

cinquante d'années, apportée quasi mourante à l'Hôtel-Dieu annexe, (salle Sainte-Cécile, n° 8 bis), atteinte qu'elle était d'hépatisation dans une étendue considérable du poumon gauche par suite de la fracture de deux côtes : accident qu'elle avait d'abord négligé, comme elle avait négligé plus tard la pneumonie consécutive. Cette femme, restée jusque là sans traitement, était tellement prostrée, présentait un tel refroidissement des extrémités, un pouls tellement filiforme, une telle imminence de syncope pour le plus court instant de station assise, que je crus devoir m'abstenir de toute émission sanguine, m'abstenir également de la stibiation, et n'avoir rien de mieux à faire que d'administrer le sirop de quinquina, puis quelques bouillons, puis une nourriture de plus en plus forte. Bien en prit à la malade, qui finit par sortir parfaitement guérie.

291. *Un mot sur l'inflammation envisagée comme un des ressorts de la force médicatrice.* — Il ne faudrait pas considérer l'inflammation comme un phénomène toujours nuisible, et constituant dans tous les cas une maladie à combattre. Nous devons encore voir en elle un travail souvent salutaire, un travail absolument indispensable à la guérison d'une foule d'altérations morbides. Car, sans parler de la cicatrisation des plaies, qui est toujours accompagnée d'une inflammation plus ou moins remarquable, combien ne pourrions-nous pas citer d'affections dont on n'obtient la guérison qu'à l'aide d'une inflammation spontanée ou provoquée par l'art ! Cette vérité apparaîtra dans la plus frappante évidence à quiconque sera une fois entré dans les détails de la pathologie médicale et chirurgicale. Nous nous bornerons à énoncer ici quelques propositions générales qui embrassent l'ensemble des faits.

L'inflammation, dirons-nous, peut concourir à la cure des maladies médicales ou chirurgicales :

1° Lorsque, développée dans les membranes séreuses, elle détermine des adhérences qui ont pour effet de prévenir une irruption de pus, de matière tuberculeuse, stercorale ou autre dans la cavité de ces membranes, en réunissant et soudant le feuillet viscéral et le feuillet pariétal localement, partiellement, la seulement où la matière sous-jacente peut se faire jour, — ou bien, même, d'oblitérer complètement la cavité, en réunissant les deux feuillets dans la totalité de leur étendue, et de mettre à néant une supersécrétion séreuse, comme, par exemple, dans l'opération de l'hydrocèle ;

2° Lorsque, développée dans certains tissus normaux ou anormaux, elle en change la vitalité ; lorsqu'elle dispose les tissus à la cicatrisation en faisant naître à leur surface une couche de granulations pyogéniques (voyez le chapitre des *Kystes*, en *Pathologie chirurgicale*), ou lorsqu'elle modifie la sécrétion dont ils sont les agens ; — (L'un de nous, M. Nélaton, est porté à croire, d'après quelques faits, que si les injec-

tions irritantes amènent la guérison des hydrocèles de la tunique vaginale, ce n'est pas constamment parce qu'elles oblitérent cette tunique, mais quelquefois, aussi, parce qu'elles en changent la vitalité.) ;

3° Lorsqu'en vertu de l'absorption progressive, qui est une conséquence de l'inflammation, il y a une issue ouverte à des produits solides ou liquides qui se trouvaient enfermés au sein de nos tissus.

§ II. Des inflammations cutanées (278), en général.

292. *Bibliographie.* — Ici nous prenons occasion de réunir une fois pour toutes les principaux auteurs de pathologie cutanée que nous avons mis à profit, et qui tous, à divers titres et en raison de mérites divers, sont dignes d'être lus et étudiés, non seulement pour ce qui a trait au sujet dont nous nous occupons maintenant, aux phénomènes inflammatoires de différente sorte qui peuvent survenir à la peau, mais encore pour toutes les autres affections dont cette membrane est le siège, et que nous signalerons dans le courant de notre ouvrage.

PLENCK. *Doctrina de morbis cutaneis quæ hi morbi in suas classes, genera et species rediguntur.* Vienne, 1<sup>re</sup> édition, 1776, in-8°.

— Louvain, 1796, in-8°. — Premier essai de classification méthodique des affections cutanées d'après leurs caractères anatomiques.

