

celle-ci, la placentite n'a aujourd'hui, vu le peu qu'on en sait, qu'un très mince intérêt en pratique. Je me borne donc encore à renvoyer le lecteur à l'*Anatomie pathologique* de M. Cruveilhier (livraison I^{re}, pl. 5, et livraison XVI, pl. I^{re}), et à l'article *Oeuf humain* de Desormeaux et P. Dubois (dans le *Répertoire*, t. XXI, — p. 557-61).

Après cela, je n'imagine pas que nous encourions le plus léger reproche pour laisser entièrement de côté quelques organes dont l'inflammation est plus que douteuse, ou du moins est infiniment rare, et partant, en vérité, mal déterminée et, on peut le dire, inconnue. Irons-nous, par exemple, inventer l'histoire ou plutôt le roman de la *thyroïdite*; de la thyroïdite, cette idée, disons mieux, ce mot où certains auteurs systématiques ont cru voir l'explication du goître? Non, assurément: pas plus que nous ne devons décrire les inflammations du système nerveux ganglionnaire. La tâche d'un livre élémentaire n'est pas de se lancer dans les ténèbres des maladies possibles, mais encore inconnues; elle consiste seulement à constater ce qui est désormais acquis à la science. Encore un coup, par exemple, voilà pourquoi, dans notre traité, la névrite ne figurera point en maladie à part; car, en bonne conscience, la névrite, si névrite y a, et la névralgie, c'est, cliniquement parlant, tout un jusqu'à présent, ce sont choses impossibles à distinguer réellement. Voilà pourquoi aussi la cardite sera passée sous silence; la cardite, bien des fois accusée par nos devanciers, mais, la plupart du temps du moins, dans des cas de péricardite, ou peut-être aussi d'endocardite; la cardite, dont, de l'aveu de Laënnec (t. II, p. 554), « il n'existe peut-être pas un seul exemple incontestable et bien décrit, en tant qu'on la comprendrait comme » inflammation générale du cœur; » la cardite, en un mot, affection réelle, encore bien que très rare, à la voir dans ces abcès partiels qui occupent quelquefois l'épaisseur même des parois du cœur, à la considérer à titre de phlegmon interstitiel, à titre d'inflammation du tissu cellulaire interposé entre les fibres musculaires, — mais, au contraire, vain et chimérique fantôme, à la considérer comme inflammation de la substance même de ces fibres (car, dans notre opinion du moins, le tissu musculaire n'est pas susceptible de s'enflammer).

ARTICLE II.

ÉRYTHÈME.

(*Ἐρύθημα*, Hipp. — Mot qui, en lui-même et par sa valeur propre, veut dire *Rougeur*, *Rubéfaction*, et rien autre que cela.)

309. *Synonymie*. — Rougeurs des nouveau-nés; Feux de dents; Feu volage; Taches de feu (dans le langage vulgaire). — Roséole (de Willan).

— Dartre érythémoidé (de la première classification dermatologique d'Alibert). — Voilà autant de termes, synonymes d'érythème, non pas, certes, pour l'universalité des cas, mais bien selon divers cas que la suite de cet article va, comme de raison, signaler et éclaircir.

§ I^{er}. Étude sommaire du genre Érythème.

310. *Nosologie*. — A. Réserve faite de celles des inflammations cutanées à forme érythémoidé (45. D. z. — et 293. F. a.) qui ont droit, en raison de conditions toutes spéciales et véritablement à part dans la nature, l'origine, les apparences ou la marche du mal, d'être posées et étudiées chacune dans un article distinct; réserve faite de l'exanthème rubéoleux, de l'exanthème scarlatineux, de l'inflammation érythémateuse qui caractérisait l'acrodynie ou mal épidémique de Paris (*Erythema epidemicum* d'Alibert, *Dermatoses eczémateuses*, genr. 1^{er}, esp. B.), de celle qui caractérise la pellagre (*Erythema endemicum* du même auteur, esp. C.), de celle qui naît par l'effet de la syphilis (*Syphilitide érythémoidé*), de la brûlure au premier degré (*Erythema ambustio* de Sauvages, cl. I, gen. 11, sp. 2), de l'engelure ordinaire (*Erythema pernio*, Sauvages, *loc. cit.*, sp. 4), de l'urticaire, et enfin de l'érysipèle qui, à son premier degré, ne revêt encore que la forme érythémoidé: tout cela, disons-nous, réservé et mis à part, nous comprendrons sous le titre d'*Erythème proprement dit* tous les autres cas d'inflammation cutanée de cette même forme; cas extrêmement diversifiés, comme nous allons le voir, mais qui ont cela de commun que, dans leur période d'état, ils consistent en une ou plusieurs plaques rouges plus ou moins turgescents, depuis un millimètre carré, et même moins, jusqu'à plusieurs centimètres de surface.

B. Toutes les parties de la surface cutanée sont susceptibles d'être le siège de l'érythème. Quelques régions cependant ont une sorte de privilège pour présenter ce genre d'affection sous certaines formes particulières, comme on va bien le voir ci-après (316). Tantôt l'érythème occupe une seule région, un espace très circonscrit; tantôt, au contraire, il se trouve disséminé sur plusieurs régions à la fois, voire même sur toute l'étendue de la peau.

