

avancée de leur existence et qu'il est souvent utile que leur médecin ordinaire soit mis au courant de la tare héréditaire qui peut les atteindre.

La guérison, la guérison complète est la terminaison de bon nombre, de la plupart des syphilis; mais nul n'est jamais certain de l'avoir atteinte, de l'avoir procurée à ses clients: aussi le jour où un médecin renvoie un malade depuis longtemps indemne d'accidents, ne paraissant plus avoir besoin de traitements médicamenteux actuels, il ne doit pas le rassurer complètement; il lui doit recommander de ne jamais oublier qu'il a été syphilitique et, quoi qu'il ait été fait, quel que soit le nombre des années écoulées sans qu'il se soit produit d'accident, de se souvenir qu'un retour offensif est toujours possible.

## CHAPITRE III

### TRAITEMENT DU CHANCRE MOU

PAR

W. DUBREUILH

Professeur agrégé à la Faculté de Bordeaux.

#### I

#### Considérations générales.

Le chancre mou est un ulcère à tendance envahissante, très facilement inoculable et indéfiniment réinoculable sur le malade lui-même. C'est là un caractère qui le sépare absolument du chancre syphilitique et qui explique la multiplicité habituelle de cette lésion.

Il est causé par un bacille qui a été décrit par Ducrey<sup>1</sup> dans le pus du chancre. Il y est généralement mélangé à une foule d'autres microbes; mais, si on fait une série de réinoculations successives en prenant la précaution de désinfecter la région où doit se faire l'inoculation et de la protéger ensuite contre toute contamination extérieure, on voit très rapidement les microbes accidentels disparaître, et, à la troisième ou quatrième inoculation le pus ne contient plus qu'un seul microbe qui est constant. Ce microbe a la forme d'un très petit bacille disposé en amas ou plus rarement en petites chaînettes dans les globules du pus. Il n'a pas encore été possible de le cultiver dans

1. DUCREY. — *Congrès international de dermatologie et de syphiligraphie*, Paris, 1889.

les milieux artificiels. Ce même microbe a été retrouvé dans les tissus par Unna. Il forme de longues chaînettes qui, groupées en faisceaux, serpentent dans les espaces inter-cellulaires à la base du chancre.

## II

## Traitement du chancre mou.

La principale cause de la longue durée des chancres mous est leur faculté de se réinoculer sur le malade lui-même à la faveur de la moindre érosion, si superficielle et si petite soit-elle. Cela explique la multiplicité habituelle des chancres mous et cela s'observe surtout chez des malades peu soigneux qui laissent le pus s'écouler sur les parties voisines, souiller la peau et les vêtements, de sorte que le virus répandu partout est prêt à profiter de la première porte d'entrée qui se présente à lui.

De ce fait découle une première indication qui domine toute la thérapeutique du chancre mou, c'est la nécessité de la propreté la plus minutieuse. Il est indispensable de faire des lavages fréquents de toute la région avec une solution antiseptique chaude, et par des pansements souvent renouvelés d'éviter la stagnation et l'accumulation du pus. Cela seul, en abandonnant chaque chancre à son évolution spontanée, en évitant la repullulation indéfinie, suffit pour abréger considérablement la durée de la maladie.

## A. — TRAITEMENT CHIRURGICAL

Lorsque les chancres sont très petits et uniques ou en petit nombre, lorsque la région le permet, il peut être avantageux de les détruire radicalement; mais il faut pour cela que l'opération n'entraîne pas de délabrements trop considérables, que l'on soit sûr d'enlever le ou les chancres en totalité et qu'il n'y ait aucun risque de réinfection de la plaie opératoire,

sans quoi on aurait remplacé un petit chancre par un plus grand. Avec ces réserves, il peut être quelquefois avantageux de pratiquer l'excision ou la cautérisation profonde.

1° L'*excision* ne trouve guère son emploi que lorsqu'il s'agit d'un ou deux chancres très petits, situés sur le bord libre du prépuce; on peut alors enlever tout le morceau d'un coup de ciseaux, faire une suture et obtenir la réunion par première intention en quatre ou cinq jours.

2° La *cautérisation* thermique ou chimique peut s'employer de même pour les chancres petits et isolés. L'indication la plus fréquente est la destruction des petits chancres dus à une inoculation expérimentale. On peut alors employer le *thermo-cautère* ou la *pâte de Canquoin*, recommandée par Diday. Quand on emploie la pâte de Canquoin, il faut avoir soin de bien remplir l'ulcère avec une petite plaque de un à trois millimètres d'épaisseur couvrant toute sa surface et pénétrant jusqu'au fond. Si au bout de quelques heures on trouve que quelques points ont été épargnés, il faut faire une nouvelle application en ces points; car le moindre point épargné infectera toute la plaie au moment de la chute de l'eschare.