LORRY. *Tractatus de morbis cutaneis.* Paris, 1777, in-4°. — Ouvrage savant, plein de vues aussi justes que profondes, et non moins remarquable par la correction et l'élégance de la latinité que par l'excellence de l'esprit médical qui l'anime. Bien qu'il y ait là, assurément, beaucoup à désirer pour la description et la classification des diverses formes d'éruption et d'inflammation cutanée, ce n'en est pas moins encore une lecture aussi utile qu'intéressante.

WILLAN. *Description and treatment of cutaneous diseases.* — Ouvrage publié par fascicules. Londres, 1798-1814, in-4°. — Avec planches. — Nouvelle classification, sur la même base que Plenck avait posée, sur la base anatomique, mais avec des modifications plus ou moins avantageuses dans les détails de l'édifice nosographique.

ALIBERT. *Précis théorique et pratique sur les maladies de la peau.* Paris, 2 vol. in-8°. — 1<sup>re</sup> édition, 1810. — 2<sup>e</sup> édition, 1822.

— *Monographie des dermatoses, ou Précis théorique et pratique sur les maladies de la peau.* Paris, 1832, 2 vol. grand in-8°. — Analyse par M. Requin, dans la *Revue médicale*, année 1833.

— *Clinique de l'hôpital Saint-Louis ou Traité complet des maladies de la peau.* Paris, 1834, 1 vol. grand in-8°, avec planches coloriées.



— Les dermatographes de l'école germanico-anglaise ne rendent pas assez de justice aux travaux d'Alibert, et en méconnaissent les mérites. Cependant le médecin de Saint-Louis eut raison, au fond, de préconiser et de prendre pour base de classification la méthode naturelle, c'est-à-dire l'ensemble des caractères et des rapports d'une maladie, de préférence à un système artificiel fondé sur la seule et unique considération des caractères anatomiques. S'il n'a pas réussi, tant s'en faut, à produire sur un tel principe un cadre nosographique d'une exécution irréprochable; s'il n'a pas su apporter dans les détails de sa classification une rigueur vraiment scientifique, j'entends seulement la rigueur désirable et possible dans l'état actuel des connaissances; si, en un mot, son arbre des dermatoses présente bien des rameaux contre nature, et n'est guère fait pour s'enraciner solidement et devenir séculaire sur le sol classique de la science: force est, néanmoins, de reconnaître qu'Alibert se montre animé d'un esprit médical vraiment meilleur, vraiment plus pratique que ceux qui se laissent entièrement absorber dans la recherche et la contemplation de minuties graphiques. Il excelle, en général, à saisir et à signaler l'aspect pittoresque que les squames, les croûtes, etc., revêtent dans les diverses affections de la peau. Et, enfin, n'eût-il fait que de contribuer, ce qui est incontestable, par la clarté, l'élégance et les agréments de son style, à répandre le goût et l'étude de la pathologie cutanée, à augmenter le nombre des *dermatophiles*, ainsi qu'il se complaisait à les appeler; certes, il aurait bien mérité de l'art et de l'humanité. C'est de pleine conviction que je rends cet hommage à la mémoire d'un maître si justement célèbre, dont l'amitié me fut chose bonne et précieuse. Mon cœur y prend plaisir, sans doute; mais il ne fait pas, j'en suis sûr, illusion à mon esprit. — J'apprends, depuis que j'ai tracé ces lignes, et j'apprends avec grande joie que M. Alphonse Devergie, l'un des plus savans médecins de l'hôpital Saint-Louis, de ce grand et riche théâtre de pathologie cutanée, vient aussi, avec l'autorité que lui donne sa position spéciale, défendre la gloire d'Alibert, gloire nationale un temps trop sacrifiée à un engouement excessif pour le système dermatographique d'outre-Manche. — Voici ce qu'on lit dans un des derniers numéros du *Journal des connaissances médico-chirurgicales*:

«..... les descriptions d'Alibert sont encore invoquées tous les jours par M. Devergie, comme les tableaux les plus fidèles d'états pathologiques dont les nouveaux nomenclateurs n'ont fait que changer les noms.

» C'est donc avec plaisir que nous avons vu le professeur ne pas

» laisser passer une séance, pas une histoire de maladie, sans rendre hommage à l'immense talent d'observation et de peinture de celui qui fut trente ans le maître et l'instituteur des dermatologistes du continent. » (Numéro d'août 1842, *Revue clinique*, cours de M. Devergie.)

