

Traitement de la blennorrhagie aigue chez l'homme

Par le Dr Léon Kendirdjy, Chef de Clinique adjoint
à la Faculté.

La blennorrhagie est une maladie infectieuse spécifique, due à l'envahissement de la muqueuse de l'urètre par le gonocoque de Neisser. Après une période d'incubation qui varie de quelques heures à plusieurs jours, et qui est en moyenne de deux à cinq jours, l'urétrite apparaît, caractérisée par une série de troubles subjectifs, au premier rang desquels figure la douleur, laquelle a valu à l'affection sa dénomination vulgaire de *chaudepisse*, et de troubles objectifs dont le plus important est l'écoulement. C'est cet écoulement, dont la coloration, l'abondance et la consistance varient suivant l'intensité de l'atteinte microbienne, qui a valu à l'affection son nom scientifique; c'est lui qui domine la scène et attire plus particulièrement l'attention du malade; c'est lui, enfin, qui constitue le véhicule du gonocoque, jouant par cela même, le rôle essentiel dans la transmission de la maladie de l'un à l'autre sexe, et qu'il faut chercher à tarir par tous les moyens possibles.

Troubles subjectifs et troubles objectifs sont sous la dépendance directe de l'inflammation de la muqueuse provoquée par le gonocoque. Ce processus inflammatoire, très atténué au début, suit une progression régulièrement croissante, atteint au bout de quelques jours sa période d'acmé, puis décroît et tend à disparaître, ou bien, si un traitement efficace n'est pas intervenu, passe à l'état chronique et persiste indéfiniment tant est grande la vitalité de l'agent pathogène cause de tout le mal.

C'est donc à cet agent nocif qu'il faut s'attaquer et c'est lui qu'il faut chercher à détruire, en portant des substances antiseptiques au contact même de la muqueuse envahie et enflammée. C'est dire que le *traitement local* doit dominer aujourd'hui la thérapeutique de la blennorrhagie, et que les moyens médicaux et hygiéniques ne sont que des adjuvants, dont l'utilité est, d'ailleurs, incontestable. Grâce à un traitement local convenablement appliqué, la durée de la maladie est abrégée, en même temps que l'on en évite la plupart des complications locales et générales. Mais autant ce traitement est efficace lorsqu'on l'applique judicieusement, autant il devient dangereux lorsqu'on l'emploie hors de propos ou d'une manière brutale ou maladroite.

Ce traitement local consiste en *grands lavages uréthro-vésicaux*, et non pas en *injections* limitées à la partie antérieure de l'urètre. Nous proscrivons formellement ces injections, qui sont insuffisantes, parce qu'elles n'atteignent qu'une partie de l'urètre, c'est-à-dire l'urètre antérieur, et qu'en réalité, dès les premiers jours, le canal est déjà envahi dans sa totalité. En admettant même que, tout à fait au début, l'affection soit localisée à l'urètre antérieur, l'injection, telle qu'elle est encore conseillée et pratiquée, risque de repousser les germes dans l'urètre postérieur et la vessie,

sans les poursuivre jusque-là par le liquide antiseptique comme cela est fait par de grands lavages.

Voyons d'abord la *technique* des grands lavages; nous en formulerons ensuite les *indications* et les *contre-indications*.

Pour faire un lavage uréthro-vésical, il faut un appareil et une solution antiseptique. L'appareil est des plus simples, et se compose d'un bock que l'on accroche au mur, d'un tube de caoutchouc muni d'une sorte de clapet métallique qui permet d'arrêter l'écoulement et que l'on actionne avec le pouce de la main droite qui lave, et d'une canule en verre, dite de Janet, dont le bout effilé et mousse sera introduit à travers le méat. Avant de s'en servir, on fera bouillir le tout dans un grand récipient, puis on versera dans le bock un litre de la solution antiseptique et on l'accrochera au mur, à une hauteur, au-dessus du plan du lit ou de la table sur laquelle sera couché le malade, variant de 0 m. 50 cm. à 1 m. 50, suivant le cas, c'est-à-dire suivant la résistance opposée par le sphincter urétral du patient.

Comme antiseptique, il est classique d'employer le *permanganate de potasse*. On a préconisé, dans ces dernières années, une foule d'autres substances, telles que le protargol, l'oxycyanure de mercure, etc. Aucun d'eux, à notre avis, ne saurait détrôner le permanganate qui reste l'antiseptique pour ainsi dire spécifique du gonocoque. L'eau qui lui sert de véhicule doit être bouillie et, si possible, distillée. Quant au *titre* de la solution, il sera *très faible* au début. L'expérience de tous les jours montre que les solutions très étendues ont d'une efficacité certaine. Il est donc pour le moins inutile de recourir à des solutions fortes; d'autre part, comme le permanganate possède une certaine action irritante et même caustique, l'emploi de ces solutions fortes peut ne pas être sans inconvénients.

Pour commencer, on se contentera donc d'une solution à 1-10.000e, soit 0 gr. 10 centig. de permanganate pour un litre d'eau. Puis, on augmentera progressivement la proportion d'antiseptique, en passant par les litres de 1 pour 9000, 1 pour 8000, etc., jusqu'à ce qu'on atteigne la solution à 1 pour 4000, soit 0 gr. 25 centig. par litre. Un certain nombre de spécialistes vont jusqu'à 1 pour 2000. Nous ne contestons pas que, dans des cas d'écoulement rebelles, il ne soit permis d'arriver à ce degré de concentration, surtout si la muqueuse du malade paraît tolérante. Mais de tels cas sont l'exception, et, en règle générale, nous considérons la solution à 1 pour 4.000 comme une limite extrême qu'il y a intérêt à ne pas dépasser.

Pour faire sa solution extemporanée, le praticien pourra avoir de petits paquets contenant la dose voulue de permanganate. Celui-ci étant déversé, on agitera le mélange soit avec un fil métallique préalablement flambé, de façon à obtenir une solution homogène. Il y a mieux, cependant, et nous conseillons vivement l'usage d'une solution *mère* de permanganate à 5 pour 100. Chaque centimètre cube de cette solution contiendra 0 gr. 05 de sel. Il suffit alors d'avoir à sa disposition une éprouvette graduée en centimètres cubes pour que le calcul soit d'une grande simplicité.

Tous les préparatifs étant terminés, il convient de pro-