d'entrée à des maladies communes ou rares, érysipèle, tuberculose ou syphilis, morve, charbon ou chancre simple, endocardite septique, etc., etc.

Les lavages répétés avec des solutions actives d'acide phénique, d'acide borique ou thymique, ou de sublimé, l'occlusion des plus petites érosions par le collodion iodoformé, etc., sont des précautions particulièrement indispensables dans certaines professions.

Pour faire l'asepsie quotidienne relative de la peau, les solutions dépourvues d'odeur, ou ayant une odeur agréable, sont de rigueur.

Celles d'acide borique à 3 et 4/100 remplissent la première condition.

En voici une qui répond à la seconde :

Acide thymique	1 gramme.
Alcool à 90°.....	4 grammes.
Eau distillée.....	995 —

Voici une formule de savon antiseptique à l'acide borique proposée par M. Hélot (de Rouen) :

Acide borique.....	15 grammes.
Crème de savon des parfumeurs.....	90 grammes.

Mélez intimement.

Outre les microbes générateurs de maladies générales ou internes qui peuvent être présents à la surface de la peau, le médecin doit se préoccuper de ceux qui peuvent provoquer les maladies superficielles ou profondes, aiguës ou chroniques de la peau elle-même. Passer en revue ici toutes les dermatopathies dans lesquelles les microbes peuvent jouer un rôle, dépasserait notre compétence et sortirait du cadre de ce livre. Cependant, nous ne pouvons nous dispenser d'énumérer rapidement les applications principales qui ont été faites de l'antisepsie à la dermatologie, après avoir encore plus brièvement rappelé les raisons pathogéniques qui ont pu légitimer ces applications.

Sans compter ces maladies de la peau dont on sait depuis longtemps que la cause est un végétal parasite (trichophytie, favus, pityriasis versicolor), on commence, d'après des indices plus ou moins probants, à suspecter d'être engendrées par des micro-organismes, bien d'autres dermatopathies épidermiques (pityriasis du cuir chevelu, érythrasma,) vésiculeuses (certains eczémas), bulleuses (certains pemphigus), pustuleuses (impétigo, ecthyma), glandulaires ou intradermiques (certains acnés), des mycoses plus profondes, comme le mycosis fongöide, etc., etc.

Des troubles fonctionnels de la sécrétion cutanée (bromhydroses ou sueurs fétides), certaines hypertrophies papillaires (verrues), tiennent peut-être à la présence de microbes spéciaux.

Et la tuberculose cutanée, le lupus, la lèpre, les syphilitides ? Et la furonculose, et l'érysipèle ? Toutes ces maladies spéciales à la peau, aussi bien que les manifestations cutanées de maladies générales, n'empruntent-elles pas de plus en plus leurs moyens thérapeutiques à l'antisepsie ?

Les médicaments les plus employés en dermatologie, les préparations mercurielles, sulfureuses, iodiques, phéniques, le chloral, l'acide borique, etc..., ne sont-ils pas des antiseptiques ou parasitocides ?

Ce n'est d'ailleurs pas seulement depuis ces dernières années que les médicaments germicides ont été employés dans le traitement des maladies de la peau. Dès 1869, l'acide phénique, dont Lemaire en France s'était fait l'ardent avocat, était utilisé comme médicament interne contre certaines dermatopathies par Kohn (de Vienne), puis par Neumann, Dou-trelepont, etc., et l'idée du rôle de plus en plus grand que la théorie des germes allait jouer dans la dermatologie, se trouvait énoncée dans des articles tels que celui de M. de Seynes, sur le parasitisme (1).

Teignes

Le traitement et la prophylaxie des teignes ont pour base l'antisepsie.

L'histoire naturelle des champignons des deux principales teignes est trop connue pour que nous ayons à en parler. Personne ne doute aujourd'hui que ce ne soit le trichophyton qui donne naissance à la teigne tondante, à l'herpès circiné, à la mentagre ou sycosis parasitaire, et que l'achorion de Schœn-

(1) *Archives de dermatologie*, 1869.

lein ne produise le favus. Toutefois, si leur pouvoir pathogène n'est plus discuté, divers points de leur morphologie ont été, il n'y a pas longtemps encore, le sujet de controverses. On trouvera dans l'excellente monographie de H. Feulard (1) toutes les particularités de cette histoire des teignes. Grawitz, en 1877 et 1881, avait annoncé que les champignons de la tondante et du favus étaient identiques, qu'ils ne différaient pas non plus du parasite qui cause le muguet, du microsporon furfur qui fait le pityriasis versicolor, et ne s'écartaient même que par des modifications insignifiantes d'un champignon vulgaire, l'oïdium lactis, identique lui-même au mycoderma vini. Grawitz dut plus tard reconnaître que les analogies morphologiques n'empêchent pas le trichophyton, l'achorion, l'oïdium d'être des êtres distincts; M. Duclaux démontra à ce moment même que les premières affirmations de Grawitz étaient erronées.