La *pâte carbo-sulfurique* de Ricord est la préparation la plus commode pour détruire les chancres d'inoculation; on la prépare en mêlant de l'acide sulfurique et de la poudre de charbon en quantité suffisante pour faire une pâte consistante. Elle doit être conservée dans un flacon bouché à l'émeri. Après avoir essuyé l'ulcère, on y dépose une petite masse de la pâte, en la faisant pénétrer dans la cavité ulcérée et en en formant un petit tas au-dessus, puis on recouvre à même d'un placard de coton et d'une bande. La douleur est assez modérée et le lendemain on trouve une eschare sèche et noire, qui ne tombe guère que lorsque la cicatrisation s'est achevée au-dessous.

## B. — TRAITEMENT MÉDICAL

La destruction du chancre est une méthode d'exception; car le plus ordinairement la situation des chancres, leur nombre

et leur étendue ne permettent pas d'employer un moyen qui a pour but d'abrèger la maladie plutôt que de restreindre ses délabrements. En thèse générale, il faut recourir à des procédés moins rigoureux. On trouve dans la bibliographie médicale un nombre considérable de topiques employés dans le traitement du chancre mou, les uns plus ou moins caustiques, d'autres antiseptiques ou simplement modificateurs et appliqués sous forme de poudre ou sous forme de liquides. Dans tous les cas on se propose de supprimer la virulence du chancre et de le transformer en ulcère simple qui pourra guérir promptement.

1° Le moyen le plus simple de supprimer la virulence du chancre est le *chauffage*. Aubert avait constaté, et j'ai moi-même vérifié le fait, que le pus chancreux chauffé à 40° perd sa virulence en quelques minutes et qu'il peut dès lors être inoculé sans résultat. Welander<sup>1</sup> rapporte trois observations de chancres guéris spontanément en quelques jours par une maladie fébrile intercurrente. On a utilisé de diverses façons cette notion expérimentale. Aubert élevait à 39°,5 la température générale de ses malades par un bain prolongé à 40°; Martineau et Lormand par des demi-bains à 40°; ces procédés sont compliqués et pénibles. Arnozan<sup>2</sup> a proposé un procédé très simple et qui réussit admirablement pour les chancres de la verge. Il consiste à baigner la verge pendant un quart d'heure, matin et soir, dans de l'eau à 45°. Au fur et à mesure que la température de l'eau s'abaisse, on la ramène à la température suffisante par des additions d'eau chaude, tout en surveillant le thermomètre placé dans le récipient.

Cette méthode est difficilement applicable ailleurs qu'à la verge, aussi a-t-elle été modifiée par Welander. L'eau chaude circule dans un tube de plomb très mince que l'on peut enrouler en spirale pour en former une plaque de la grandeur

1. WELANDER. — Ueber die Behandlung des weichen Schankers mittelst Wärme. *Congrès international de dermatologie*, Wien, 1892, p. 644.

2. ARNOZAN et VIGNERON. — Traitement de la chancrille et du bubon chancreux par les applications locales d'eau chaude. *Journal de médecine de Bordeaux*, 1890-91, p. 577.

et de la forme qu'on veut, de façon qu'elle s'applique exactement sur les lésions. Un tube de caoutchouc le met en rapport avec un réservoir d'eau chaude.

On place sur l'ulcère une mince couche de coton mouillé pour que le contact avec la surface chauffante soit plus intime, on moule la spirale de plomb sur la région à traiter et l'on recouvre d'une couche de coton et d'une toile cirée, pour éviter la déperdition de chaleur. Le réservoir d'eau doit être maintenu à 50° ou 52°; car, dans son trajet à travers le tube de caoutchouc et les premières portions du tube de plomb, il perd presque 10°, de sorte que le chancre ne subit guère qu'une température de 42° à 45°. Dans les chancres ordinaires il faut deux jours, dans les chancres ganglionnaires il faut trois jours pour que la plaie change d'aspect. L'infiltration des bords diminue, la suppuration se tarit, l'ulcère prend un meilleur aspect.

2° Nous ne pouvons passer en revue tous les médicaments qui ont été employés comme topiques dans le traitement du chancre simple; nous ne citerons parmi les médicaments anciens que ceux dont l'usage s'est conservé, et parmi les nouveaux, ceux dont les résultats paraissent satisfaisants.

