

cilement à l'aide d'une solution de cyanure de potassium.

Sur le conseil de Credé, Werler (*Berl. klin. Wochenschrift*, 1896, n° 37), a essayé l'itrol ou citrate d'argent pour le traitement de la blennorrhagie aiguë et chronique (50 cas), l'uréthrite blennorrhagique chez la femme (3 cas), de même que dans la bartholinite blennorrhagique et la cystite chronique. Il l'a prescrit soit en injections pratiquées par les malades eux-mêmes, chez eux, de même en irrigations et en lavages d'après le procédé de Diday, modifié par Janet.

En cas de blennorrhagie aiguë, l'auteur commence par prescrire aux malades l'itrol en solution diluée (1 p. 8 000) formulée comme suit :

Itrol 0^{gr},025 à 0^{gr},05.

Dissolvez dans :

Eau 200 grammes.

S. — A conserver dans des flacons en verre jaune et à faire quatre fois par jour des injections intra-uréthrales.

Plus tard il l'administra en solution ci-dessous :

Itrol 0^{gr},03 à 0^{gr},05.

Dissolvez dans :

Eau 200 grammes.

L'effet thérapeutique favorable dépend considérablement de l'emploi précoce de l'itrol : aussi au-

ra-t-on soin de le prescrire aussi rapidement que possible après le début de l'infection pour empêcher les gonocoques de se répandre et de pénétrer dans la profondeur de la muqueuse uréthrale.

Dans tous les cas traités par l'auteur, l'itrol s'est montré comme un excellent désinfectant et bactéricide agissant énergiquement, même en solutions diluées ou même extrêmement diluées.

Voici comment sont résumés les résultats des observations de l'auteur :

1° L'itrol est doué d'un pouvoir bactéricide énergique à l'égard du gonocoque ;

2° Il influence favorablement la muqueuse uréthrale sans provoquer de phénomènes d'irritation et sans exacerber en rien les phénomènes inflammatoires ;

3° Enfin il agit énergiquement sur les couches profondes de la muqueuse uréthrale sans qu'elle souffre en rien du contact prolongé avec l'itrol.

4° BOUGIES MÉDICAMENTEUSES. — A côté des médicaments liquides, la thérapeutique de la blennorrhagie emploie des suppositoires et des bougies médicamenteuses, dans le but de pouvoir agir sur l'urèthre pendant un temps plus long et exercer par conséquent une action médicamenteuse plus grande. Les médicaments liquides, ne baignent la muqueuse que pendant 4 à 5 minutes au maximum, quelle que soit la méthode d'introduction utilisée : avec les médicaments pâteux, on obtient un séjour prolongé du

remède dans l'urèthre. M. Fürbringer se montre très partisan de cette médication, surtout pour l'urèthre postérieur.

« Pour le traitement local de l'urèthre postérieur, dit-il, nous donnons la préférence aux suppositoires médicamenteux au beurre de cacao qui sont introduits dans l'urèthre. Ils peuvent être très commodément poussés, à l'aide du porte-remède de Michelson, dans l'urèthre, où ils fondent graduellement et exercent l'action médicamenteuse qu'on en attend. Cet instrument, qui est une modification du porte-remède de Dittel, se compose d'une sonde creuse dont le bout ouvert présente une légère courbure très courte et d'un mandrin en fil de fer épais pourvu à son extrémité d'une olive métallique qui s'adapte exactement à l'orifice de la sonde. Parmi les médicaments, le nitrate d'argent nous a donné les meilleurs résultats ; viennent ensuite l'iodoforme, les balsamiques et en dernier lieu, les autres médicaments. Pour un suppositoire cylindrique de 1 à 2 centimètres nous employons de 0^{gr}, 005 à 0^{gr}, 05 de nitrate d'argent.

« Les suppositoires au nitrate d'argent ne sont pas supportés de la même façon pour tous les malades : il y en a qui gardent les suppositoires forts de six à huit heures, d'autres ne peuvent endurer les suppositoires même faibles plus d'une heure. Ordinairement, il survient une irritation plus ou moins intense qui rappelle la gonorrhée aiguë, une sécrétion plus ou

moins abondante de pus et même des hémorrhagies, phénomènes qui durent un ou plusieurs jours. Suivant l'intensité de la réaction nous n'introduisons le suppositoire suivant qu'au bout de cinq à dix jours, quand l'irritation est calmée. Si le premier suppositoire provoque quelquefois une douleur localisée à certains points (érosions) elle disparaît avec les suppositoires suivants.