C. La configuration des plaques de l'érythème présente bien des variétés. Sans compter, ce qui déjà a été dit (A.), que ces plaques peuvent être petites ou grandes, se présenter en manière de pointillé plutôt qu'à véritable titre de plaques, en taches d'un millimètre à peine de diamètre, ou bien, au contraire, en surfaces de plusieurs centimètres carrés; notons qu'elles peuvent être rondes, irrégulières, nettement dessinées sur leurs bords, ou fondues insensiblement avec

la peau restée saine, disséminées sans ordre et pêle-mêle, ou bien groupées par zones, par cercles concentriques, etc.

D. L'érythème est quelquefois si léger, si peu de chose, qu'il ne constitue qu'une affection superficielle à peine digne de remarque. D'autres fois, au contraire, en raison de la douleur qu'il cause par lui-même, et des symptômes généraux dont il s'accompagne, il a droit d'être qualifié de maladie, voire même de maladie intense.

E. S'il est des cas où l'érythème ne soit nullement douloureux, où il fasse à peine naître une sensation qui en accuse la présence, combien n'y a-t-il pas d'autres cas dans lesquels il entraîne avec lui des picotements insupportables, des démangeaisons atroces, des cuissons extrêmement vives!

F. L'érythème apparaît, dans bien des circonstances, à la suite d'une fièvre prodromique, à la suite d'une période de frissons, de malaise, de lassitudes, d'inappétence, de céphalalgie et autres symptômes généraux qui attestent une affection plus ou moins grave de l'économie tout entière, et qui disparaissent ou persistent encore quelque temps après la production de l'exanthème. C'est là véritablement une sorte de fièvre éruptive. Assez souvent, en pareil cas, une indigestion inopinée, après un repas pris en pleine apparence de santé, marque l'invasion de la maladie; elle en est le premier effet, la plupart du temps au moins, tandis que le vulgaire ne manque guère à l'accuser d'en être cause.

G. La marche de l'érythème peut être aiguë ou chronique.

α. *L'érythème aigu* dure de une à deux semaines, pour ne pas parler, bien entendu, de ces érythèmes insignifiants qui s'éteignent en moins de temps encore, en un jour ou deux, voire même en quelques heures. Toutefois, une si rapide délitescence du mal, telle qu'elle se produit, à l'égard de ces cas légers, par le seul cours de la nature, peut, à l'égard de cas d'une certaine intensité, et qui, abandonnés à eux-mêmes, auraient indubitablement rempli la durée d'un à deux septénaires, se produire encore grâce à l'intervention de l'art, de la médication astringente surtout. Hors de là, l'érythème aigu se termine par résolution, et cela presque toujours avec une desquamation furfuracée.

β. *L'érythème chronique* consiste, — ou en ce qu'il y a succession indéfiniment prolongée de plaques qui font éruption çà et là les unes après les autres, les anciennes disparaissant pendant qu'il en survient de nouvelles, — ou bien en ce qu'une ou plusieurs plaques, une fois développées, se maintiennent dans leur siège primitif, ou vont s'étendant de proche en proche. Un cas, par exemple, où l'érythème peut persister et s'invétérer sur place, c'est lorsque cette phlegmasie est due au frottement continu de deux surfaces contiguës, notamment chez les enfans à la mamelle et chez les adultes obèses, là surtout où les surfaces sont

habituellement humides, comme aux aines, aux aisselles, à la marge de l'anus, sous les mamelles, etc.; l'épiderme est alors macéré, enlevé; le derme est mis à nu; à cette excoriation se joint bientôt le développement de crevasses ou gerçures; et de là, des souffrances très vives. Et c'est ce qui arrive encore bien plus sûrement lorsque l'érythème est rendu chronique et incessamment entretenu par le contact réitéré de matières irritantes, âcres, telles que les urines sur les fesses et les cuisses des nouveau-nés, certains flux leucorrhéiques sur les alentours de la vulve chez bien des femmes, la chaux sur les mains des maçons qui la manient habituellement, etc., etc.

H. L'érythème peut quelquefois se présenter d'une manière intermittente et sous le type périodique.

311. *Etiologie.* — A. L'érythème peut être de cause externe ou interne. Voilà une distinction fondamentale sous le point de vue pratique. Voilà une considération des plus importantes pour le traitement à prescrire.

B. Les causes extérieures déterminantes sont principalement celles que voici: action d'une trop forte chaleur, comme aussi celle d'un froid trop intense; contact continu ou trop répété d'humeurs plus ou moins âcres, qui résultent de sécrétions morbides ou même normales (urines, selles diarrhéiques, certains flux vaginaux ou utérins, suppurations fournies par certains ulcères, etc.); contact de diverses substances irritantes, solides ou liquides (acides forts, alcalis caustiques, etc.); frottemens mutuels de surfaces contiguës; forte pression longtemps continuée sur une même région; piqûres d'insectes, etc.