L'accord en revanche est loin d'être fait sur la nature de la pelade (alopécie en aires) ou teigne décalvante; sa contagiosité, admise en général par l'école de St-Louis jusqu'ici, vient d'être remise en question par M. Aug. Ollivier, qui soutient la théorie névro-trophique. Au moment où nous écrivons ces lignes, le litige est pendant devant l'Académie de médecine; mais M. Hardy la défend énergiquement.

Trichophytie

Détruire le parasite, l'empêcher de se reproduire et d'envahir les cheveux de nouvelle formation : tel doit être le double but du traitement de la teigne tondante.

Sans parler de la calotte de poix ni du procédé des bandellettes autrefois usités, l'épilation, remise en honneur par Bazin, est encore le procédé le plus généralement employé; ce n'est donc pas sans exagération qu'Alibert traitait ce

(1) Teignes et teigneux (*Histoire médicale. — Hygiène publique*). G. Steinheil, 1886.

moyen « d'acte odieux qui rappelle le supplice de ces anciens martyrs de la foi, qu'on faisait mourir à petit feu ». L'épilation, douloureuse, il est vrai, est cependant généralement bien supportée par les malades, même par les enfants, au bout de deux ou trois séances. Elle comprend habituellement les cheveux de la plaque malade et une petite zone périphérique de cheveux sains; les séances d'épilation doivent être espacées en proportion de la tolérance du malade et répétées autant qu'il est besoin.

Après chaque séance, on fait une lotion avec une solution de sublimé au 1/500 ou à 1/1000, ou bien des frictions avec une pommade contenant du turbith ou du soufre; c'est ainsi que M. Jules Simon prescrit la pommade :

Axonge benzoinée.....	30 gr.
Turbith minéral.....	4 gr.

M. Ern. Besnier emploie de préférence une pommade soufrée contenant 1 à 2 grammes pour 30 grammes d'excipient.

Kaposi, outre les solutions alcooliques et étherées d'acide phénique et d'acide salicylique, se sert, pour les lotions, de la teinture de fragon et du mélange suivant :

Alcool de lavande.....	50 gr.
Alcool de potasse.....	25 gr.
Huile de fragon.....	15 gr.
Lait de soufre.....	10 gr.
Baume du Pérou.....	1 gr. 50

La méthode de l'épilation, combinée avec les pommades ou mélanges parasitocides, est encore actuellement la meilleure. Elle présente cependant quelques difficultés : elle nécessite de la part de celui qui la pratique une certaine habileté et beaucoup d'habitude; en dehors des services hospitaliers, à la campagne surtout, l'épilation est difficile à faire, faute d'épileur. C'est alors que, pratiquée par une personne inexpérimentée, elle devient très douloureuse. Ces difficultés pratiques expliquent les tentatives des médecins qui cherchent à obtenir la chute des cheveux malades, sorte d'épilation

spontanée en provoquant une dermite par des topiques irritants.

C'est ainsi qu'on a employé des topiques vésicants (Van Harlingen, Duhring), le pétrole (Browne), la poudre de Goa ou ararobo, l'acide phénique, l'acide salicylique, l'iode ou la teinture d'iode, etc, etc. L'iode est très employé à Londres dans la préparation suivante, appelée pâte de Coster :

Pommade de goudron 30 gr.
Iode 7 gr.

Il faut ajouter l'iode à la pommade graduellement et mélanger lentement.

La teinture d'iode a donné de bons résultats au D^r Lespiau (d'Amélie-les-Bains) ; il se servait du mélange suivant :

Glycérine 20 gr.
Teinture d'iode..... 10 gr.
Tannin..... 1 gr.

C'est sans aucun résultat que M. Lailler a employé la teinture d'iode contre la teigne tondante, alors que quelques applications suffisent généralement pour faire disparaître l'herpès circiné.

Les deux méthodes de traitement les plus importantes, en dehors de l'épilation, dont on se soit sérieusement occupé dans ces dernières années, sont les frictions avec l'huile de croton et l'acide pyroligneux.

L'usage de l'huile de croton a été surtout préconisé par MM. Mollière, Ladreit de Lacharrière (1), Descroizilles (2) : voici quel est, avec quelques variantes, le mode de traitement de ces auteurs. Le topique se compose d'un mélange, à parties égales, d'huile de croton, de cire vierge, et de beurre de cacao; on donne à ce mélange, qui est solide, la forme d'un petit bâton de deux centimètres de diamè-

(1) *Bulletin de l'Académie de médecine*, juillet 1875. — *Union médicale*, janvier 1884.

(2) *Semaine médicale*, 1883.

tre sur dix centimètres de longueur, et on le recouvre d'une feuille d'étain pour protéger contre son action les doigts de l'opérateur. Après avoir rasé la plaque malade, on la frictionne pendant 30 à 50 secondes avec le cosmétique, et on y applique, après l'avoir soigneusement essuyée et même raclée, une plaque de taffetas gommé.

