

Dans les cas peu intenses, ou dans les cas où l'on doit redouter l'absorption du mercure par la peau (néphrites, etc.), on peut employer l'eau boriquée saturée, l'alcool boriqué saturé, l'eau phéniquée au centième ou au cinquantième.

Les yeux doivent être maintenus fermés et protégés par un tampon d'ouate, pendant la pulvérisation.

Aussitôt après la pulvérisation on étale sur les parties, sans les essuyer, des bandes de tarlatane stérilisée, fortement imbibées d'eau boriquée saturée, qu'on recouvre d'un morceau de toile gommée, en ayant soin de ménager des orifices suffisants au niveau des narines, de la bouche et des yeux.

En général, ce traitement amène une amélioration rapide; dès le deuxième ou le troisième jour, on peut laisser entre les pulvérisations un intervalle plus long; il suffit de les renouveler toutes les cinq ou six heures en ayant soin d'observer attentivement l'évolution des lésions pour augmenter de nouveau la fréquence des pulvérisations, à la moindre menace de recrudescence; l'état général des malades (température, etc.) est un guide précieux qu'il convient de ne pas perdre de vue.

La guérison peut être obtenue en cinq à six jours.

Tous les érysipèles sont justiciables de cette thérapeutique locale, quel que soit leur siège. Il convient simplement de remarquer que dans les *érysipèles chirurgicaux*, consécutifs aux plaies infectées, la nécessité d'une antiseptie des plus rigoureuses est plus grande encore; aussi bien, s'il ne s'agit pas d'une localisation faciale, devra-t-on augmenter la fréquence et la durée des pulvérisations et maintenir un pansement antiseptique plus énergique.

Dans l'*érysipèle de la face*, lorsque le *cuir chevelu* est atteint, il peut être nécessaire de couper ras les cheveux pour favoriser l'action des pulvérisations et du pansement antiseptique. Il importe de surveiller attentivement le *conduit auditif externe*, les *conjonctives*, les *fosses nasales*, le *pharynx*, la *gorge* et la *bouche*, et de recourir hâtivement, s'il y a lieu, aux badigeonnages, aux cautérisations et aux irrigations spéciales.

2° *Médication générale*. — La *médication générale*, à l'inverse de la *médication locale*, s'adresse surtout au terrain et n'exerce sur le germe envahisseur qu'une action indirecte. Elle vise à exalter les forces de résistance *générale* de l'organisme et à le soutenir dans sa lutte contre la toxi-infection.

A cet effet, il ne suffit pas qu'elle soit *tonique* et *stimulante*, il importe aussi qu'elle favorise les *éliminations* et particulièrement la *diurèse*.

A défaut d'une antitoxine capable de neutraliser les effets de la

toxine, la thérapeutique dispose des médications dites diurétiques, diaphorétiques, dépuratives, destinées à chasser les poisons élaborés sur place par le germe septique et dans l'intimité des tissus et des organes par les perturbations apportées à leur fonctionnement normal, poisons d'origine à la fois exogène et endogène que les anciens désignaient, sans les connaître, d'un nom merveilleux : *humeurs peccantes*.

C'est ainsi comprise et dirigée que la *médication générale* remplira son rôle et exercera son influence favorable sur la lésion locale; car, plus sera grande la résistance générale de l'organisme, plus seront actifs les processus phagocytaires au niveau du bourrelet érysipélateux. Combinée dès le début avec la *médication locale*, elle contribuera à favoriser la tendance à l'évolution cyclique, à limiter l'extension de la streptococcie cutanée et à prévenir les complications et la transformation en pyo-septicémie généralisée.

La *médication générale* doit être tonique et stimulante; elle doit, d'autre part, favoriser les éliminations. Elle n'a pas d'autres conditions à remplir. L'*antiseptie interne* n'est, en effet, qu'une illusion de thérapeutique, irréalisable dans la pratique. La *médication antithermique* n'offre pas plus d'avantages et présente autant d'inconvénients : « faire tomber la fièvre » au moyen d'antipyrétiques et en particulier de l'antipyrine, c'est, comme l'a montré M. Robin, diminuer les oxydations et par conséquent la réaction de l'organisme contre la maladie. S'il convient de faire usage de la quinine, ce n'est pas à titre d'agent antithermique, mais bien comme médicament tonique de premier ordre.

La *médication tonique* et *stimulante* joue, en effet, dans le traitement de l'érysipèle, de même que dans celui de toutes les maladies infectieuses, un rôle capital. Les principaux agents de cette médication sont la *quinine* ou le *quinquina*, l'*alcool* et la *balnéation froide*.

Dans tous les cas d'érysipèle, même si la maladie est peu intense, si l'état général est satisfaisant et s'il n'existe aucune complication, on devra administrer la quinine à dose tonique et l'alcool sous forme de potion de Todd, champagne, grogs. Une pratique excellente est celle de Jaccoud, qui associe ces deux agents médicamenteux sous la forme du *vin de quinquina*, à la dose quotidienne de 150 à 200 grammes.

