

atmosphériques, ou de toute autre occasionnelle banale, lorsqu'il a existé longtemps sur un même point, ou qu'il s'y est déjà plusieurs fois manifesté.

382. *Etiologie.* — (294.) — Rien, ici, de particulier à signaler, si ce n'est peut-être que les personnes adonnées à une large consommation des boissons alcooliques se montrent les plus sujettes aux atteintes du lichen-agrius.

Ne manquons pas, au surplus, de faire remarquer que le lichen-agrius n'est point contagieux.

383. *Diagnostic.* — A-t-on affaire à un de ces cas graves et invétérés dans lesquels la peau est très rouge, hypertrophiée, excoriée, gercée, laisse suinter une humeur plus ou moins âcre, qui se concrète en croûtes minces et lamelleuses? Y a-t-il là matière à douter sur la question de savoir si le mal fut originairement papuleux ou vésiculeux, si c'est une forme du lichen-agrius ou de l'eczéma rouge (381. D.)? Ne trouve-t-on, là, ni au fort du mal ni alentour, aucune apparence distincte de papules ou de vésicules? Les renseignemens commémoratifs que peut fournir le malade sont-ils tout-à-fait vagues, tout-à-fait dépourvus de précision? Alors, n'hésitons pas à le déclarer, il n'y a guère lieu de regretter cette incertitude, cette impossibilité du diagnostic anatomique, qui, après tout, ne serait qu'un diagnostic rétrospectif de pure curiosité, et qui ne peut être utile en rien ni pour le pronostic ni pour les indications thérapeutiques. Ce qui importe le plus en pareil cas, comme en tant d'autres cas de phlegmasies cutanées chroniques, c'est, encore un coup, le diagnostic étiologique, c'est l'appréciation la plus juste et la plus exacte possible des conditions extérieures ou personnelles sous l'influence desquelles l'exanthème, quelle qu'en soit la forme anatomique, s'est développé et se maintient. Là, nous ne saurions trop nous le répéter, là est le fondement d'une thérapeutique éclairée et heureuse.

384. *Thérapeutique.* — (297.) — Bien entendu, d'abord et avant tout, que si le lichen-agrius s'est produit à titre de crise salutaire, si, ce qui arrive maintes fois, du jour même où il est apparu, il a clos le cours d'une maladie grave, ou qu'il en ait du moins commencé et pour ainsi dire inauguré la période de déclin, il faut alors, jusqu'à un certain point, le respecter; il faut bien prendre garde de le répercuter; il ne faut le guérir qu'à la longue, et en modifiant la constitution de telle sorte qu'il n'y ait pas lieu de craindre de funestes métastases sur les organes intérieurs.

A. *Traitement local* : 1° Pour commencer, soins de propreté et autres soins hygiéniques; médication émolliente, narcotique même; au besoin, application de sangsues aux environs de l'exanthème, lorsque les phénomènes inflammatoires ont un haut degré d'intensité; lotions

acidules, saturnines, camphrées, tout juste ce qu'il faut pour calmer le prurit, mais jamais de manière à opérer une brusque répercussion; pommades au goudron, au camphre, à l'extrait de Saturne, au laudanum, dans le même but; et, au cas que tous les moyens qui précèdent aient échoué contre la ténacité et la violence du prurit, avoir recours à un moyen dont M. Baumès se loue en pareil cas (*op. cit.*, t. I, p. 532), à une forte et égale compression avec une plaque de plomb ou seulement avec une bande, si tant est que la chose soit praticable sur la partie affectée; 2° lorsque l'excès d'irritation est apaisé, et que le mal demeure stationnaire et tend à s'invétérer de plus en plus, faire intervenir les moyens empiriques, hétérophlegmasiques, cathérétiques même, dans le but de modifier profondément la vitalité du tissu cutané; pommades à base de soufre, de précipité blanc ou autres sels mercuriels, de carbonate potassique ou sodique, etc.; lotions ou douches hydrosulfureuses; vésicatoire suivi de pansemens avec la pommade à l'azotate d'argent; cautérisations répétées, à intervalles convenables, avec le crayon de pierre infernale. C'est, on le voit, absolument la même conduite à tenir qu'en cas d'eczéma chronique (359. A.). N'avions-nous donc pas grande raison de ne pas attacher une excessive importance à l'exactitude du diagnostic rétrospectif, si la forme présente du mal laisse l'esprit indécis entre l'eczéma et le lichen-agrius (383.)?