La partie frictionnée se recouvre rapidement de vésicules, de pustules, puis de croûtes semblables à celles de l'impétigo. On renouvelle les frictions deux ou trois fois, si on le juge convenable, lorsque les croûtes sont tombées. L'application de quelques cataplasmes de fécule suffit généralement pour calmer l'inflammation et amener la chute des croûtes. On applique, pendant quelques jours, de l'huile d'amandes ou de la glycérine, pour faire cesser le gonflement et la rougeur du cuir chevelu. — « Ce traitement est simple, facile, exempt de dangers et même d'inconvénients; il peut être appliqué par tout le monde » dit M. Ladreit de Lacharrière. Voici en quels termes M. Ernest Besnier (1) a apprécié les avantages des deux méthodes comparées et répondu au reproche que lui faisait M. Ladreit de Lacharrière de ne pas employer le traitement par l'huile de croton : « Si les grands services de Saint-Louis n'ont pas adopté ce traitement facile et sans douleur », c'est qu'après l'avoir longuement expérimenté, et après avoir constaté les résultats de son application, non seulement par eux-mêmes, mais par divers médecins de la ville (et cela publiquement et scientifiquement), ils ont dû l'abandonner et le déconseiller en raison de ses inconvénients multiples, et surtout à cause des alopecies définitives qu'il produit trop souvent dans une affection dont la guérison sans trace est la règle, toutes les fois où une médication inconsidérée n'est pas intervenue. « Quant à l'épilation qui n'a rien de commun avec les épreuves cruelles de la calotte, elle se pratique dans

(1) *Union médicale*, 10 janvier 1884.

les limites tellement restreintes autour de la plaque malade, qu'il y a une exagération inacceptable à la présenter comme acte de cruauté ; et si les « grands services » la préfèrent, c'est que les médecins qui les dirigent reconnaissent qu'elle est nécessaire et parfaitement tolérable, dans les conditions où elle est pratiquée sous leurs yeux et sous leur surveillance directe ».

M. le D^r Cramoisy (1) a préconisé l'acide pyroligneux qui, appliqué sur la peau, dissout les graisses, la fibrine et la mucosine, et pénètre, par imbibition, dans le follicule pileux jusqu'au bulbe du cheveu ; il se sert du mélange suivant :

Acide pyroligneux.	1000 gr.
Acide salicylique.	2 gr.
Oxyde rouge de mercure.	1 gr.

Les deux derniers médicaments sont ajoutés pour rendre l'acide plus énergique et en faire un parasiticide puissant. — On fait sur les parties malades, pendant au moins deux ou trois jours de suite, de légères frictions avec un pinceau de soies de sanglier un peu raide, imprégné de la solution pure ou légèrement étendue d'eau, si le sujet est très jeune ou s'il a la peau irritable. — Du rapport fait sur ce traitement par M. Besnier à l'Académie, et d'expériences tentées à l'hôpital Saint-Louis et à Trousseau, on a du conclure que, si l'acide pyroligneux peut, dans certains cas, guérir la teigne tondante, son emploi n'est pas exempt de dangers.

Aussi, est-ce avec raison que M. Lailler a dit : « qu'on n'a pas encore pu trouver d'agent qui amène, avec certitude et dans des conditions de même intensité, une dermite compatible avec une sorte d'exsudation des cheveux et de leurs champignons, compatible surtout avec la repousse des cheveux ». En l'absence d'un traitement capable de remplacer avantageusement l'épilation « destinée à disparaître un jour

(1) *Traitement des teignes*. Paris, 1882.

ou l'autre » (Lailler), c'est encore à cette méthode qu'il faut avoir recours dans le traitement de la tondante ; en même temps, on cherchera à favoriser l'élimination spontanée du poil infiltré, et on ne déterminera aucune excitation assez vive pour amener une dermite véritable au niveau de la plaque. (Besnier).

Favus.

Si la tondante est si rebelle, si longue à guérir, c'est que l'épilation ne peut être appliquée qu'incomplètement : le parasite altérant profondément le cheveu, celui-ci se rompt quand la pince le saisit et la partie qui reste est malade. Pour les cheveux complètement envahis par le trichophyton, l'épilation est même absolument impossible. « Les cheveux complètement trichophytiques ne s'épilent pas, ils cassent ou on les casse (Besnier) : aussi, dans la tondante, la plus grande part de la guérison peut-elle être attribuée à l'élimination spontanée du parasite.

Il n'en est plus de même dans le favus : parfois le cheveu n'est que peu envahi par le parasite ou l'est généralement moins que dans la tondante. Aussi le cheveu est-il plus résistant, et l'épilation peut-elle se faire d'une manière plus sûre et plus efficace.

Avant l'épilation, on commence par couper au ciseau tous les cheveux qui dépassent les godets faviques ; puis on débarrasse la tête des croûtes à l'aide de cataplasmes, en couvrant les surfaces malades avec un mélange à parties égales de savon mou de potasse et d'axonge ; peu à peu, avec des cataplasmes mis en permanence la nuit, la masse favique se désagrège, se détache, ou est détachée à l'aide de lavages avec l'eau chaude.

On fait raser tout le cuir chevelu, lorsque le favus n'est pas localisé ; puis on cherche à faire disparaître les cheveux