« Cette méthode ne peut être employée ni chez les nerveux ni chez les neurasthéniques.

« Le malade doit rester au moins cinq minutes avec le pénis tenu verticalement en l'air. »

En France, les bougies médicamenteuses placées dans les deux urèthres sont moins employées. Dans l'urèthre antérieur, elles sont introduites par le malade lui-même.

Si elles n'ont pas joui pas jusqu'à présent chez nous d'un succès aussi grand qu'à l'étranger, cela tient à ce qu'elles étaient dures et peu rapidement solubles. Grâce aux travaux de M. Chaumel, ces desiderata ont été comblés et, au lieu d'injections et d'instillations, on peut employer des bougies préparées au nitrate d'argent, à l'ichtyol et à tous les médicaments usités en pareil cas, et on obtient de bons résultats.

Certains spécialistes tels que M. Barthélemy, par exemple, se fondant sur les excellents effets obtenus au moyen des topiques locaux dans la blennorrhagie intra-utérine, ont mis en honneur l'usage

des bougies médicamenteuses dans le traitement de l'urétrite chez l'homme. Grâce à ces bougies, des écoulements anciens et invétérés, des gouttes militaires ont pu être tariés, alors qu'antérieurement elles avaient été vainement traitées par d'autres médications. Aussi M. Barthélemy, dans la communication faite le 10 mai 1893 devant la Société de thérapeutique, en arrive-t-il à dire que *les bougies lui ont donné depuis un an environ des résultats assez satisfaisants pour qu'il recoure de plus en plus rarement à d'autres moyens.*

De toutes les variétés de bougies préconisées pour modifier la muqueuse, ce sont incontestablement les bougies Chaumel qui ont donné, grâce à leur mode de préparation, les résultats les plus probants et les plus satisfaisants. M. Chaumel s'est ingénié à fabriquer des bougies assez résistantes pour qu'elles pénètrent facilement dans le canal et assez souples pour qu'elles ne contusionnent pas la muqueuse uréthrale.

Étant donné d'autre part que le pus virulent se cache et se dissimule dans la profondeur des replis muqueux, des culs-de-sac glandulaires, il était indispensable d'avoir affaire, comme excipient, à un corps parfaitement fusible qui permit à la substance incorporée d'effectuer une désinfection profonde. C'est ce qui a engagé M. Chaumel à se servir de glycérine solidifiée qui fond dans l'espace de quelques heures, et à laquelle on incorpore à volonté de l'acide borique, de l'alun, du chlorure de zinc, de la cocaïne

de l'ichtyol, du sublimé, de l'iodoforme, de l'iodol, du santal, du tanin, etc. Ces substances se trouvent dans les bougies à des doses antiseptiques et sont toujours mélangées à 1 centigramme de morphine qui anesthésie la muqueuse.

Les bougies Chaumel offrent encore l'avantage d'être entièrement aseptiques. Grâce aux autoclaves dont il se sert pour la stérilisation de ses crayons et des tubes hermétiquement clos dans lesquels ils sont enfermés, on peut être assuré de n'employer qu'un produit absolument aseptique, qui n'exposera pas l'urètre à une infection secondaire.

On peut utiliser ces bougies pour anesthésier la muqueuse au moment d'un sondage ou d'une opération chirurgicale. Il faut dans ce cas avoir recours aux bougies à la cocaïne.

En présence d'une urétrite, le médecin prescrit telle ou telle substance suivant la virulence, l'acuité la période de l'affection.

C'est surtout dans la période terminale des blennorrhagies, quand l'écoulement s'éternise sans être abondant, ou dans les blennorrhées, que les bougies Chaumel donnent les plus brillants résultats. Elles constituent alors un véritable pansement que le malade peut, sans inconvénient et sans difficulté, renouveler tous les soirs jusqu'à la terminaison complète de son affection.