C. L'érythème est de cause interne (*érythème spontané* des auteurs) toutes les fois, cela va sans dire, qu'il éclot sans qu'aucune des causes extérieures précédemment signalées (B.) ait agi sur la peau: par exemple, — premièrement, toutes les fois qu'il est déterminé par l'ingestion de certains alimens ou médicamens (294. C.), car ici la faute en est encore à une cause étrangère à l'économie, sans doute, mais à une cause qui ne produit son effet que par l'intermédiaire d'un travail pathogénique tout intérieur; — secondement, toutes les fois qu'il se montre sympathiquement lié à une affection intérieure quelconque, comme lorsqu'il vient à envahir les joues des enfans sous l'influence de la dentition et, partant, de l'irritation gingivale et buccale qu'entraîne ce grand effort d'évolution physiologique, à envahir le front et aussi le visage dans certains cas d'hyperémie encéphalique, à envahir la région thoracique sous la dépendance d'une phlegmasie pulmonaire, témoin, entre autres cas de cette dernière sorte, l'intéressante observation rapportée tout au long par M. Baumès (*oper. cit.*, t. I, p. 208), d'une bronchite qui, à tous ses retours, amenait, entre les deux épaules, une éruption de plaques érythémateu-

ses, etc., etc. ; — troisièmement, toutes les fois qu'il survient consécutivement à l'interruption, soit par le froid, soit par émotion morale, soit autrement, de la transpiration cutanée, des règles, du flux hémorroïdal, d'une épistaxis, etc. (294. F.), consécutivement, encore un coup, entre autres cas particuliers de la même catégorie, à l'imprudente suppression d'une sueur habituelle des pieds, comme M. Baumès (*op. cit.*, t. I, p. 214) nous en fournit encore une observation très remarquable, où nous voyons la guérison ne s'opérer qu'après une habile et heureuse application de divers moyens révulsifs sur les pieds ; — quatrièmement enfin, et à bien plus forte raison encore, toutes les fois qu'il se déclare sans l'intervention appréciable d'une cause occasionnelle, même banale, et par la seule vertu d'une prédisposition parvenue à manifestation effective, et, pour ainsi dire, à maturité. A l'égard d'une telle prédisposition, on ne saurait méconnaître que le scorbut et la diathèse scrofuleuse n'y soient souvent pour quelque chose. Mais, bien des fois aussi, les causes de l'érythème sont, il faut l'avouer, entièrement inconnues et inappréciables. Au surplus, c'est seulement lorsque l'érythème est ainsi de cause interne qu'il peut se produire en manière de fièvre éruptive.

D. L'érythème se développe dans toutes les saisons, mais plus particulièrement, toutefois, à ce que disent les dermatographes, au printemps et durant les chaleurs de l'été.

E. L'érythème affecte indifféremment les deux sexes, comme aussi tous les âges.

342. *Diagnostic.* — A. L'érythème est bien voisin de l'érysipèle ; et il y touche de près dans certains cas où il occupe une large étendue. Mais, en général, il s'en distingue aisément en ce qu'il n'offre qu'à un degré beaucoup moindre les quatre phénomènes fondamentaux de l'état inflammatoire. L'érysipèle, même lorsqu'il n'est qu'à son premier degré et sous une forme purement érythémoïde, présente ces mêmes phénomènes d'une façon bien plus prononcée ; et d'ailleurs il présente ensuite, dans son cours et sur son déclin, quelques phlyctènes, tant petites soient-elles, çà et là disséminées sur l'espace enflammé. Après tout, il faut l'avouer, entre un érythème intense et un érysipèle léger, la distinction devient impossible. Mais est-ce là un grand inconvénient ? Et n'est-ce pas parce que la nature, par la multiplicité même des nuances intermédiaires qu'elle produit là comme dans toute autre sphère, doit inévitablement dérouter, en quelques cas, toutes nos catégories, toutes nos définitions, d'ailleurs si nécessaires à la faiblesse de notre esprit.

B. L'érythème se distingue manifestement d'avec la scarlatine et d'avec la rougeole, toutes deux prises dans leurs formes régulières ; car

toutes deux ont alors un ensemble spécial de symptômes caractéristiques autres que l'exanthème. De plus, l'érythème ne représente jamais, comme l'exanthème scarlatineux, un tout continu sur la surface entière de la peau. Mais il a quelquefois une forme absolument semblable à l'exanthème rubéoleux, — celle à laquelle peut surtout convenir le nom de roséole, mais que je préfère, quant à moi, désigner sous le nom d'érythème rubéoliforme. Or, s'il est vrai, comme on n'en peut guère douter, que la rougeole puisse en certains cas se borner à une simple éruption sans le cortège des symptômes catarrhaux caractéristiques, comment affirmer autrement que par conjecture, et d'une manière souvent très arbitraire, que tel cas donné d'éruption rubéoliforme est dû, non pas au virus morbilleux, mais à quelque autre cause, et n'est par conséquent pas une rougeole, mais un simple érythème ?

