

injections vaginales bi-quotidiennes avec une solution très chaude de permanganate de potasse.

On trouvera à l'article *rhumatisme secondaire* le traitement de l'arthrite blennorrhagique chronique par le cataplasme de Trousseau. J'en ai plusieurs fois constaté les excellents résultats.

§ 2. CHANCRE MOU — CHANCRE SIMPLE

La dénomination de chancre, employée autrefois comme synonyme d'ulcère rongeur, sert aujourd'hui exclusivement à désigner deux variétés d'ulcérations contagieuses, qui dans la très grande majorité des cas sont d'origine vénérienne. Ces deux variétés nettement séparées en 1850 par Hunter, Ricord, Bassereau, sont l'une le *chancre mou*, encore nommé chancre *simple*, *chancrille* (Mauriac), l'autre, le *chancre induré*, *syphilitique*. Ces deux chancres sont le résultat d'une infection, mais dans le premier cas l'infection reste locale, dans le second cas elle est générale. Ce chapitre sera consacré au chancre simple ou chancre non syphilitique.

Étiologie. — Le chancre *simple* devient plus rare à mesure que les soins de propreté se généralisent; aussi est-ce surtout à l'hôpital qu'on l'observe tandis que dans la clientèle privée le nombre en est restreint. La contagion s'effectue par inoculation; le pus du chancre, même très dilué, reproduit le chancre. Une écorchure, une éraillure, une vésicule d'herpès, une érosion, sert de porte d'entrée au virus, mais souvent cette porte d'entrée passe inaperçue. Environ 99 fois sur 100, le chancre mou est d'origine vénérienne; la contamination est possible pendant toute la durée de la maladie, non seulement d'un sujet à un autre, mais indéfiniment, sur le même sujet, par le fait de l'*auto-inoculation*.

Le chancre simple est inoculable au singe. En 1882, Fournier¹ et Krishaber ont inoculé 142 fois le chancre simple et

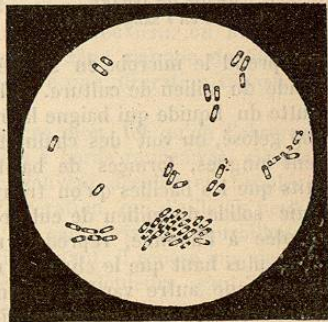
¹ Fournier. *Acad. de méd.*, séance du 28 juillet 1905.

ont obtenu 62 pour 100 de succès surtout sur des saïous, des macaques, des cynocéphales et autres petits singes. Tomaszewski vient d'inoculer sous la peau du ventre de deux singes d'espèces différentes des cultures sur sang gélosé de bacille de chancre simple; les ulcérations qui se développèrent quelques jours plus tard contenaient en abondance un bacille qui reproduisait en culture les caractères du bacille de Ducrey, et leur inoculation à l'homme reproduisit le chancre simple.

Le micro-organisme du chancre mou n'est plus aujourd'hui discuté. C'est un bacille décrit par Ducrey, puis par Unna. On le trouve en abondance dans le pus qui suinte du chancre; il offre alors les caractères suivants: bacille en navette, à bouts arrondis, ne fixant la matière colorante qu'à ses extrémités, restant incolore à sa partie centrale, et enfin ne gardant pas la coloration par la méthode de Gram. Sur les coupes des bords du chancre (Ch. Nicolle), il se présente souvent sous forme de chaînettes d'éléments bacillaires (strepto-bacilles).

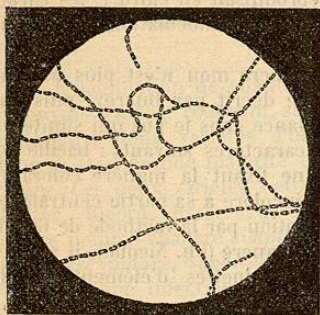
Le bacille de Ducrey ne se cultive pas sur les milieux usuels. Au cours de recherches poursuivies avec du pus provenant surtout de malades de mon service, MM. Bezançon, Griffon et Le Sourd sont parvenus à obtenir des colonies de bacilles du chancre mou, à la suite de l'ensemencement sur leur milieu spécial, le *sang gélosé*. Nous possédons donc désormais un milieu de culture, de formule définie et précise, que l'on peut

utiliser en pratique. Pour réussir la culture du bacille de



Bacille de Ducrey.
Culture sur « sang gélosé ».