(B) TRAITEMENT INTERNE. — Beaucoup de médecins,

surtout en province, où la médecine n'est pas outillée pour la pratique des lavages tels que je l'ai exposée, prescrivent les balsamiques même dès le début de la blennorrhagie, alors que l'écoulement est à peine prononcé et ne se manifeste encore que par un léger suintement collant les lèvres du méat urinaire. M. Balzer écrit qu'il n'est pas rare de guérir la blennorrhagie rien qu'avec l'emploi des balsamiques.

Dans bien des cas, les malades ne peuvent s'astreindre à se rendre plusieurs fois par semaine chez leurs médecins, et, s'ils sont en voyage, la même impossibilité existe : il n'y a alors que la médication interne qui soit compatible avec les occupations des malades.

Dans les débuts de la blennorrhagie, les capsules Raquin au copahivate de soude, à la dose de douze à quinze capsules par jour, ou les mêmes capsules au copahu enrayent souvent les blennorrhagies, surtout les blennorrhagies des *récidivistes*, qui sont en général moins intenses au point de vue du développement des phénomènes inflammatoires que les blennorrhagies développées sur un terrain vierge de toute contamination intérieure.

A la période d'état et de déclin, lorsque les symptômes inflammatoires ne sont pas très prononcés, les balsamiques donnent de très bons résultats. Les trois médicaments le plus employés sont le copahivate de soude, l'essence de santal, le salol-santal, sous forme de capsules Raquin, à enveloppe de glu-

ten (insoluble dans le suc gastrique) qui ne fatigue pas l'estomac comme les capsules gélatineuses. Le salol-santal nous paraît être la préparation la mieux tolérée à cette période. Mais lorsqu'on administre un médicament par la bouche, on s'expose à irriter l'estomac, à troubler ses fonctions, ce qui met parfois le malade dans l'impossibilité de continuer son traitement aussi longtemps que cela serait nécessaire. C'est ce qui arrive tout particulièrement dans le cas où l'on se sert de balsamiques ou d'antiseptiques d'un goût ou d'une odeur désagréables. Aussi la pharmacie s'est-elle ingénée à découvrir des procédés qui facilitent leur ingestion, et elle a créé les capsules. La thérapeutique est, sous ce rapport, redevable à Raquin d'un procédé d'enrobage des pilules par le gluten qui présente sur l'enrobage par la gélatine les plus grands avantages. Alors que cette dernière se contente de masquer le goût ou l'odeur des médicaments, la capsule de Raquin, à enveloppe de gluten, traverse l'estomac sans s'y dissocier, et ne se crève que dans l'intestin après y avoir subi l'action du suc pancréatique. On évite ainsi d'irriter la muqueuse de l'estomac et on épargne aux malades l'apparition de ces renvois et de ces éructations aussi désagréables pour eux que pour leur entourage. Rien d'ailleurs ne démontre mieux les avantages des capsules de Raquin que l'approbation de l'Académie de médecine qui, par l'organe des membres de la Commission, MM. Boullay, Planche,

Cullerier et Guéneau de Mussy, s'est exprimée en ces termes à leur sujet :

« 1° Les capsules de Raquin sont en général ingérées avec facilité ;

« 2° Elles ne causent dans l'estomac aucune sensation désagréable ; elles ne donnent lieu à aucune éructation. Il est probable qu'elles ne font que se ramollir dans l'estomac, et que c'est seulement dans l'intestin que le médicament est mis à nu ;

« 3° L'efficacité des capsules glutineuses n'a présenté aucune exception ;

« 4° Les capsules gélatineuses occasionnent souvent des renvois désagréables, comme toutes les préparations de copahu. Les capsules glutineuses n'en ont jamais causé dans tous les essais qui ont été tentés. »

Quoique la préparation des capsules Raquin nécessite des manipulations longues et délicates, on est parvenu à leur incorporer la plupart des substances dont les diverses périodes et les différentes formes de la blennorrhagie exigent l'emploi.

Capsules Raquin au copahu pur, renferment 50 centigrammes de principe actif, même quand un autre médicament lui est associé ; on en administre de deux à dix-huit par jour. Ces capsules sont additionnées, suivant les indications, de bismuth, de cubèbe, de fer (formes chroniques, sujets débilités), de santal, de goudron.