C. L'érythème proprement dit se distinguera très aisément, au besoin, et de l'exanthème acrodynique, et de l'exanthème pellagreu, surtout par l'absence des troubles caractéristiques qui, dans l'acrodynie et dans la pellagre, doivent porter sur telles ou telles fonctions de l'économie.

D. Comment ne pas prendre pour érythème simple et ordinaire une syphilide érythémoïde, une *roséole syphilitique* ? C'est là une méprise généralement facile à éviter. Car, la plupart du temps, l'exanthème syphilitique offre une teinte cuivrée vraiment caractéristique, et, de plus, se trouve accompagné d'autres symptômes de même nature. Toutefois, il est des cas incertains, ambigus, dans lesquels le diagnostic ne peut être établi sur-le-champ, dans lesquels il faut, pour les bien juger, suivre avec attention la marche et le développement du mal.

E. Ai-je besoin de dire qu'indépendamment de la connaissance des causes, certaines apparences, plus facilement appréciables à un coup d'œil exercé que susceptibles d'une exacte description, ne permettent guère de confondre avec l'érythème proprement dit les premiers degrés de la brûlure ou de l'engelure ?

F. Quant à l'urticaire, elle est aisée à distinguer de l'érythème par la plus grande prééminence de ses plaques, souvent, d'ailleurs, blanches et non pas rouges, par la vivacité de ses démangeaisons, par les irrégularités et les intermittences ordinaires de sa marche.

G. L'érythème, quoique en se terminant par desquamation, ne saurait être confondu avec les phlegmasies squameuses : car sa desquamation à lui est fugitive et passagère, tandis que celle du psoriasis et du pityriasis est un phénomène tenace, permanent, chronique.

H. Enfin, l'érythème se distingue des rougeurs cutanées non inflammatoires, en ce que celles-ci, produits d'une hémorragie sous-cutanée

ou intra-cutanée, ou bien *navi* de date congéniale, ne disparaissent point, comme lui, sous la pression du doigt.

313. *Pronostic.* — En règle très générale, et à quelques rares exceptions près, l'érythème est une affection peu grave. Inutile de dire que jamais, par lui-même, il ne porte menace de mort. Quant aux chances de guérison plus ou moins prompte, elles se déduisent surtout de l'appréciation plus ou moins certaine, plus ou moins conjecturale, des causes qui ont produit ou qui entretiennent cette phlegmasie superficielle du derme. Ainsi, pour ne point parler des érythèmes aigus, dont la durée ne dépasse pas ordinairement deux septénaires (311. G. α.), posons en principe, à l'égard des érythèmes chroniques, que ceux qui sont entretenus par quelqu'une des causes extérieures ci-dessus mentionnées (311. B.), guérissent assez rapidement sous l'influence d'un traitement convenable; que pour ceux, au contraire, qui se sont établis sans l'intervention d'une irritation locale de nature mécanique ou chimique, surtout encore sans cause occasionnelle appréciable, pour ceux qui s'invétèrent ainsi par le fait de quelque diathèse inconnue, — invoquerons-nous la diathèse dartreuse (294. I.)? — pour ceux-là, dis-je, la guérison est fort incertaine et difficile à obtenir.

314. *Thérapeutique.* — (290 et 297.) — A. *Traitement local ou externe*: soit par les émolliens, soit par les astringens, soit par les poudres absorbantes. Généralement, pour peu que l'érythème en vaille la peine, on y oppose la médication émolliente par voie de lotions, de cataplasmes, de bains locaux ou entiers, etc. Toutefois, s'il y a de fortes démangeaisons, les lotions acidules réussissent mieux et plus vite que la médication émolliente, à les calmer. La médication absorbante (132. C. α.), l'application, par exemple, de la poudre de lycopode, etc.: voilà ce qui est essentiellement indiqué toutes les fois que l'érythème est dû à l'entre-frottement des surfaces cutanées, et que ces surfaces sont humides et excoriées. Après la médication émolliente, si tant est que, dans le cas donné, elle ait dû raisonnablement fonder les commencemens du traitement, après la médication émolliente, disons-nous, il est souvent bon, pour hâter la résolution, d'avoir recours à la médication astringente, à condition toujours, bien entendu, qu'on n'ait pas à redouter de fâcheux effets de répercussion. Tel est donc, en somme, le traitement local, qui suffit dans beaucoup de cas, surtout si la cause est externe; et d'ailleurs, soit dit en passant, dans certains cas même il peut être omis sans inconvénient, et la nature n'en réclame pas le moins du monde le secours.