B. *Traitement général* : selon les cas, médication débilitante, médication corroborante, ou médication dépurante; au besoin même, les médicamens les plus actifs et les plus violens de ce genre, comme, par exemple, les arsenicaux.

ARTICLE X.

LUPUS.

(Nom moderne, — en tant que nom de maladie, bien entendu.)

385. *Synonymie.* — Ἐρπις ἐσθιόμενος d'Hippocrate et de Galien. — *Fornica corrosiva* d'Avicenne, ou plutôt de son traducteur. — Dartre rongeanche : vulgairement. — Dartre phagédénique, de Bachelet (*Dissertation sur la dartre rongeanche*. Thèse inaugurale, Paris, 1803, in-8°, n° 241). — Esthiomène, d'Alibert, *Derm. dartreuses*, genre 4 : en deux espèces, esp. A, *Esthiomène térébrant* ou *perforant*, esp. B, *Esthiomène ambulante* ou *serpiginieux*.

Déjà, il y a fort longtemps, les médecins de l'ère moderne avaient métaphoriquement dénommé sous le terme de lupus, sous cette image d'un animal vorace, certains ulcères malins et phagédéniques des membres inférieurs; voir *Castelli, Lexicon medicum*, art. *Lupus*. Ce nom,

depuis, était tombé en désuétude, lorsque Willan le reprit et le réhabilita pour désigner le terrible et hideux exanthème qui fait le sujet de cet article-ci.

386. *Description sommaire du genre Lupus.* — A. Le lupus, tel que Willan et ses continuateurs l'entendent, est une phlegmasie chronique de la peau, et, quelquefois aussi, des membranes muqueuses là où celles-ci se continuent avec la peau, mais une phlegmasie toute spéciale, débutant d'ordinaire sous forme tubéreuse, d'autres fois tout simplement sous forme érythémoïde, et se caractérisant ensuite soit par la destruction ulcéralive des tissus, en surface ou en profondeur, ou dans les deux sens à la fois; soit par une sorte particulière d'érosion invisiblement opérée dans le tissu cutané, qui, sans qu'il y ait eu préalablement ulcéralion, finit à la longue par se trouver changé en une cicatrice semblable à celle de certaines brûlures.

B. De la définition même qui précède, il résulte que le genre *Lupus* comprend deux espèces distinctes que nous nommerons très bien: l'une, *Lupus ulcéral* (*Lupus exedens* des auteurs), l'autre, *Lupus non ulcéral* (*Lupus non exedens*). Chacune de ces espèces va ci-après avoir son paragraphe, son histoire à part. Le lupus ulcéral et le lupus non ulcéral diffèrent, même, tellement entre eux, et par leurs apparences physiques, et aussi, jusqu'à un certain point, par leur traitement, qu'on aurait véritablement droit, et peut-être grande raison, de les poser en nosographie comme deux genres et non comme deux espèces d'un seul et même genre. Assurément, cette distinction eût été beaucoup mieux fondée que telle autre distinction générique communément admise par les dermatographes; celle, par exemple, de la roséole en dehors de l'érythème (316. J.).

C. Après cela toutefois il est à remarquer que certains cas se rencontrent où, sous un seul et même sujet et dans le même siège; les formes du lupus ulcéral coexistent avec celles du lupus non ulcéral.

D. Le lupus attaque particulièrement la face; il attaque les joues, les lèvres, le menton, mais, par-dessus tout et comme avec une sorte de prédilection, il attaque et ronge le nez. Il peut, d'ailleurs, affecter aussi la nuque, le tronc ou les membres; mais là, disons-le tout de suite, c'est, sans comparaison, plus souvent à titre de lupus non ulcéral qu'à titre de lupus ulcéral.

