

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses : soins des malades et hygiène populaire

Herausgeber: Comité central de la Croix-Rouge

Band: 13 (1905)

Heft: 4

Artikel: Sur les dangers des pansements phéniqués

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-682459>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 16.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

LA CROIX-ROUGE SUISSE

ABONNEMENTS

SUISSE 1 an Fr. 2.50
ÉTRANGER 1 an Fr. 4.—
Le Numéro : 25 Ct.

ANNONCES

SUISSE la ligne 30 Ct.
ÉTRANGER la ligne 40 Ct.
Réclame : 1 Fr. la ligne.

ORGANE OFFICIEL DU COMITÉ CENTRAL
de la Croix-Rouge Suisse, de l'Alliance des Samaritains
et de la Société Militaire Sanitaire Suisse.

→ Publication Mensuelle ←

Directeur-Fondateur : Dr J. BRAUN.

Secrétaire de la Rédaction : Dr A. PUGNAT.

Rédaction et Administration : Genève, 8, Corraterie.

Sur les dangers des pansements phéniqués.

Il s'agit ici d'une question de pratique des plus importantes. Vulgarisée en Angleterre par Lister et en France par Lucas Championnière, l'acide phénique a été considéré, jusqu'à l'avènement de la méthode aseptique, comme l'agent microbicide et antiseptique le plus puissant. Son usage s'est universellement répandu, il est encore conseillé imprudemment pour toutes les plaies, administré sans contrôle, sans ordonnance médicale, en solutions plus ou moins fortes. Cet abus d'un médicament réellement utile n'a pas tardé à amener de nombreux accidents d'intoxication qu'il faut connaître et qui ont été indiqués par le professeur Pouchet dans son *Traité de Toxicologie*, paru chez Doin.

Presque toujours les accidents observés sont dus à la trop grande concentration des solutions employées.

Il peut en résulter des brûlures étendues, des érythèmes. Ces érythèmes phéniqués sont simples ou fébriles.

L'érythème simple se montre particulièrement chez les personnes à peau délicate ou sur certaines portions du tégument cutané plus sensibles, plus fines, comme le cou, la région des seins, etc. Il prend naissance au niveau du pansement et se manifeste par une rougeur non saillante, disparaissant momentanément sous la pression du doigt et accompagnée d'une vive cuisson avec démangeaison et chaleur. La suppression du pansement amène la disparition de l'érythème.

L'érythème phéniqué est quelquefois fébrile : la température s'élève de un à deux degrés, il y a du malaise, de l'agitation, de l'anorexie, le pouls est rapide, vibrant. En peu de temps survient une éruption vésiculeuse ou bulleuse, reposant sur une plaque plus ou moins étendue rouge

vif. Ces vésicules contiennent de la sérosité citrine; elles peuvent être très grandes, constituant de véritables ampoules comme le vésicatoire. Le malade éprouve une sensation de brûlure très vive, de cuisson, de démangeaison bien plus marquée que dans la forme simple. Au bout de trois à quatre jours l'éruption disparaît, les vésicules ou bulles se flétrissent, se dessèchent, se recouvrent de croûtes minces, mais la guérison est toujours lente. Quand ces accidents se produisent, on peut être conduit à penser à la possibilité d'un érysipèle. On se basera pour établir le diagnostic sur l'état des ganglions, la présence du bourrelet érysipélateux, la plus grande intensité des phénomènes généraux dans l'infection streptococcique.

L'acide phénique réveille l'eczéma chez les prédisposés et les éruptions qu'il provoque sont souvent très étendues et particulièrement tenaces. Certains malades ne peuvent se servir d'acide phénique sans voir réapparaître leur affection cutanée : de même, certains médecins ne peuvent pas l'utiliser en chirurgie à cause de ce grave inconvénient.

A la suite d'applications de solutions phéniquées fortes ou incomplètement homogènes, on a observé de la gangrène des doigts, du sphacèle plus ou moins étendu de la peau et des muqueuses, principalement chez les diabétiques. Les cas de mortification des doigts signalés sont assez nombreux; il peut en résulter pour le malade un très grave dommage dont le médecin serait rendu responsable, ou dont il pourrait tout au

moins être. La plus grande réserve s'impose donc à nous dans l'emploi de cet antiseptique pour le pansement des extrémités, mieux vaut s'adresser à un autre médicament plus inoffensif. D'ailleurs, nous savons aujourd'hui que l'asepsie de la plaie prime l'antisepsie, nombre de chirurgiens font leurs pansements avec de l'eau bouillie ou la solution physiologique du sérum après nettoyage complet de toutes les anfractuosités de la plaie.