B. *Traitement interne*: indiqué et opportun là seulement où l'érythème de cause interne (311. C.) se présente au praticien. C'est alors, surtout, qu'il convient de ne pas répercuter l'érythème par un impru-

dent emploi des astringens. S'il y a quelque phlegmasie intérieure, il importe avant tout de guérir celle-ci. Rappelez, s'il y a lieu, les règles, l'hyperémie hémorroïdale, etc. Combattez l'état général de l'économie. Le sujet est-il pléthorique, en avant la saignée et autres ressources de médication débilante; a-t-il abusé du vin, de mets épicés, etc., vite un changement complet de régime, vite beaucoup d'eau dans le vin, le lait, une alimentation rafraichissante et végétale; a-t-il pâti par misère, est-il anémique, scorbutique, etc., la médication corroborante est alors la meilleure ressource. Lorsque l'érythème de cause interne se prolonge indéfiniment avec une opiniâtre chronicité, la révulsion par les purgatifs, les cathartiques surtout, a lieu, sans contre-indication, d'être mise en œuvre, et réussit souvent à merveille. Au besoin, la médication dépurante est aussi là pour fournir, s'il est permis de parler ainsi, des armes contre le mal; mais, en général, il ne convient d'emprunter que les armes les plus légères de cet arsenal thérapeutique, et non pas les plus violentes, les plus terribles. Parlons sans figure; il faut prescrire quelques boissons amères, mais non pas, par exemple, les arsenicaux. Car il est infiniment rare que les dartres érythémateuses soient aussi tenaces, aussi douloureuses, aussi graves que les dartres eczémateuses, papuleuses, etc. Et, d'ailleurs, pour un mal, après tout, fort supportable, on ne doit pas risquer de compromettre, pour toute la vie peut-être, la santé du patient par des remèdes d'une énergie dangereuse.

§ II. Aperçu des espèces et variétés d'érythème.

315. *Remarque préliminaire.* — Les auteurs, et particulièrement les spécialistes dermatographes, ont établi, et ont décoré de noms particuliers maintes et maintes espèces ou variétés dans le genre Erythème; et, en effet, on pourrait multiplier à l'infini les distinctions suivant les causes, les formes anatomiques, le siège, la marche, les complications, etc. Or, tout en admettant dans le numéro qui va suivre, et en y présentant sous une sorte de consécration classique un assez bon nombre d'espèces fondées d'après ces diverses considérations (ainsi dois-je le faire pour peindre fidèlement l'état actuel de la science), je crois à propos de déclarer que, dans ma conviction du moins, ces distinctions n'ont pas toutes une grande importance, tant s'en faut. Ce qui fait le bon, l'excellent praticien, ce n'est assurément pas de surcharger sa mémoire de termes relatifs à des minuties de diagnostic purement anatomique et topographique; mais c'est, encore un coup, d'exercer son esprit à l'appréciation des conditions étiologiques dans lesquelles la phlegmasie cutanée apparaît et persiste.

316. *Espèces principales, d'après les divers nosographes.* — A. *Ery-*

thème vulgairement dit *Feu volage* (*Erythema volaticum*, Sauvages, cl. I, gen. 11, sp. 3) : phénomène très commun sur le visage des enfans à la mamelle; taches d'un rouge vif, de forme circulaire, le plus ordinairement de la dimension d'une pièce de vingt-cinq ou cinquante centimes, et très souvent d'une fixité et d'une durée que leur nom vulgaire ne ferait guère présumer; leur siège de prédilection est aux joues et aux lèvres.

B. *Erythème intertrigo* (Sauv. loc. cit., sp. 5. — Entretailure, en médecine vétérinaire) : produit par le frottement réitéré de deux surfaces contiguës; très communément observé à la partie interne et supérieure des cuisses, au scrotum, au périnée, à la marge de l'anus et dans tout l'intervalle des fesses (*Intertrigo podicis*), surtout chez les enfans à la mamelle ou chez les personnes adultes très grasses; dû en grande partie, chez les premiers, à l'urine dont leurs langes restent imprégnés; assez puissant, à cet âge si tendre, pour déterminer l'anxiété, la fièvre et l'insomnie; souvent même, si l'on n'y prend garde, amenant, à la longue, des excoriations, des gerçures ou crevasses (318. G. 6.), surtout dans les angles ou plis de la peau; guérissant, au contraire, assez promptement, pour l'ordinaire, par de simples soins de propreté, comme le fréquent renouvellement des langes chez les enfans, l'usage journalier du bidet pour les adultes, etc. — par la précaution de saupoudrer, une ou deux fois chaque jour, les parties érythémateuses avec du lycopode, ou toute autre poudre absorbante, — et enfin, au besoin, par l'application d'astringens plus ou moins énergiques.

C. *Erythème paratrimé* (Alib. *Dermat. eczém.*, gen. 1^{er}, esp. E. — *Erythema paratrimma*, Sauv. loc. cit., sp. 6) : survenant par suite d'une pression forte et constante sur une partie de la surface cutanée; aux fesses, après une équitation trop longtemps prolongée; à la plante des pieds, après de longues marches; à la paume des mains (*Paratrimé palmaire*, variété expressément posée par Alibert), chez les ouvriers qui manient habituellement des corps très durs; à la région du coccyx (*Paratrimé coccygien*, 2^e variété d'Alibert), chez les malades qui restent continuellement gisans en décubitus horizontal, etc., etc. Le paratrimé traîne souvent après lui des excoriations, des crevasses, des douleurs plus ou moins vives; le paratrimé coccygien, en particulier, tourne assez fréquemment à la gangrène, surtout dans le cours des affections typhoïdes. Au surplus, le paratrimé, dès que la cause en a cessé, peut presque toujours bien guérir de lui-même et sans aucune médication. Toutefois, les pieds des voyageurs se trouvent bien soulagés à l'aide de lotions ou autres applications astringentes, et, s'il y a excoriation, à l'aide du suif ou autres corps gras. Le paratrimé coccygien est soulagé par l'emploi de

coussins très doux sous le siège, et aussi par des lotions avec de l'eau-de-vie camphrée, avec le vin de quinquina, etc.

