

CDD 616.9

RECONNAÎTRE, COMPRENDRE, TRAITER

# LES INFECTIONS

J.-C. Pechère

J. Acar, M. Armengaud, C. Cherubin  
B. Grenier, R. Mollering Jr.,  
M. Sande, S. Zinner, F. Waldvogel

MD 1404



069289

①

2<sup>e</sup> édition



ST-HYACINTHE, QUÉBEC



MALOINE S.A. PARIS

## PHOTOGRAPHIE EN NOIR ET BLANC:

---

J.F. Acar  
M.G. Bergeron  
P. Bernard  
M. Desmeules  
A. Donath  
P. Gardner  
L. Gauvreau  
R. Guidoin  
J.M. Hubrecht  
A. Jaeger  
R. Lessard

B. J. Mansheim  
Y. Morin  
G. Murray  
J.C. Pechère  
J. Robert  
A. Rousseau  
M. Sande  
J. Vincelette  
W. Wettstein  
J.J. Widmann

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Chapitre 1:</b> Infections des plaies .....	1
<b>Chapitre 2:</b> Rhinites, sinusites, otites, laryngites .....	27
<b>Chapitre 3:</b> Maux de gorge et fièvre .....	47
<b>Chapitre 4:</b> Infections buccodentaires .....	77
<b>Chapitre 5:</b> Le syndrome grippal .....	91
<b>Chapitre 6:</b> Pneumonies aiguës de l'adulte .....	101
<b>Chapitre 7:</b> Pneumonies aiguës de l'enfant .....	133
<b>Chapitre 8:</b> Tuberculose pulmonaire .....	147
<b>Chapitre 9:</b> Mycoses pulmonaires .....	165
<b>Chapitre 10:</b> Épanchements pleuraux .....	189
<b>Chapitre 11:</b> Conduite à tenir devant une fièvre .....	199
<b>Chapitre 12:</b> Fièvre chez un toxicomane .....	211
<b>Chapitre 13:</b> Bactériémies — septicémies .....	221
<b>Chapitre 14:</b> Les Endocardites .....	243
<b>Chapitre 15:</b> Péricardite et myocardite .....	267
<b>Chapitre 16:</b> Fièvre typhoïde .....	279
<b>Chapitre 17:</b> Diarrhées aiguës infectieuses .....	289
<b>Chapitre 18:</b> Helminthiases intestinales .....	311
<b>Chapitre 19:</b> Suppurations abdominales .....	329
<b>Chapitre 20:</b> Foie infectieux .....	353
<b>Chapitre 21:</b> Infections urinaires .....	371
<b>Chapitre 22:</b> Les infections génitales .....	399
<b>Chapitre 23:</b> La syphilis .....	435
<b>Chapitre 24:</b> Infection et grossesse .....	455
<b>Chapitre 25:</b> Adénopathies infectieuses .....	481
<b>Chapitre 26:</b> Infections primitives de la peau .....	503
<b>Chapitre 27:</b> Infections et éruptions .....	525

Chapitre 28: Infections des os et des articulations .....	561
Chapitre 29: Encéphalites et infections paraméningées .....	587
Chapitre 30: Méningites aiguës .....	607
Chapitre 31: Infections du système nerveux périphérique .....	637
Chapitre 32: Infections oculaires .....	653
Chapitre 33: Infections chez l'immunodéprimé .....	701
Chapitre 34: Infections nosocomiales .....	729
Chapitre 35: Voyage en pays tropical .....	743
Chapitre 36: Principes du traitement par les antibiotiques .....	761

# PRÉFACE

## À LA SECONDE ÉDITION

Depuis février 1979, date de parution de la première édition, l'infectiologie a connu des développements importants. Aujourd'hui, les légionelloses, les gonocoques résistant à la pénicilline, le syndrome de choc toxique, le syndrome d'immunodéficience acquis (S.I.D.A.), les céphalosporines de troisième génération, l'acyclovir, le vaccin contre l'hépatite B ont pris une place qu'ils n'avaient pas alors, tandis que la vaccination antivariolique est peut-être devenue caduque. Une seconde édition s'imposait donc qui a été préparée simultanément en français et en anglais par un cercle élargi d'auteurs et un comité de rédaction qui a revu sans indulgence chacun des articles soumis. Évidemment, le livre a beaucoup changé mais sa philosophie demeure la même.

Cette philosophie c'est de rester **près du malade** qui consulte pour un genou enflé et douloureux et non pas pour une ostéomyélite aiguë hémotogène. Au lieu de la séquence académique (historique, physiopathologie, etc), l'auteur a suivi les étapes de la démarche médicale habituelle: le malade se présente généralement avec de la fièvre et une tuméfaction douloureuse en regard d'une structure ostéo-articulaire. Devant ces signes d'appel, il faut d'abord déterminer cliniquement si la lésion est vraisemblablement

d'origine infectieuse, et si elle intéresse l'os, l'articulation ou un tissu plus superficiel; on confirme ensuite l'atteinte osseuse par des examens radiologiques et scintigraphiques tandis que l'on cherche à identifier le germe responsable au moyen de différents prélèvements. On peut alors planifier un traitement en fonction du germe découvert et de sa sensibilité aux antibiotiques. Le lecteur vérifiera facilement, qu'au chapitre 28, l'agencement des connaissances suit fidèlement ce schéma. Pour souligner cette approche conforme à la «**vraie vie**», les textes ont été jalonnés d'objectifs pédagogiques, par exemple: «**sélectionner les malades avec fièvre et toux qui ont besoin d'une radiographie pulmonaire**». Cet objectif comporte plusieurs éléments, explicites ou non: (1) une situation pratique (un malade avec fièvre et toux), (2) un problème sous-tendu par la situation (reconnaître une pneumonie éventuelle), (3) une solution (faire une radiographie pulmonaire dans certains cas). L'objectif commence presque toujours par un verbe afin que l'action principale requise soit bien mise en évidence: ici «sélectionner» souligne l'abus qu'il y aurait à pratiquer une radiographie pulmonaire chez tous les tousses fébriles. En outre, au moins dans la mesure du possible, les objectifs successifs s'enchaînent