BATEMAN. *A practical synopsis of cutaneous diseases*. Londres, 1<sup>re</sup> édition, 1813, in-8°. — 7<sup>e</sup> édition, 1829. — Même classification que celle de Willan.

PLUMBE. *A practical treatise on diseases of the skin*, Londres, 1824, in-8°.

RAYER. *Traité théorique et pratique des maladies de la peau*. Paris, 1826, 2 vol. in-8°. — 2<sup>e</sup> édition, 1835. — Avec un atlas, in-4°. — Ouvrage excellent, fruit d'une expérience consommée et d'une vaste érudition. C'est le répertoire le plus complet des affections cutanées jusqu'à présent connues, et qui sont, là encore, classées selon la méthode de Willan, à quelques modifications et additions près.

CAZENAVE et SCHEDEL. *Abrégé pratique des maladies de la peau*. Paris, 1828, in-8°. — 3<sup>e</sup> édition, 1838. — Ouvrage rédigé sous les inspirations de Bielt, qui, le premier, introduisit en France, par voie d'enseignement clinique, la classification anglaise avec quelques modifications de détail. — Il y a un formulaire de la pratique de ce médecin célèbre, qui, d'abord élève d'Alibert, devint plus tard son rival, et dans l'enceinte du même hôpital dressa, pour ainsi dire, autel contre autel.

GIBERT. *Manuel des maladies spéciales de la peau, vulgairement connues sous les noms de dartres, teignes, gale, etc.* Paris, 1834, in-12. — Deuxième édition, sous le titre de *Traité pratique des maladies spéciales de la peau*. Paris, 1840, in-8°. — Disciple de Bielt, M. Gibert suit aussi, en général, la classification et la nomenclature de Willan et Bateman. Au surplus, l'esprit médical qui l'anime, qui lui dicte ses théories pathogéniques et ses vues thérapeutiques, est assurément des meilleurs, des plus philosophiques, et, nous dirons même, s'il le veut, avec lui, des plus hippocratiques.

BAUMÉS. *Nouvelle dermatologie, ou Traité théorique et pratique sur les maladies de la peau*. Lyon, 1842, 2 vol. in-8°. — Œuvre d'un esprit vigoureux, profond, original. Si elle n'est pas de nature à satisfaire les spécialistes qui se complaisent à multiplier, en pathologie cutanée, au point de vue purement descriptif et sans profit réel pour la thérapeutique, les espèces, les variétés et les sous-variétés, elle est, assurément, ce qu'il faut, et tout ce qu'il faut pour



servir de guide à ceux qui ne prétendent qu'à être bons praticiens, qu'à être utiles aux malades autant que le comporte l'état actuel de l'art, et qui ne se soucient point d'accabler leur mémoire sous le faix d'un stérile luxe de distinctions graphiques. Voici donc ce que M. Baumès regarde et recommande, avec grande raison, comme la question essentielle et principale en fait de pratique : — Etant donnée une éruption, ou, pour parler comme lui, une *fluxion* cutanée (le terme de *fluxion* est, pour ce pathologiste de l'Ecole de Montpellier, une formule générale, et, si l'on veut, un  $x$ , qui représente l'exercice vicieux des forces vitales dans une partie quelconque et de quelque façon que ce soit), — déterminer, au point de vue étiologique, de quelle espèce est la fluxion. De là, en première ligne, la classification que l'auteur appelle par excellence *classification dermatologique*, et qui consiste à distinguer les fluxions cutanées en sept catégories que voici : 1° *fluxion par cause externe*, c'est-à-dire, par l'impression directe d'un agent naturel sur la peau; 2° *fluxion réfléchie*, c'est-à-dire, causée et entretenue, à titre d'affection symptomatique, par l'affection d'un organe interne; 3° *fluxion déplacée*, c'est-à-dire développée par métastase à la suite de la cessation intempestive d'un flux habituel, d'un molimen hémorragique, inflammatoire ou autre qui existait auparavant dans un organe quelconque; 4° *fluxion excentrique*, c'est-à-dire due à une cause qui brusquement, ou bien, plus ou moins lentement, a frappé tout d'abord l'ensemble de l'organisme, soit qu'elle ait agi sur le sang, ou sur le système nerveux, et a fini, sans déterminer précisément l'affection permanente d'aucun organe intérieur, par manifester principalement son action à la surface du corps, et, comme on dit, par pousser à la peau; 5° *fluxion par diathèse*, c'est-à-dire syphilitique, scrofuleuse, cancéreuse ou scorbutique; 6° *fluxion idiopathique*, c'est-à-dire impossible à ranger, après mûr examen, dans aucune des cinq catégories qui précèdent, et devant être reconnue pour une maladie uniquement, exclusivement propre à la peau, ce qui, suivant M. Baumès, serait une catégorie rare pour quiconque veut méthodiquement procéder à la recherche des conditions pathogéniques; 7° enfin, *fluxion complexe*, c'est-à-dire produite par le concours de deux ou plusieurs des conditions pathogéniques ci-dessus posées. On sent tout ce que ces vues ont d'utile et de fécond pour fonder le traitement le plus rationnel et le plus efficace d'une affection cutanée. Ce n'est pas que M. Baumès n'attache une juste importance à la considération et à la distinction des nombreuses formes sous lesquelles les vices anatomiques de la peau se présentent (45. D. ε). Mais c'est à la