D. *Erythème par piqûre* (*Erythema à punctura*) : soit par piqûre d'aiguille, — soit, ce qui est une variété relativement plus fréquente, par piqûre d'insecte. La médication astringente convient ici dès le début du mal.

E. *Erythème lisse* (*Erythema læve* de Willan) : résultant d'une distension extrême de la peau par suite d'une anasarque ou d'un simple œdème; rougeur luisante, et uniformément répandue, sans discontinuité, sur un espace plus ou moins grand de la surface cutanée. Ici, encore, la médication astringente peut être employée avec avantage. Mais le principal est de guérir ou de pallier l'hydropisie.

F. *Erythème annulaire* (*E. circinatum*, — *Roseola annulata*, de Willan) : c'est lorsque les rougeurs sont configurées en cercles dont le centre reste sain et avec sa teinte normale. Cette espèce singulière est toujours de cause interne; elle est, d'ailleurs, entre tous les érythèmes spontanés aigus, une des formes les moins graves, disons mieux, les plus insignifiantes. Qu'est-ce, en vérité, que la *roséole annulaire* de Willan, sinon l'espèce même d'érythème que j'admets ici? Qu'est-ce, sinon un double emploi, une véritable superfétation en nosographie? Elle ne doit plus désormais, ce me semble, figurer que dans la synonymie.

G. *Erythème marginé* : autre espèce spontanée et aiguë, qui est caractérisée par des plaques circulaires, d'un à trois centimètres de diamètre, avec des bords nettement dessinés, proéminens, et comme papuleux. Cette éruption se montre souvent précédée ou accompagnée de fièvre. Elle se développe sur toutes les régions du corps, sur les membres, à la face, dans le cuir chevelu, et même, assure-t-on, sur les conjonctives.

H. *Erythème fugace* : rougeur largement diffuse, parfois très vive, mais toujours superficielle, mais éphémère, persistant à peine un ou deux jours de suite. Cette espèce est quelquefois intermittente; elle paraît, disparaît, puis reparaît, à intervalles de temps plus ou moins courts, soit dans une seule et même région, soit dans diverses régions de la surface cutanée.

I. *Erythème érysipélateux* : ainsi peut-on, si on le veut absolument, considérer et poser à part en nosographie, à titre d'espèce bien distincte, les cas où l'érythème existe sous des apparences et avec une intensité qui touchent de très près à l'érysipèle, c'est-à-dire les cas où la peau, dans une étendue plus ou moins considérable, devient et reste quelques jours très rouge, très chaude, très douloureuse et notablement tuméfiée, mais sans que cette inflammation s'élève jamais, en aucun point, à la forme phlycténoïde, qui est le cachet vraiment caractéristique de

l'érysipèle. De prime abord, sans doute, et même jusqu'à ce que la maladie entre en pleine voie de résolution, le diagnostic peut flotter incertain; je l'ai déjà dit (312. A.), et je le répète. Mais, au point de vue nosographique, la distinction n'en est pas moins, on ne peut le nier, parfaitement fondée.

J. *Erythème rubéoliforme* (Fausse rougeole, de divers auteurs) — *Roseola* de Willan, *R. aestiva*, *R. autumnalis*, *R. infantilis*, *R. variolosa*, *R. vaccina*, *R. miliaris*, *R. febrilis*, etc.) : c'est en effet, comme l'indiquent fort bien le nom que je propose ici, une copie de rougeole, quant à la forme extérieure, et aussi quant à la marche aiguë, parfois même quant au développement de la maladie en guise de fièvre exanthématique; mais, après tout, ce n'est rien qu'un simple érythème, sans les symptômes catarrhaux, sans la nature spécifique, sans la propriété contagieuse de la rougeole. De petites taches roses, ou d'un rouge clair, de forme semi-lunaire, ou même, aussi, de quelque autre forme, sans aucune turgescence ou avec une turgescence à peine sensible, viennent à occuper, tantôt la totalité ou une grande partie de la surface cutanée, tantôt quelques régions seulement; elles affectent particulièrement la face, le cou, la poitrine et les bras; toujours elles laissent entre elles des intervalles plus ou moins grands où la peau reste normale. La durée de l'érythème rubéoliforme varie depuis vingt-quatre heures jusqu'à trois, cinq ou six jours. Quelquefois cet exanthème a lieu d'une façon intermittente, par réapparitions éphémères, mais répétées. Je l'ai vu se produire sous le type tierce, chez le fils de M. le comte Jaubert, et véritablement à titre de fièvre intermittente franche et légitime, qui céda incontinent au sulfate de quinine. L'érythème rubéoliforme se termine par une légère sur-furation de l'épiderme. Au surplus, il peut attaquer tous les âges, mais plus particulièrement la première enfance. Il se montre chez l'un et l'autre sexe, mais surtout chez les femmes dont la peau est fine et délicate. Il a lieu dans toutes les saisons: quel abus, grand Dieu! dans la multiplication des distinctions nosographiques que de poser et de décrire à titre d'espèces distinctes, comme l'a fait Willan, la roséole d'été et la roséole d'automne! Quand l'érythème rubéoliforme règne épidémiquement, il y a lieu de croire que c'est la rougeole même, la rougeole irrégulière, tronquée, amoindrie, la rougeole sans symptômes catarrhaux. Quand il se montre sporadiquement, on peut bien des fois le rattacher à une cause évidente, comme, par exemple, l'ingestion du baume de copahu (294. C.), le travail de la dentition, l'influence des miasmes marécageux, etc.; et c'est ce qui prouve, sans contredit, que cette espèce a bien droit, en fait de nosographie, d'être reconnue et mise à part, qu'elle a bien une réalité indépendante de la rougeole. Mais force est, aussi, d'avouer qu'en fait de diagnostic, dans bon nombre de cas, la question de savoir