Capsules Raquin au copahivate de soude, possèdent,

à la dose de six par jour, une efficacité égale à celle des balsamiques les plus actifs. Elles offrent l'avantage de ne communiquer aucune odeur aux sueurs, aux urines.

Capsules Raquin à l'essence de santal, constituent un des meilleurs médicaments de la blennorrhagie et des maladies des voies urinaires. Tout le monde connaît l'odeur pénétrante que dégage cette essence, et qui trahit le malade partout où il se trouve ; pareil fait ne se produit pas à la suite de l'emploi des capsules Raquin et c'est là un des meilleurs critères de leur mode d'action.

Capsules Raquin au salol, contiennent chacune 25 centigrammes de salol. Elles se prescrivent à la dose de quatre à huit dans la blennorrhagie et constituent un des meilleurs antiseptiques des voies urinaires, car le salol se dédouble dans l'intestin en acide phénique et acide salicylique, qui sont tous deux éliminés par l'urine, le premier à l'état de phénylsulfate, le second en nature.

Il pourrait y avoir avantage dans certains cas à associer le salol à un balsamique et l'on aurait alors recours aux *capsules Raquin au salol copahivaté*, au *salol-santal*.

Capsules Raquin au rétinol. Ce produit, qui provient de la distillation de la colophane, agirait sur les écoulements comme antiseptique et comme isolant, D'après M. Vigier, ses effets seraient plus rapides que ceux des autres antiseptiques. Chaque capsule ren-

ferme 25 centigrammes de rétinol et la dose varie de quatre à douze par jour.

§ IV. — Des complications.

Les complications de la blennorrhagie aiguë, sont les unes locales, les autres générales; celles locales comprennent les abcès péri-urétraux, la balanoposthite, la cystite, l'orchite, la rétention d'urine, la prostatite.

Les complications générales comprennent : l'albuminurie, la fièvre, le rhumatisme articulaire : ce dernier existe aussi souvent après la disparition de la blennorrhagie.

Les abcès péri-urétraux et la balanoposthite ne demandent pas d'étude spéciale.

La cystite blennorrhagique est une affection tout à fait spéciale; jusqu'à ces derniers temps, on n'admettait pas qu'elle pût être purement blennorrhagique; de nouveaux faits sont venus infirmer cette opinion; mais il est incontestable que les vraies cystites blennorrhagiques sont rares.

M. Wertheim vient de publier l'observation suivante : il s'agit d'une jeune fille atteinte de blennorrhagie, laquelle se complique d'une cystite purulente. Dans l'urine recueillie dans la vessie purulente, on trouva des gonocoques en grande abondance. M. Wertheim, s'aidant de la cystoscopie, enleva, au moyen d'une pince, une légère tranche de la mu-

queuse vésicale qu'il soumit à l'examen bactériologique et microscopique. La culture donna du gonocoque pur. Au microscope, on observa ce qui suit : la muqueuse contenait de grandes quantités de gonocoques. Les microorganismes formaient, dans cette muqueuse vésicale, de longues traînées; par endroits, ils constituaient de gros amas. Les gonocoques siégeaient surtout en dehors des cellules.

Les traînées formées par les gonocoques se continuaient dans le tissu sous-épithélial, envoyant même des prolongements fins jusque dans le tissu sous-muqueux.

La surface de la muqueuse était recouverte d'une couche de fibrine et de leucocytes contenant de nombreux gonocoques. La forme et la coloration du gonocoque étaient absolument caractéristiques.

Il est donc certain, d'après l'auteur, qu'il peut se rencontrer une véritable cystite gonococcique et que la muqueuse vésicale permet le développement de ce microbe, contrairement à l'assertion de Bumm.

M. Wertheim, de plus, au cours de ses examens, a pu déceler l'existence de gonocoques dans les vaisseaux capillaires sanguins de la muqueuse vésicale. Les gonocoques se trouvaient dans les capillaires et les veinules pré-capillaires du tissu sous-muqueux; on n'en trouvait pas dans les artérioles.

Cette constatation, absolument nouvelle, du passage possible du gonocoque dans le système sanguin, jette un jour nouveau sur les métastases et l'endo-