classification *dermatologique* qu'il subordonne expressément sa classification *dermatographique*, en huit ordres que voici : 1<sup>er</sup> ordre, *éruptions érythémateuses*; 2<sup>e</sup> ordre, *éruptions vésiculeuses*, dans lesquelles M. Baumès comprend les trois formes distinguées et décrites par nous (45. D. ε) sous les noms de forme phlycténoïde, de forme pustuleuse et de forme crustacée, c'est à savoir les vésicules proprement dites, les bulles, les pustules phlyzaciées et psydaciées, et les croûtes des divers auteurs; 3<sup>e</sup> ordre, *éruptions papuleuses*; 4<sup>e</sup> ordre, *éruptions tuberculeuses*, — tubérosités cutanées, ainsi que je les appelle, — qui sont ou syphilitiques, ou cancéreuses, ou scrofuleuses, ou qui caractérisent une maladie *sui generis*, maladie importante, terrible, la lèpre dite des Grecs; 5<sup>e</sup> ordre, *éruptions squameuses*; 6<sup>e</sup> ordre, *taches* ou *macules*; 7<sup>e</sup> ordre, *excroissances* et *tumeurs cutanées*, à savoir principalement, d'une part, les végétations syphilitiques et les verrues; d'autre part les tumeurs furonculeuses, les tumeurs gangréneuses (charbon et pustule maligne), et maintes tumeurs hétéromorphes, comme le molluscum, le bouton d'Alep, etc.; 8<sup>e</sup> ordre, *maladies* ou mieux *altérations des dépendances de la peau* (épiderme, ongles, cheveux et poils). Mais M. Baumès refuse de suivre ceux qui, en nosographie cutanée, multiplient les espèces d'après la simple considération de minuties graphiques, d'après des formes qui n'ont rien de vraiment caractéristique, rien de tranché, et qui très souvent coexistent et sont faciles à confondre, sur un seul et même sujet, avec d'autres formes également décorées du titre d'espèces. Il ne voit dans les détails de forme, dans les différences d'altération cutanée, de quoi autoriser à poser et à dénommer une maladie comme genre ou comme espèce à part, qu'autant que la forme réveille à elle seule l'idée précise d'une fluxion de telle ou telle catégorie, ou que, tout au moins, elle a en elle-même, et n'eût-elle d'ailleurs aucun intérêt au point de vue pathogénique, un cachet saillant d'originalité, une valeur réelle comme curiosité pittoresque de pathologie descriptive, sinon comme objet important de pratique médicale. Ainsi, par exemple, pose-t-il et décrit-il à part, entre toutes les éruptions érythémateuses, la rougeole, la roséole et la scarlatine; entre toutes les éruptions vésiculeuses ou puro-vésiculeuses, la gale, le zona, etc. Assurément, je ne prétends point approuver et partager, en tout, les idées de M. Baumès. Il y a lieu, particulièrement, de regretter, pour le succès même de son utile ouvrage, que son langage, en fait de philosophie médicale, de pathologie générale, ne soit pas toujours conforme à celui de l'Ecole de Paris. Pourquoi, par exemple, dire *fluxion* au