Ducrey, en se servant, dans un but de diagnostic, du produit sécrété par un chancre, il suffit d'ensemencer largement, sur un tube de sang gélosé, le pus qu'on aura eu soin de laisser s'accumuler à la surface de l'ulcération préalablement désinfectée¹. Les colonies qui se développent sont arrondies, en tête d'épingle, grisâtres, séparées les unes



Bacille de Ducrey.
Culture en « sang dilué ».

des autres. Au microscope, elles ont l'aspect qui est représenté sur la figure de la page précédente, figure qui est la reproduction des résultats obtenus par mon chef de laboratoire, M. Griffon, avec le pus d'un malade de mon service qui présentait à la fois un chancre mou à la cuisse et de l'herpès à la verge. La figure ci-contre montre les caractères tout particuliers que prend le microbe en se développant dans la partie liquide du milieu de culture. Si l'on examine, en effet, une goutte du liquide qui baigne la région décline du tube de sang gélosé, on voit des chaînettes très grêles, démesurément longues, formées de bacilles individuellement plus petits que les bacilles qu'on trouve dans les colonies de la partie solide du milieu de culture. L'une de ces colonies, inoculée à l'homme, reproduit un chancre mou typique. J'ai dit plus haut que le chancre mou est inoculable à divers singes; une autre variété (bonnet chinois) peut prendre aussi le chancre mou par inoculation du pus sur des régions de la tête scarifiées (Nicolle).

Symptômes. — Le chancre simple est presque toujours

¹ Bezançon, Griffon et le Sourd. Culture du microbe du chancre mou. *Soc. de Biol.* 8 décembre 1900.

général ou péri-général. Chez l'homme, il se développe au prépuce, dans la rainure balano-préputiale, sur le gland, dans le méat, dans les premières parties de l'urèthre, ou sur le scrotum, où il est presque toujours secondaire. Chez la femme, il siège de préférence à la fourchette, à la fosse naviculaire, aux grandes et petites lèvres, à la partie inférieure du vagin, sur le col de l'utérus. Secondairement, il se développe surtout au voisinage des régions précédentes, principalement sur les surfaces suintantes ou excoriées, telles que les hémorroïdes (de Beurmann¹). Les chancres simples extra-génitaux peuvent siéger sur toutes les parties du corps, principalement sur les doigts, et très exceptionnellement à la face, à l'inverse du chancre syphilitique.

Le chancre simple étant inoculable et auto-inoculable, on peut facilement suivre son évolution en recouvrant d'un verre de montre la surface cutanée inoculée. Cette méthode est un excellent moyen de diagnostic, *mais elle doit céder le pas* à la recherche du bacille dans le pus. En inoculant au malade le pus recueilli à la surface de son chancre ou de l'ulcération supposée telle, le *chancre d'inoculation* se manifeste dès la douzième heure par une aréole rouge; cette aréole grandit peu à peu, et, le deuxième ou le troisième jour, apparaît une petite phlyctène remplie de muco-pus. Au-dessous de celle-ci se trouve une ulcération superficielle: le chancre est constitué.

Une fois formé, le chancre mou, tel qu'on l'observe en clinique, est une *ulcération* à bords rougeâtres, circulaires ou ovalaires, taillés à pic, souvent décollés et enroulés sur eux-mêmes. Le fond de l'ulcération, qui d'ailleurs peut être plus ou moins profonde, est sale, grisâtre, bourbillonneux, irrégulier, et, caractère important, il repose sur des tissus souples, *mous, non indurés*. Les douleurs, sauf exception, sont insignifiantes, et le malade continue à vaquer à ses occupations.