A. — Le *tartrate ferrico-potassique*, à la dose de 20 grammes pour 300 grammes d'eau, a été fort préconisé par Ricord; on s'en sert pour déterger l'ulcère et pour panser avec un tampon d'ouate hydrophile imbibé de la même solution.

B. — Le *nitrate d'argent* à la dose de 1 p. 30 a été employé par Diday et par Fournier en attouchements ou sous forme de pansement, en appliquant sur l'ulcère un tampon d'ouate humecté de la solution. Il modifie favorablement le chancre, mais son influence paraît moins favorable que celle de certains autres médicaments plus récemment introduits. Il offre aussi l'inconvénient de produire une certaine induration de la base du chancre et de donner naissance au soupçon mal fondé de chancre mixte. En tant que caustique, son action est beaucoup trop superficielle pour détruire les bacilles qui pénètrent dans les tissus à une notable profondeur.

C. — L'*acide salicylique* saupoudré à l'état pur sur le chancre fait une véritable eschare et son emploi est assez douloureux; en solution dans l'alcool ou la glycérine, il joue simplement le rôle d'un antiseptique.

D. — La *résorcine* peut s'employer de la même façon et elle est beaucoup mieux tolérée.

E. — L'*acide pyrogallique* a été très vivement recommandé par Vidal, qui l'appliquait sous forme de pommade à 10 ou 20 p. 100. Bottey, qui l'a employé en solution, l'a trouvé très douloureux et lui attribue des accidents d'inflammation grave. Il faut remarquer que cette contradiction n'est peut-être pas due uniquement à la différence du véhicule, mais aussi à ce que la tolérance à l'égard de l'acide pyrogallique est très différente suivant les individus.

F. — Le *naphthol camphré* est un antiseptique puissant, mais son application à la verge détermine souvent des accidents inflammatoires qui ont fait abandonner son emploi.

G. — Le *chloral camphré* en solution dans la glycérine est fort recommandé par E. Cavazzani<sup>1</sup>, qui rapporte une série de chancres mous guéris dans l'espace de sept jours en moyenne. Cette préparation se formule de la façon suivante :

℥ Hydrate de chloral . . . . .	5
Camphre pulvérisé . . . . .	3
Glycérine neutre . . . . .	25
Dissolvez.	

Broyer ensemble au mortier le camphre et le chloral jusqu'à production d'un liquide clair, puis ajouter la glycérine en chauffant au bain-marie à 50°.

L'ulcère étant lavé et essuyé, on y dépose quelques gouttes du médicament et on le recouvre avec une couche de coton. Dès le premier jour, l'ulcère se déterge et prend une teinte rose vif. Un petit nombre d'applications suffit pour la guérison.

H. — L'*acide phénique* est considéré par Du Castel<sup>2</sup> comme

1. EMILIO CAVAZZANI. — La glicerina cloralcanforata nella cura dell'ulcera venerea. *Giornale italiano dell' mal. ven. e. d. pelle*, 1892, p. 165.

2. DU CASTEL. — Affections ulcéreuses des organes génitaux chez l'homme, Paris, 1891.

le meilleur topique pour le chancre mou; cet auteur applique sur l'ulcère une solution d'acide phénique dans l'alcool à 1 p. 10. Tout récemment Neisser<sup>1</sup> a de nouveau attiré l'attention sur l'acide phénique, que du reste il emploie pur, c'est-à-dire en solution alcoolique saturée. On touche la surface de l'ulcère avec un pinceau d'ouate humecté de la solution phéniquée, en pénétrant bien dans toutes les anfractuosités; puis on recouvre avec un pansement quelconque. Souvent la première application suffit pour modifier complètement l'aspect de la lésion, qui prend tous les caractères d'une plaie en voie de granulation. D'autres fois, il faut y revenir plusieurs jours de suite. Du Castel et Neisser déclarent avoir vu les chancres guérir plus vite par ce moyen que par aucun autre. Ajoutons que l'application est fort peu douloureuse, d'une part parce que l'acide phénique est par lui-même un analgésique, d'autre part parce qu'il est beaucoup moins caustique en solution alcoolique ou glycéinée qu'en solution aqueuse.

I. — L'*oxyde de zinc* forme la base d'un procédé de pansement très recommandé par Balzer. On applique sur le chancre une pâte formée de

℥ Chlorure de zinc . . . . .	1
Oxyde de zinc . . . . .	10
Eau distillée . . . . .	Q. s.
F. s. a. pâte.	