lieu d'*irritation* ? De plus, il me semble que M. Baumès, tout en se préoccupant avec raison, avec grande raison, de faire ressortir l'importance de l'étude des causes et de toutes les conditions qui précèdent ou accompagnent le développement des affections cutanées, aurait pu et aurait dû insister encore un peu plus qu'il ne l'a fait sur la description et la distinction des formes anatomiques. Entre le trop et le trop peu, en fait de détails graphiques, la dermatologie a un juste milieu à tenir ; et M. Baumès ne l'a peut-être pas précisément tenu. Mais, encore un coup, si son livre laisse à désirer quant à l'étude descriptive des affections cutanées comme objet d'histoire naturelle, il fournit tout ce qu'il y a aujourd'hui de lumières positives pour la pratique la plus saine et la plus efficace possible.

293. *Considérations nosologiques.* — A. L'inflammation de la peau peut se nommer en un seul mot *Dermite*, ainsi que le fait M. Piorry (277). Les formes chroniques de cette inflammation sont vulgairement confondues sous le nom de *Dartres*, — excepté, toutefois, au cuir chevelu, où elles reçoivent particulièrement, mais non moins vulgairement, ni moins confusément, la dénomination de *Teignes*. Toutes les phlegmasies cutanées, quelles qu'elles soient, mais surtout celles à marche aiguë, peuvent encore être désignées, et le sont en effet très souvent sous les noms d'*Eruptions* ou *Exanthèmes* (45. D. ε).

B. Pour reconnaître une affection de la peau comme inflammatoire, il faut qu'il y ait évidemment, manifestement, incontestablement, sinon sécrétion de pus ou de quelque humeur puriforme, au moins accumulation active du sang avec sensations morbides dans tout ou partie de la surface cutanée ; il faut qu'il y ait au moins une hyperémie sthénique (276). Que celle-ci soit prise pour inflammation, passe encore ; mais ce que nous ne pouvons admettre et tolérer en saine nosographie, c'est la faute que quelques auteurs ont faite de voir encore l'inflammation dans certaines éruptions où rien, absolument rien, n'accuse l'existence d'une telle hyperémie. Ainsi, par exemple, je ne puis reconnaître avec ces auteurs une inflammation cutanée dans les petites vésicules nommées *sudamina*, qui, sans douleur aucune, sans rougeur à la peau, se montrent pendant le cours de la fièvre typhoïde et de plusieurs autres maladies aiguës ou chroniques. Je ne puis reconnaître non plus une inflammation cutanée dans les papules du prurigo, papules de même couleur que la peau et sans trace aucune d'hyperémie à leur intérieur. Encore bien moins, enfin, puis-je reconnaître quelque chose d'inflammatoire dans une éruption papuleuse que j'ai actuellement sous les yeux (juillet 1842) chez une jeune chlorotique de la salle Sainte-Cécile,

n° 1, et qui doit être considérée comme une variété du *lichen simplex* de Willan : je dis variété, car les papules sont blanches et non pas rougeâtres, ne causent aucune sensation morbide, aucune démangeaison, aucun fourmillement, et ne sont, après tout, un mal qu'au point de vue de la beauté du corps, et qu'en ce qu'elles rendent la peau âpre et rude au toucher et laide à voir.

C. Remettons-nous d'ailleurs tant soit peu en mémoire l'anatomie et la physiologie de la peau ; songeons combien l'organisation de cette enveloppe du corps est complexe, combien il y a là de parties diverses (trame solide et profonde du derme, réseau vasculaire malpighien, papilles, épiderme, follicules sébacés, follicules pilifères, etc.), combien il s'opère là de phénomènes vitaux (phénomènes de nutrition, de circulation, d'absorption, de sécrétion, de sensibilité tactile, thermique ou autre) ; songeons, en outre, combien de causes, aussi variées que nombreuses, peuvent porter la leur action : et certes il n'y aura plus lieu de nous étonner de la diversité des formes sous lesquelles se présentent les phlegmasies cutanées.

D. L'inflammation peut occuper un point, une région ou la totalité de la surface cutanée ; et, dans ces derniers cas, elle peut être continue, comme, par exemple, en cas d'érysipèle, de scarlatine, ou bien disséminée en plusieurs points distincts, comme, par exemple, dans la pustulation variolique.

