

Avec la pâte à l'oxychlorure de zinc de M. Balzer qui répond à la formule :

Chlorure de zinc.....	1 gramme.
Oxyde de zinc.....	10 grammes.
Eau distillée.....	q. s.

on opère de la façon suivante : on applique sur le chancre un tampon d'ouate imprégné de cette préparation, que l'on renouvelle le lendemain et le surlendemain en ayant soin, chaque fois, de détacher la petite escarre blanche qui s'est formée.

On doit s'abstenir des cautérisations au crayon de nitrate d'argent, qui sont, en général, insuffisantes et ont l'inconvénient de favoriser le développement autour du chancre d'une zone d'induration qui peut induire en erreur et faire croire dans la suite à la nature syphilitique de la lésion ou à l'existence d'un chancre mixte.

PANSEMENTS AVEC LES SUBSTANCES MODIFICATRICES. — La méthode des pansements avec les substances modificatrices est celle qui rallie encore, à l'heure actuelle, la majorité des médecins et qui convient à presque tous les chancres. Elle consiste en lotions, une ou deux fois par jour, avec des solutions tièdes antiseptiques : eau boriquée saturée, eau boratée à 4 pour 100, eau phéniquée du quatre-vingtième au cinquantième, solutions de sublimé du quatre-millième au millième, eau chloralée du centième au soixantième, suivies de l'application d'une couche épaisse d'iodoforme finement pulvérisé ou d'un succédané : le salol, l'aristol, le dermatol, le traumatol, la résorcine, l'europhène qui ont une odeur moins désagréable, mais qui ont en général une action moins efficace.

Quand, après une période d'amélioration, le chancre reste stationnaire, il y a avantage à changer assez souvent la nature des pansements comme chaque fois que l'on se trouve en présence d'une plaie atone.

Un assez bon moyen pour fixer les topiques en poudre sur le chancre consiste à les recouvrir d'une feuille de papier à cigarettes que l'on enroule autour de la verge, moyen populaire qui est dans bien des cas réellement très pratique.

Nous avons dit précédemment que l'on ne doit pas cautériser les chancres mous avec le crayon de nitrate. Il faut également rejeter les pansements avec les corps gras et, d'une façon générale, avec toutes les pommades dont l'action est nuisible sur cette lésion à n'importe quelle période de son évolution, contrairement à ce que l'on observe pour le chancre syphilitique.

CHAUFFAGE. — Le procédé du chauffage, qui donne souvent d'excellents résultats, est fondé sur les expériences d'Aubert (de

Lyon), qui a montré que le pus chancereux perd sa virulence quand on l'expose pendant quelques minutes à la température de 40 degrés. Cliniquement on avait constaté, depuis longtemps, que le chancre mou disparaissait parfois en quelques jours, quand celui qui en était porteur contractait une maladie fébrile à type hyperpyrétique.

La méthode de traitement, imaginée par Aubert, consiste à laisser le patient huit à dix heures, soit dans un grand bain, soit dans un demi-bain portant sur la moitié inférieure du corps, dont la température est maintenue à 40 degrés.

Cette méthode n'est pas sans présenter de très grandes difficultés et surtout n'est pas toujours sans danger. Une immersion aussi prolongée à cette température expose un grand nombre de sujets au collapsus et à la syncope. On l'emploie aujourd'hui en lui faisant subir un certain nombre de modifications.

Quand le chancre siège sur le fourreau, le gland ou le prépuce, on se contentera, comme le recommande M. Arnoz, de bains de la verge, matin et soir, à 45 degrés. Un thermomètre placé dans le récipient qui sert au bain indique à quel moment on doit ajouter de l'eau plus chaude pour tenir la température constante.

Pour opérer le chauffage sur les autres régions, on doit à Welandier un moyen très ingénieux. Ce moyen consiste à enrouler en spirale un petit tube de plomb très mince et à le façonner de manière à donner à la plaque ainsi obtenue les dimensions et la forme du chancre sur lequel on l'applique, matin et soir, après en avoir détergé la surface et l'avoir garnie d'une mince couche d'ouate hydrophile mouillée. On fait circuler un courant d'eau chaude à travers l'appareil, relié par un tube en caoutchouc à un bock rempli d'eau dont on maintient la température à 52 degrés, pour compenser la perte importante de calorique dans le trajet à travers l'appareil de transmission.

Trois jours suffisent en moyenne pour transformer l'ulcération spécifique en une plaie simple.

Audry (de Toulouse) dit avoir obtenu des guérisons analogues en utilisant la chaleur rayonnante. Après avoir lavé, puis séché avec soin le chancre, il approche successivement de tous les points de sa surface, à une distance de 3 à 4 millimètres, la lame du thermocautère en incandescence et la maintient à cette distance pendant quelques instants, jusqu'à ce que la surface sous-jacente se dessèche.