si l'on a affaire à une rougeole sans cataracte, ou bien à un simple érythème rubéoliforme, est absolument insoluble. Peu importe, d'ailleurs, pour le traitement. Le mal, quel qu'il soit dans sa nature intime, est toujours peu grave, peu dangereux, et ne veut guère que la méthode expectante et les soins hygiéniques. Toujours est-il, en définitive, que le genre Roséole, tel que Willan l'a créé, ne mérite pas d'être conservé en nosographie: car, en saine et rigoureuse logique, il doit rentrer, ou dans l'érythème, ou dans la rougeole.

Variétés remarquables de l'érythème rubéoliforme :

a. *E. rubéol. variolique* (*Roseola variolosa* de Willan. — Eruption anormale rosace, de Dezoteux et Valentin, *Traité historique et pratique de l'inoculation*. Paris, 1790, in-8°, pag. 238). — Précurseur, en quelques cas seulement, de l'éruption des pustules de la variole naturelle ou de la variole inoculée. Plus rarement pour celle-là que pour celle-ci. Une fois sur quinze environ, à la suite de l'inoculation. Au deuxième jour de la fièvre prodromique; jour qui est, ou mieux, qui était (car on n'inocule plus, que je sache) le neuvième ou dixième à dater du jour d'inoculation. D'abord sur les bras, la poitrine et la face; et aussi, mais le lendemain, sur le tronc et les membres abdominaux. Taches longues, irrégulières, et pour l'ordinaire avec intervalles nombreux où la peau reste normale. Plus rarement, rougeur presque générale de la peau, avec turgescence légèrement sensible sur quelques points. Cet érythème dure environ trois jours; le lendemain même, ou le surlendemain de son apparition, les pustules varioliques commencent à poindre distinctement au milieu des taches rouges, qui des lors pâlisent et s'en vont. Suivant M. Rayer (*op. cit.*, t. 1, p. 234), ou mieux, suivant l'observation des cas qui se sont présentés à lui, cet érythème est l'annonce d'une éruption variolique confluyente. Les anciens auteurs l'ont connu et signalé, mais en le prenant pour la rougeole; et c'est ce qui leur a fait dire que la rougeole se convertissait quelquefois en petite-vérole.

b. *E. rubéoliforme vaccinal* (*Roseola vaccina*, Willan). — Chez quelques enfans, du neuvième au dixième jour après la vaccination. Le point de départ est l'aréole érythémateuse qui se forme régulièrement autour de la pustule vaccinale. De là l'exanthème s'étend irrégulièrement sur tout ou partie de la surface cutanée. Ordinairement avec fièvre.

c. *E. rubéoliforme miliaire* (*Roseola miliaris*, Willan). — Variété observée par le dermatographe anglais, et dans laquelle il y avait, ainsi que la nature se plaît si souvent à le faire, une complication de ces formes éruptives que l'analyse anatomique est obligée de distinguer. C'était une sorte de fièvre exanthématique qui présentait tout à la fois des plaques érythémateuses et des vésicules miliaires.

d. *E. rubéoliforme rhumatismal* (*Roseola rheumatica* de Bate-

man). — Dans certaines attaques de goutte ou de rhumatisme articulaire aigu. Sur diverses parties du corps, mais jamais, que je sache, sur toutes les régions de la surface cutanée tout à la fois. Voir l'observation XIX de M. Rayer (*op. cit.* t. I, p. 240-2).

ζ. *E. rubéoliforme cholérique* (*Roseola cholericæ*, Rayer, t. I, p. 238). — Observé dans quelques cas de l'épidémie qui a régné à Paris, en 1832 : dans la période de réaction qui succédait à la période algide. Observé déjà autrefois par Lepecq de la Clôture, à la suite du choléra sporadique (*Collection d'observations sur les maladies et constitutions épidémiques*, p. 1006). — Voir dans la *Gazette médicale*, année 1832, n° 85, un *Mémoire sur la roséole consécutive au choléra*, par M. Duplay, avec une note confirmative y annexée par Alibert.