E. Souvent l'inflammation de la peau n'apparaît qu'à la suite de *symptômes prodromiques* (53. C. γ.) fébriles ou non : en pareille occurrence, c'est la fièvre qui est le cas le plus ordinaire. Cette *période prodromique* (53. E.) est surtout très remarquable, très constante dans certaines maladies aiguës et contagieuses, telles que la rougeole, la scarlatine, la variole, qu'à l'exemple d'un grand nombre d'auteurs je mets dans une famille nosographique à part, celle des *Fièvres éruptives contagieuses*, famille si véritablement naturelle et dont l'histoire doit appartenir à une autre section de la pathologie médicale. Là, en effet, que voit-on ? En règle universelle ou à peu près, la fièvre ou les symptômes généraux précèdent d'un ou deux jours, et même plus encore, les apparences morbides de la peau, qui pendant ce prélude n'offre pas en elle le moindre indice du molimen inflammatoire qui va y éclater. On voit aussi des érythèmes, des érysipèles, des urticaires, des pemphigus, des zona, etc., ne survenir qu'après une fièvre prodromique d'un ou deux jours. En pareil cas encore, on peint bien mieux la marche de la maladie sous le nom de *fièvre éruptive* que sous celui de *phlegmasie cutanée*. D'où, chez tant d'auteurs, ces noms de *fièvre érysipélatense*, de *fièvre ortiée*, de *fièvre bulleuse*, etc. Néanmoins, comme le fait de la fièvre prodromique n'est plus là quelque chose de fixe et de constant,



— comme, bien souvent aussi, l'appareil fébrile ne s'allume que simultanément, ou même consécutivement à la manifestation de ce qu'on nomme érythème, érysipèle, urticaire, pemphigus, zona, — comme, en outre, ces divers modes d'inflammation cutanée et autres analogues n'ont pas du tout lieu d'être reconnus pour être chacun le produit d'une seule et même cause spécifique, — à tous ces titres donc, et à bien d'autres encore, c'est dans ce chapitre-ci que nous allons poser et étudier suivant l'usage d'aujourd'hui, comme genres nosographiques, l'érythème, l'érysipèle, l'urticaire, le pemphigus, le zona, etc., ainsi que tant de phlegmasies internes qui bien souvent, elles aussi, ne se développent qu'à la suite d'un mouvement fébrile (280. D.) : sauf, bien entendu, à considérer comme variétés, ou, si l'on veut même, comme espèces qu'il importe de distinguer, les cas où ces maladies-là affectent la marche d'une fièvre éruptive. Pour ce qui est enfin des symptômes prodromiques non fébriles et purement locaux, qui, assez rarement il est vrai, préludent à la pleine et entière manifestation de l'inflammation cutanée, citons le zona, citons aussi l'herpès phlycténoïde, deux affections d'ailleurs fort peu différentes entre elles, toutes deux ordinairement précédées de douleurs plus ou moins vives, qui, quelquefois même, restent encore seules et persistent indéfiniment après la disparition de ces éruptions.

F. A la peau, les quatre caractères primordiaux de l'inflammation, rougeur, tumeur, chaleur et douleur, sont autant de symptômes locaux. Ces phénomènes sont ici toujours visibles, toujours manifestes sur le vivant même. Seulement ils présentent maintes et maintes nuances, suivant surtout le genre de la maladie.

α. La rougeur est plus ou moins vive : tantôt fugace, et apparaissant à peine un court instant pour faire aussitôt place aux squames, aux vésicules, aux bulles, aux pustules ou aux croûtes ; tantôt plus ou moins persistante. Dans ce dernier cas même, elle constitue quelquefois le caractère le plus remarquable de l'inflammation cutanée, comme dans l'érythème et autres exanthèmes érythématoïdes (premier degré de l'érysipèle, exanthème rubéoleux, exanthème scarlatineux). Enfin, il y a maintes phlegmasies cutanées dont la rougeur, en s'évanouissant, laisse après elle des teintes brunâtres ou jaunâtres, qui s'effacent avec le temps.

β. La tuméfaction de la peau offre aussi bien des degrés. Facilement appréciable dans certaines inflammations, telles que l'érythème noueux, l'érysipèle, la pustulation variolique, le furoncle, etc., elle est à peine sensible dans quelques autres, comme, par exemple, la plupart des érythèmes, le pityriasis, etc.