C'est tout simplement la *pâte de Socin*. On ne peut pas lui attribuer de propriétés caustiques bien prononcées; car le chlorure de zinc s'unit à l'oxyde pour former un oxy-chlorure de zinc insoluble qui n'est nullement caustique. On applique sur le chancre un tampon de coton imbibé de cette pâte. Elle cause aussitôt des douleurs assez vives, mais passagères. Au bout de vingt-quatre heures, on enlève le pansement et l'on voit une très mince eschare blanchâtre qui se détache facilement et qui est constituée par la surface tomenteuse du

1. A. NEISSER. — Bemerkungen zur Therapie des Ulcus molle. *Berlin. klin. Wochens.*, 1894, n° 36.

chancre. Une seule application de la pâte suffit souvent pour éteindre la virulence de l'ulcère, quelquefois il en faut deux ou trois<sup>1</sup>.

J. — Un grand nombre de topiques pulvérulents ont été employés, parmi lesquels le meilleur est sans contredit l'*iodoforme*. Appliqué sous forme de poudre à la surface de l'ulcère et renouvelé deux fois par jour, il le modifie très heureusement, enraye l'envahissement et abrège notablement l'évolution de la maladie. Malheureusement l'odeur intense et pénétrante de l'iodoforme est un obstacle considérable à son emploi ; car, s'il existe un grand nombre de moyens de masquer ou de supprimer son odeur, aucun n'est efficace. Dans la préparation prise en masse et récente, l'odeur de l'iodoforme est complètement dissimulée ; mais, dès qu'elle est appliquée sur le corps, l'odeur révélatrice reparait avec toute son intensité.

K. — On a donc cherché un grand nombre de succédanés de l'iodoforme et tel a été le point de départ de ces innombrables poudres insolubles iodées dont la pharmacopée s'est enrichie et quelque peu encombrée ces dernières années. Les meilleurs sont l'*aristol* et l'*europène*. Aucun d'entre eux ne vaut l'iodoforme dans le cas particulier qui nous occupe, mais ils peuvent cependant rendre des services.

Il est des cas où le chancre s'éternise, où les diverses indications employées ont échoué, où l'iodoforme ne peut pas être employé ou ne fait plus rien : il est alors nécessaire d'avoir plusieurs topiques à sa disposition. Il semble que la lésion s'habitue à tel ou tel remède et il ne faut pas persister indéfiniment dans l'emploi du même. Il y a souvent avantage à changer, dût-on revenir au bout de quelques semaines à des médicaments qu'on avait déjà employés.

#### C. — TRAITEMENT GÉNÉRAL

Le traitement général est un point qu'il ne faut pas négliger ; car un séjour à l'hôpital ou à la chambre, nécessite quelque-

<sup>1</sup> F. BALZER. — Thérapeutique des maladies vénériennes. *Collection Dujardin-Beaumetz et Terrillon.*

fois par les chancres mous, a une influence très fâcheuse : l'appétit se perd, le malade s'anémie et s'affaiblit. C'est là une cause puissante d'aggravation de la lésion locale qu'il faut combattre par des *toniques*, des *amers*, une *alimentation* reconstituante ou même le *séjour à la campagne*. Balzer rapporte l'histoire fort intéressante d'un chancre mou phagédénique qui avait résisté pendant des mois à tous les traitements et qui guérit en quinze jours, à peu près spontanément, par le séjour au bord de la mer.

### III

#### Traitement des complications du chancre.

##### A. — CHANCRE MOU PHAGÉDÉNIQUE

Le chancre mou phagédénique comporte les mêmes indications que le chancre vulgaire ; mais on se trouvera surtout bien de l'emploi très rigoureux du *chauffage* appliqué par la méthode d'Arnozan ou de Welandér, suivant les régions, et, dans les intervalles, d'un pansement à l'*iodoforme*. C'est dans ce cas surtout qu'il importe de s'occuper de l'état général.

##### B. — CHANCRE MOU SERPIGINEUX

Un chancre mou serpigneux réclame l'usage des *caustiques* puissants, tels que le fer rouge ou la pâte de Canquoin, employés assez largement pour détruire complètement les tissus infectés dans tous les points où le chancre est en activité. ;

##### C. — TRAITEMENT DU BUBON

La thérapeutique du bubon consécutif au chancre mou s'est ressentie des travaux qui, dans les dernières années, en ont modifié sensiblement le pronostic. On considérait autrefois