Si la première intervention lui paraît insuffisante, il en pratique une seconde deux ou trois jours après.

Traitement des complications. — CHANCRE PHAGÉDÉNIQUE. — Il n'y a point de traitement vraiment spécial du phagédénisme. Lorsque cette complication survient sur un sujet débilité et surmené

et que l'évolution en est lente, on arrive assez souvent par un régime tonique et par le repos à rendre au chancre son évolution normale. En même temps, on applique, dans toute sa rigueur, le traitement par le chauffage associé aux pansements avec les poudres et les solutions antiseptiques et modificatrices, en ayant soin de changer souvent la nature des pansements.

Contre les formes graves et tout à fait rebelles, la cautérisation par le thermo-cautère, de préférence à celle par les moyens chimiques, est encore la meilleure façon d'enrayer le processus et d'enlever à la lésion son caractère spécifique et surtout sa malignité.

BUBON. — Le malade atteint de chancre mou diminue beaucoup les dangers de complications ganglionnaires s'il garde le repos, s'il traite régulièrement l'ulcération chancreuse par les antiseptiques en s'abstenant de l'irriter par des cautérisations répétées et incomplètes.

Les attouchements avec le crayon de nitrate d'argent ont, à cet égard, une action particulièrement nuisible.

A la période de tuméfaction ganglionnaire sans indice de suppuration, la première indication est de calmer la douleur et l'intensité de la réaction inflammatoire, par le repos au lit, les grands bains, les pansements avec les compresses imbibées d'eau boriquée ou de solutions d'acide phénique au centième ou de sublimé au cinq-millième employées chaudes. Les pulvérisations prolongées des mêmes solutions avec le pulvérisateur de Lucas-Championnière sont également très utiles.

Plus tard, lorsque le bubon suppure et que le pus est encore profond, on l'évacue par une ponction avec un bistouri à lame très étroite, en injectant ensuite dans le foyer avec une seringue de Pravaz, après un lavage antiseptique, une solution de nitrate d'argent au cinquantième, de l'éther iodoformé ou une solution de benzoate de mercure au centième, pour laquelle on utilise presque toujours la formule de Welander :

Benzoate de mercure.....	2 grammes.
Chlorure de sodium.....	0 ^{gr} ,30
Eau.....	100 grammes.
	(Welander.)

Depuis quelques années, l'injection de vaseline iodoformée au dixième, d'après la méthode d'Otis, constitue un progrès très réel.

Après la ponction au bistouri étroit bien au centre du foyer et l'évacuation complète du pus par l'expression du ganglion, suivie d'un lavage au sublimé au millième, cet auteur injecte de la vaseline iodoformée qu'il liquéfie au préalable en plaçant le vase qui la contient

dans l'eau à 50 degrés. Après en avoir rempli la cavité du bubon, mais sans la distendre, il en pratique l'occlusion avec quelques rondelles de gaze iodoformée recouvertes d'un peu d'ouate collodionnée.

Fontan, qui a beaucoup contribué à vulgariser la méthode d'Otis, remplace la gaze iodoformée et le collodion, qui est parfois irritant, par une plaque de coton hydrophile humectée de liqueur de Van Swieten froide, maintenue au moyen d'un spica.

Avant toutes ces interventions, il est nécessaire de raser la région de l'aîne et de la laver successivement à l'eau chaude savonneuse, à l'alcool et à la solution de sublimé au millième. En opérant, il faut, en outre, prendre les plus grandes précautions pour empêcher que le pus du chancre ne vienne contaminer la plaie ganglionnaire qui subit souvent, du fait de cette infection secondaire, une aggravation considérable.

E. PHULPIN.

BLENNORRHAGIE

Considérée naguère comme une affection à laquelle on n'attachait qu'une assez médiocre importance, la blennorrhagie expose, en réalité, comme l'ont établi les recherches contemporaines, à un grand nombre de complications, soit immédiates, soit éloignées.

Il suffit de signaler les diverses modalités d'arthropathies aiguës et chroniques, les complications péri-urétrales, les néphrites, les endocardites, les myélites, les infections secondaires généralisées, les salpingites, les pelvi-péritonites, pour rappeler la possibilité de la gravité d'une maladie que certains auteurs regardent aujourd'hui comme souvent aussi redoutable que la syphilis, aussi bien au point de vue individuel qu'au point de vue social. C'est dire que l'on ne peut assez insister sur l'utilité qu'il y a de diriger contre cette affection un traitement rigoureux et sur le devoir qui incombe au médecin d'avertir les malades des conséquences auxquelles les expose une intervention mal dirigée ou insuffisante.

Le traitement diffère si foncièrement, suivant qu'il s'agit de la blennorrhagie de l'homme, de la femme ou de l'enfant, que nous devons l'étudier successivement sous ces différentes modalités.