γ. La chaleur est aussi très variée selon les cas ; et si, dans la plupart des inflammations aiguës de la peau, il y a un excès de chaleur que le

thermomètre peut fort bien reconnaître et qui est plus ou moins insupportable au malade : on voit, par contre, bien des inflammations chroniques dans lesquelles ce symptôme est nul ou presque insensible.

δ. La douleur se manifeste ici sous forme de démangeaison, sensation qui n'appartient qu'à la peau et aux origines des membranes muqueuses ; sous forme aussi de cuisson, de tension, d'élançemens, de corrosion, etc.

G. D'autres phénomènes encore sont à signaler comme symptômes locaux des inflammations cutanées, phénomènes très variés selon les cas : phénomènes déjà définis en symptomatologie générale, en tant qu'ils constituent diverses formes éruptives qui ont été, là, posées et énumérées après la forme érythématoïde (45. D. c.). Insistons ici encore sur ceux de ces phénomènes qui se présentent le plus ordinairement.

α. La desquamation épidermique est un symptôme des plus ordinaires, et bien souvent des plus remarquables, des plus caractéristiques à l'égard de certaines affections où elle s'opère d'une façon toute particulière. Elle accompagne et clot la marche des inflammations aiguës à forme érythématoïde, phlycténoïde ou papuleuse, qui se terminent par résolution. Dans certaines inflammations chroniques où elle a lieu d'une façon incessante sur des points plus ou moins érythémateux, elle constitue, en vérité, le caractère plus saillant de l'affection. D'où la catégorie des inflammations squameuses, telles que le pityriasis et le psoriasis.

β. Le soulèvement phlycténoïde de l'épiderme, soulèvement produit par une sécrétion plus ou moins abondante d'humeurs séreuses à la surface du derme, est un symptôme commun à bon nombre d'inflammations cutanées. Tantôt ce sont de larges ampoules, comme, par exemple, dans le vésicatoire, la brûlure ou l'érysipèle ; tantôt des vésicules, mais des vésicules très distinctes, très faciles à voir, comme dans le zona ; tantôt enfin des vésicules si petites, si promptes à crever, que, bien des fois, à peine a-t-on le temps d'en constater l'existence, comme, par exemple, dans l'eczéma.

γ. La pustulation est un symptôme caractéristique de certaines inflammations cutanées, d'inflammations dites pustuleuses. Tantôt, sachons-le bien, ce n'est rien autre chose qu'une terminaison par suppuration, par dépôt de véritable pus, au-dessous de l'épiderme, en un ou plusieurs points circonscrits où le travail inflammatoire s'est jeté, comme, par exemple, dans la vaccine, dans la variole, dans la variété de varicelle que les Anglais nomment *swine-pox*. Tantôt c'est que l'inflammation, spécialement fixée, à ce qu'il paraît et à ce qu'affirment les dermatologistes, sur les follicules cutanés, boursouffle et fait saillir ces follicules en y déterminant une supersécrétion de l'humeur sébacée, et, quelquefois même, en y



altérant la sécrétion naturelle au point de produire une humeur d'apparences et de qualités toutes différentes: c'est, par exemple, ce qui a lieu dans l'acné et dans l'impétigo. Mais, au surplus, comme la forme phlycténoïde, la forme pustuleuse a aussi, il faut le reconnaître, ses variétés malaisément apercevables: ainsi, encore un coup, c'est à peine si on a le temps de constater l'existence des pustules psydraciées de l'impétigo.

δ. Les *croûtes* formées par la concrétion des humeurs à la surface de la peau sont bonnes à prendre en considération dans certaines inflammations cutanées. Mieux quelquefois que les formes phlycténoïdes, pustuleuses, etc., auxquelles elles succèdent, elles peuvent servir, par leur mode de développement, par leur dimension, leur couleur, leur adhérence, etc., à caractériser quelques espèces: C'est le cas, par exemple, de l'impétigo.

ε. La *gangrène*, symptôme toujours plus ou moins funeste, est la terminaison, en certains cas, de l'inflammation cutanée. Elle est même, à ce qu'il semble, beaucoup plus fréquente à la peau que dans les autres tissus. Elle peut avoir lieu, par exemple, dans l'érysipèle, dans la brûlure, dans l'engelure. Elle constitue le caractère fondamental de quelques inflammations, dites pour cela gangréneuses, comme la pustule maligne et le charbon.