Quant à la *balnéation froide*, elle devra être réservée pour les cas graves avec état typhoïde, adynamie ou délire, dans lesquels elle donnera de précieux résultats; elle sera indiquée également contre certaines complications, en particulier contre les complications pulmonaires (Le Gendre). On donnera toutes les quatre heures un bain de 18 à 20 degrés, d'une durée de quinze minutes.

La *médication générale* doit aussi favoriser les *éliminations*. Les

purgatifs, les *boissons diurétiques*, les *frictions et lotions sur la peau* rempliront cette indication; mais leur rôle n'est qu'accessoire et adjuvant, et la condition nécessaire et souvent suffisante est d'instituer le *régime lacté exclusif*.

En résumé, de tout ce qui précède il résulte que le traitement de l'érysipèle, envisagé d'une façon générale, est constitué par la mise en œuvre de trois moyens essentiels : les *pulvérisations antiseptiques chaudes combinées avec l'enveloppement humide permanent, l'alcool et la quinine, le régime lacté*.

Mais des indications complémentaires peuvent être commandées par les diverses variétés cliniques et par les différentes complications, ainsi que nous allons le montrer.

*Indications particulières tirées de la variété clinique
et des complications.*

A. *Variétés cliniques*. — Dans les formes caractérisées par de simples différences dans l'extension de la plaque érysipélateuse, telles que les érysipèles *serpigineux, erratiques, migrants*, les indications thérapeutiques sont les mêmes que dans l'érysipèle *fixe*; la succession ou la confluence des plaques nécessite un soin plus attentif dans l'application de la médication locale.

Dans les formes constituées par des modifications importantes de l'état général, c'est au contraire la médication générale qui comporte des indications spéciales. C'est ainsi que dans les érysipèles dits *abortifs* il est souvent inutile d'instituer une thérapeutique générale active, tandis que dans les formes *typhoïdes, délirantes, ataxo-adiynamiques* la nécessité d'une intervention énergique s'impose; c'est dans ces formes graves que la baignade froide doit être instituée sans retard et qu'il serait utile de pouvoir recourir à la sérothérapie.

Quant à l'érysipèle *à répétition*, il est surtout justiciable de mesures prophylactiques (asepsie du pharynx et du nez, grattage des végétations adénoïdes, traitement des causes de l'aménorrhée ou de la dysménorrhée pour certains érysipèles *cataméniaux*); quand il est déclaré, l'érysipèle *à répétition* est soumis aux indications thérapeutiques communes; mais, souvent abortif et atténué, il nécessite rarement un traitement bien sévère.

B. *Complications*. — L'état antérieur du malade, les *tares viscérales* qu'il présente, si elles ne constituent pas, à proprement parler, des complications de l'érysipèle, sont cependant des circonstances aggravantes.

C'est ainsi que les *cardiaques, les rénaux, les hépatiques* se trouvent dans des conditions d'infériorité manifeste. Aussi bien sera-t-il nécessaire chez ces malades de soutenir le cœur à l'aide de la *digitale*, de la *cafféine* ou de la *spartéine* et de favoriser par les *purgatifs* et les *diurétiques* le jeu de leurs émonctoires.

Quant aux *complications* proprement dites de l'érysipèle, elles peuvent commander des indications variables suivant qu'elles sont *locales* ou *générales*.

C'est ainsi que les *abcès, les phlegmons, la gangrène, les arthrites suppurées* nécessiteront une intervention chirurgicale, tandis que les *manifestations viscérales, pulmonaires, pleurales, etc.*, relevant d'une généralisation de la toxi-infection, exigeront la mise en œuvre d'une thérapeutique générale active, souvent combinée aussi avec une intervention chirurgicale (collections métastatiques), et si fréquemment inefficace d'ailleurs, que le praticien sera tenté de recourir à la sérothérapie. Les cas de ce genre rentrent dans le groupe général des *pyo-septicémies*, avec lesquelles nous les étudierons.

Émile SERGENT.

PYO-SEPTICÉMIES

La *septicémie* et la *pyémie* évoluent rarement isolément; le plus souvent elles se combinent et s'associent de façon à réaliser une résultante commune, la *pyo-septicémie*. D'où il suit que la *pyo-septicémie* représente l'envahissement général de l'organisme par un microbe et par ses toxines, véhiculés par le torrent circulatoire : le microbe, par le moyen de l'embolie, provoque directement dans les différents organes des foyers de suppurations métastatiques; par l'action de ses produits toxiques, il crée un véritable empoisonnement général et frappe d'insuffisance fonctionnelle ou de mort les principaux viscères.

Si bien que l'indication thérapeutique primordiale consiste à soutenir l'organisme dans sa lutte contre la toxi-infection, en stimulant ses forces de résistance, en favorisant l'élimination des produits toxiques et en agissant directement sur les foyers métastatiques accessibles.

Mais, si la *pyo-septicémie* se traduit par des manifestations cliniques