Les accidents généraux de l'intoxication phéniquée sont rapides et très graves. Dans tous les cas, l'urine est modifiée et se présente, dès le début, avec une coloration vert olive ou brun sale qui se fonce de plus en plus après l'émission. Dès qu'on constate ce phénomène, il faut supprimer les pansements phéniqués. — La forme légère de l'intoxication se traduit par de la céphalalgie, de l'inappétence, des nausées et même des vomissements; on l'observe chez les personnes qui ont séjourné longtemps dans une atmosphère phéniquée. La forme grave est caractérisée par un collapsus profond avec pâleur livide de la face, sueurs visqueuses, refroidissement des extrémités, diminution et abolition des reflexes, la cornée est insensible. Parfois il existe quelques convulsions, le plus souvent il s'agit de secousses fibrillaires. Puis surviennent des vomissements bilieux, noirâtres ou verdâtres, à odeur phéniquée, une diarrhée abondante, noirâtre, fétide : la face est cadavérique, le pouls filiforme, très fréquent, imperceptible. La température s'abaisse, la respiration devient irrégu-

lière, superficielle et la mort survient par arrêt de la respiration et du cœur en un espace de temps variant de 4 à 36 heures. La guérison, quand elle survient (50 pour 100 des cas), est entrecoupée de rechutes, traversée d'ennuis de toutes sortes : elle est lente à se produire, le malade restant exposé à la pneumonie, à la néphrite, à la cystite. L'intoxication chronique, ou mieux lente, est constituée par des phénomènes d'intolérance dont les symptômes peuvent apparaître à une époque éloignée de l'application initiale et s'aggravent à chaque nouveau pansement. C'est ce fait qui doit donner l'éveil et permettre de rapporter les accidents à leur véritable origine et non à une complication de la maladie. On observe dans ces cas, de l'inappétence, des troubles gastriques, nausées, vomissements, la température dépasse la normale de 1 à 2°; parfois il y a de la paralysie vésicale. Examiner la coloration des urines.

Pouchet termine en disant de ne jamais se servir de solution phéniquée, en irrigations sur les larges surfaces saignantes, dans les séreuses pleurales et abdominales et surtout dans les espaces médullaires des os; dans ce dernier cas, l'absorption devient aussi rapide que par introduction directe dans le sang. (*Monde Médical.*)

UN JOUR SANITAIRE

Nous lisons dans la *Rothe Kreutz*, sous le titre : « Un jour de fête sanitaire », les lignes suivantes :

« Dans le but, non pas d'augmenter

le nombre déjà considérable de nos fêtes suisses, mais de faire œuvre utile, la section de Liestal, a proposé à la Société M. S. S. de joindre chaque deux ou trois ans aux réunions annuelles des concours pratiques auxquels chaque section serait représentée par un groupe d'au moins huit hommes. Ces concours pourraient s'étendre sur toutes les branches du service sanitaire et seraient contrôlés et jugés par des officiers sanitaires. Comme pour les fêtes d'autres armes, il serait établi d'avance un programme détaillé.

Voici en quelques mots ce que nous proposerions comme projet d'une fête semblable :

1° *Localité.* — Il serait nécessaire de fixer pour l'année où ces fêtes devraient avoir lieu l'assemblée annuelle des Délégués dans une des places d'armes; comme il en existe un peu partout, aussi bien dans la Suisse allemande que dans les cantons romands, le choix serait facile. Ce choix serait nécessaire, car sur une place d'armes on a de grandes facilités pour le terrain d'exercices, le matériel et même l'organisation de banquets pour l'assistance qui serait sûrement nombreuse.

2° *Epoque.* — Au lieu de commencer le dimanche matin à 8 h., l'assemblée devrait dans ces occasions commencer le samedi à 3 h. après midi. L'assemblée dure environ trois heures. Il y aurait encore le temps voulu pour faire le cortège de fête habituel ou mieux une retraite solennelle.

3° *Concours.* — Ceux-ci devraient commencer le dimanche matin au plus tard à 6 heures et pourraient se