ζ. Enfin, l'*ulcération* est aussi un phénomène que la peau présente assez fréquemment comme suite d'un travail inflammatoire. Elle n'est jamais un vice anatomique primitif. Elle succède à la forme phlycténoïde, pustuleuse, tubéreuse, etc.

H. En somme, la marche du travail inflammatoire à la peau est tantôt aiguë, tantôt chronique. Et, de plus, on la voit aboutir, selon les divers cas, à toutes les terminaisons qui ont été reconnues plus haut à l'égard de l'inflammation en général (281), et dont quelques unes notamment viennent encore d'être signalées tout-à-l'heure (G. α. γ. ε. ζ.). Délitescence, résolution, suppuration, gangrène, induration, métastase, ulcération, tout cela se rencontre dans l'observation des phlegmasies cutanées.

I. Indépendamment des symptômes propres à la peau, et sans qu'il y ait toujours pour cela perturbation générale et fébrile de l'économie, toute inflammation cutanée peut donner lieu à l'engorgement des ganglions lymphatiques sous-jacens, ou qui, du moins, sont à peu de distance et en communication anatomique avec la surface enflammée.

J. Quant aux symptômes généraux et fébriles qui accompagnent assez fréquemment les inflammations aiguës de la peau, ils varient en nombre et en gravité, et cela sans rapport constant avec l'intensité du mal local. Car, en réalité, dans une foule de cas, et notamment toutes les fois que

les symptômes généraux et fébriles constituent une période prodromique, l'inflammation de la peau n'est qu'un des élémens de la maladie, et quelquefois un des moins graves.

K. Les phlegmasies cutanées chroniques qui ont une certaine étendue et qui entraînent des douleurs quelque peu vives, font naître quelquefois une fièvre symptomatique; tout au moins, pour l'ordinaire, donnent-elles lieu à une sorte d'irritation nerveuse dans le jour, ou à de l'insomnie pendant la nuit.

L. Bien des inflammations cutanées, soit sous forme chronique, soit même sous forme aiguë, se montrent sans être précédées ni accompagnées du plus léger trouble dans les fonctions principales de l'économie. Celles qui, de cette façon, ne sont jamais par elles-mêmes de véritables maladies, et qui ne demandent à être guéries que dans l'intérêt de la beauté corporelle, non dans celui de la santé proprement dite, appartiennent de droit à la catégorie des *Affections superficielles* (28). Telle est, par exemple, la couperose, telle est la mentagre, tels sont l'acné, le pityriasis, le psoriasis etc.; toutes affections qui ne font que déparer l'extérieur du corps, et dont nous renvoyons, par conséquent, l'étude à notre *quatrième section* de la pathologie spéciale. (149. D.)

M. Quant à l'examen nécroscopique de la peau qui a été le siège d'une inflammation, n'importe de quelle forme, de forme érythémoïde, phlycténoïde, pustuleuse ou autre, on trouve généralement, à titre de caractère anatomique commun, une injection plus ou moins remarquable du réseau vasculaire malpighien, qui se montre très rouge, et quelquefois brunâtre dans toute l'étendue des plaques érythémateuses, au-dessous et à l'entour des phlyctènes, des vésicules, des pustules, des squames, etc. Dans certains cas, la trame solide et profonde du derme peut, elle-même aussi, être gorgée de sang; elle peut se trouver épaissie, friable, infiltrée de pus, notamment après l'érysipèle, après les phlegmasies pustuleuses ou furonculeuses, après les brûlures, comme aussi à la suite des vésicatoires. Consultez, à ce sujet, l'auteur que voici:

GENDRIN. — (*Histoire anatomique des inflammations*) — t. I, p. 397 et suiv. (*Anatomie pathologique de la peau enflammée*). — Il y a là des recherches intéressantes sur plusieurs espèces de phlegmasies cutanées.

294. *Étiologie*. — (287). — A. Au point de vue étiologique, il importe surtout d'établir entre les inflammations cutanées la double distinction que voici. De ces inflammations, en effet, les unes naissent évidemment sous l'action de causes déterminantes extérieures, et sont, par conséquent, essentiellement locales, et, la plupart du temps, fa-