K. *Erythème noueux* (*Erythema nodosum* de Willan) : espèce aiguë et spontanée, bien tranchée, bien caractérisée en ce que les rougeurs de la peau correspondent à des indurations inégales, fermes, arrondies, qui comprennent non seulement toute l'épaisseur du derme, mais aussi le tissu cellulaire sous-cutané. C'est déjà là un premier degré de la forme tubéreuse, qui se joint à la forme érythémoïde. Cette espèce attaque de préférence les membres plutôt que le tronc. Souvent elle survient en manière de fièvre exanthématique, avec une période prodromique, avec un cortège de symptômes généraux plus ou moins remarquables. Mais quelquefois elle est apyrétique, et ne consiste que dans l'éruption pure et simple sans aucun autre symptôme. Elle se déclare surtout chez les femmes, les enfans et les jeunes gens d'un tempérament phlegmatique. Il est bon de remarquer que parfois, vers la fin de l'affection, les nodosités prennent une teinte bleuâtre, et, en se résolvant, laissent après elles, pour quelques jours, des taches bleues ou jaunâtres, comme si la peau eût été meurtrie.

L. *Erythème papuleux* (*E. papulatum*, Willan) : exanthème aigu et spontané où il y a une complication de la forme érythémoïde et de la forme papuleuse. L'érythème papuleux se développe surtout chez les femmes et les jeunes gens, et se montre le plus ordinairement à la face dorsale des mains, au cou, sur le visage, la poitrine, les bras et les avant-bras. Il consiste en petites taches rouges, irrégulièrement arrondies, larges environ comme un centime, légèrement saillantes et composées d'un groupe de petites papules. Ces taches, d'un rouge vif à leur début, prennent bientôt une teinte violacée, surtout à leur centre. Le plus ordinairement, l'érythème papuleux se montre en manière de fièvre exanthématique.

M. *Erythème tubéreux* (*E. tuberculatum*, Willan) : espèce compliquée, qui n'est rien autre chose que le développement simultané de l'érythème papuleux, et d'une variété d'érythème noueux, à nodosités

proéminentes et non pas simplement contenues en dedans de la peau, nodosités, par conséquent, non seulement perceptibles au toucher, mais encore visibles. C'est là une triple réunion de la forme érythémoïde, de la forme papuleuse et de la forme tubéreuse. Les nodosités, ou plutôt tubérosités cutanées existent dans les intervalles qui restent entre les plaques érythémato-papuleuses; elles s'affaissent dans le laps d'un septénaire, tandis que les plaques, plus lentes à pâlir, ne disparaissent que dans le septénaire suivant. L'érythème tubéreux est précédé de fièvre, et ordinairement accompagné de malaise et d'insomnie.

N. *Erythème excentrique* : rare et singulière espèce signalée par Bielt, et que M. Baumès (*op. cit.*, t. I, p. 189) dit avoir quelquefois rencontrée dans sa pratique; consiste en ce que la tache érythémateuse va s'écartant de son centre primitif et s'étendant en une périphérie de plus en plus grande, en laissant après elle la peau blanche et lisse, comme dans une cicatrice superficielle.

O. *Erythème chronique de cause interne* (Taches de feu, — Dartre érythémoïde) : affection apyrétique souvent rebelle. Une des plus remarquables et des plus fâcheuses variétés de cette espèce est celle qui coïncide quelquefois avec les pustules psyraciées de la couperose, et qui plus souvent encore leur succède pour persister opiniâtement : sujette à de fréquentes recrudescences, elle consiste en plaques uniformément rouges et en légères arborisations vasculaires sur les pommettes ou sur les ailes du nez; elle s'accompagne quelquefois d'un prurit vraiment douloureux, et, pour l'ordinaire, d'un sentiment incommode d'ardeur et de tension constante.

ARTICLE III.

ÉRYSIPÈLE SPONTANÉ.

(Ερυσίπελας, Hipp.)

317. *Bibliographie*. — RENAULDIN. *Dissertation sur l'érysipèle*. Thèse inaugurale, Paris, 1802, in-8°, n° 69.

CHOMEL et BLACHE. — (Dans le *Répertoire*, t. XII) — art. *Erysipèle*.

318. *Nosologie*. — A. Voici, d'abord, quelques synonymes bons à connaître. — Rosa de Sennert (*Med. pract.*, lib. V, part. 1, c. 7). — *Febris erysipelatosæ* de Sydenham (sect. VI, c. 6). — Erésipèle : suivant l'Académie (*Dictionnaire de 1835*), — mais par une préférence mal entendue de je ne sais quel usage des gens du monde sur l'usage des médecins instruits, et sur les lois de l'étymologie, — mais parce que le docteur aréopage, ici, certes, incompetent, ne note le mot d'*erysipèle* que comme un mot vieilli et tombé en désuétude. — Feu Saint-Antoine :