Au bout d'une à quelques semaines, le fond du chancre se

¹ De Beurmann. *Ann. de méd.*, 25 et 30 août, 6 septembre 1895.

déterge, des bourgeons charnus apparaissent, l'ulcération se comble et la cicatrisation se fait. Parfois le chancre simple, même bien soigné, a une durée et une émaciation désespérantes. Dans certains cas, pendant que l'ulcération se cicatrise d'un côté, elle grandit du côté opposé : le chancre est dit alors *serpiginieux*. La cicatrisation laisse presque toujours des traces, beaucoup moins prononcées toutefois que l'étendue et la profondeur des ulcérations ne l'auraient fait supposer. Il en résulte une cicatrice blanchâtre qui donne au doigt la sensation des cicatrices traumatiques, ne reposant pas sur une base indurée.

A côté de ce chancre typique, on a décrit plusieurs autres variétés dues à son aspect extérieur : le chancre simple peut être *exulcèreux*, *acnéiforme*, *boutonneux*, *ecthymateux*, *fissuraire*, *phagédénique*.

Le nombre des chancres simples peut être considérable étant donnée la facilité avec laquelle ils se réinoculent. Ils provoquent souvent des complications dont la plupart tiennent à des *infections secondaires*. Comme toute ulcération, en effet, le chancre mou peut servir de foyer à une foule de micro-organismes (streptocoques, staphylocoques) qui y pullulent, et qui déterminent soit sur place, soit à distance par l'intermédiaire des lymphatiques, toute une série d'accidents. Parmi ces accidents, nous citerons le *phimosis*, le *paraphimosis*, le *bubon chancreux* qui correspond comme siège aux ganglions qui reçoivent les lymphatiques de la région infectée. L'engorgement ganglionnaire est de règle dans le chancre simple; dans certains cas, cette adénopathie devient douloureuse, augmente notablement de volume et finit par suppurer. L'ulcération ainsi créée présente presque toujours les caractères cliniques d'un vaste chancre mou, cependant il semble, d'après les recherches de Straus, qu'il s'agisse alors d'une réinoculation chancreuse sur une ulcération qui au début était due aux micro-organismes habituels de la suppuration. En effet, si par des pansements antiseptiques rigoureux on isole la plaie ulcé-

reuse du bubon, les caractères chancreux font défaut et la guérison s'obtient comme à la suite d'une plaie ordinaire.

Le *phagédénisme* est une complication qui n'est pas spéciale au chancre mou, on la retrouve à la surface d'un grand nombre d'ulcérations. Véritable gangrène moléculaire que l'on a comparée à la pourriture d'hôpital et à la gangrène des plaies, elle se caractérise par une extension continuelle de l'ulcération primitive, qui gagne aussi bien en profondeur qu'en surface et qui expose le malade à une foule d'accidents locaux et généraux, faute d'un traitement hâtif et énergique. Ce qui prouve bien la nature infectieuse secondaire du chancre phagédénique, c'est que les pansements antiseptiques *rigoureusement* appliqués dès le début des accidents en restreignent le nombre et en modifient très avantageusement la gravité.

Traitement. — Il résulte de cette description du chancre simple et des accidents auxquels il peut donner lieu, que la première indication thérapeutique, c'est la nécessité d'une antiseptie rigoureuse. On y parviendra en prescrivant des lavages répétés avec une solution antiseptique : eau phéniquée, sublimé au 2000° ou au 1000°; bains locaux, pansements antiseptiques avec les substances suivantes : *iodoforme*, *aristol*, *iodol*, *salol*, solution de chloral, etc.

Si ces moyens ne hâtent pas la cicatrisation du chancre, on prescrira les faibles solutions caustiques suivantes : solution de nitrate d'argent à 5 pour 100, solution phéniquée au dixième, pâte au chlorure de zinc (Balzer) (1 partie de chlorure pour 10 d'oxyde de zinc). Enfin, si ces moyens sont insuffisants, on aura recours à des caustiques énergiques, tels que la pâte de Vienne, la pâte de Canquoin ou le thermo-cautère.

Le *diagnostic* du chancre simple avec le chancre syphilitique et l'herpès va être fait au chapitre suivant.