E. Pendant que le lupus exerce ses affreux ravages, pendant qu'il dévore, par exemple, le nez entier, peau, cartilages et os, ou que, se propageant de la joue à la paupière inférieure, il perforé celle-ci, et entraîne inévitablement avec lui l'ophthalmie et la cécité, le plus ordinairement la santé générale reste bonne; la menstruation même, chez

la plupart des femmes ainsi atteintes, continue de s'accomplir régulièrement.

F. Le développement d'un érysipèle est une complication qui survient assez fréquemment dans le cours du lupus. Et quelquefois c'est un heureux événement, surtout à l'égard du lupus non ulcéral. Sous l'influence de l'érysipèle, la résolution d'un certain nombre de points tubéreux ne manque pas de s'opérer, et le mal peut même s'arrêter complètement et tourner dès lors à bonne fin.

387. *Etiologie.* — A. Quel mystère que le développement du lupus! Toujours est-il, heureusement, que c'est là un effet rare. Ce hideux fléau, ce cruel ennemi de la beauté et de l'intégrité du corps humain, ne compte qu'un assez petit nombre de victimes.

B. Le lupus sévit sur l'un et l'autre sexe. Serait-il vrai, comme quelques auteurs l'ont avancé, qu'il atteint plus de femmes que d'hommes? Question de statistique médicale qui, vu la rareté du lupus, ne peut guère être résolue par l'expérience d'un observateur isolé, mais exigerait une sorte d'enquête administrative.

C. Le lupus est à peu près exclusivement dévolu à la première partie de la vie, c'est-à-dire à l'enfance, à la jeunesse et aussi aux plus jeunes années de l'âge mûr. Rarement il se montre au-delà de quarante ans.

D. La diathèse scrofuleuse est, sans contredit, la condition constitutionnelle à laquelle le lupus se montre le plus souvent lié. Toutefois, il peut survenir aussi chez des personnes de la constitution la meilleure en apparence, de la constitution la plus robuste, et qui ont toujours joui jusque là d'une excellente santé.

E. Suivant M. Baumès, le lupus paraît aussi se manifester sous l'influence de la diathèse syphilitique. « Mais, » dit cet observateur, « j'ai » remarqué que cela n'a lieu, assez rarement du reste, que chez des » individus qui, ayant eu plusieurs maladies vénériennes, avaient subi » plus ou moins infructueusement plusieurs traitements mercuriels. Il » n'est pas douteux qu'il résulte, d'un mélange des influences exercées » sur l'organisation par un vice syphilitique mal éteint d'un côté, et un » traitement mercuriel longtemps continué ou souvent réitéré, une » disposition à la production de phénomènes spéciaux d'irritation syphi- » litico-mercurielle parmi lesquels je suis porté à placer le *lupus*, qui » se présente avec la forme ulcéralive du *lupus exedens*, surtout au vi- » sage et particulièrement au nez. » (*op. cit.*, t. II, p. 222-3.)

F. Le lupus est extrêmement rare dans les classes élevées et riches de la société.

G. Pour ce qui est des contusions, des piqûres et autres causes extérieures d'irritation qui ont porté leur action, il y a plus ou moins de temps, sur la partie où le lupus vient ensuite à se développer, nul doute

qu'elles ne soient incapables de produire une telle affection ; et si tant est qu'elles aient là une certaine part d'influence pathogénique , nul doute qu'elles ne fassent que donner l'éveil à une prédisposition toute particulière de la constitution ; nul doute enfin qu'elles ne servent tout au plus qu'à déterminer le siège du mal , mais non pas sa nature.

H. Le lupus ne se montre pas contagieux.

§ I^{er}. Du lupus ulcéreux.

Syn. : — *Lupus exedens* , de divers auteurs ; — Esthiomène térébrant , d'Alibert.

388. *Nosologie*. — A. Cette espèce peut débiter , comme il a été dit dans la définition du genre (386. A) , sous deux formes différentes que voici :

α. Tantôt c'est sous la *forme tubéreuse*. On voit sur un fond d'un rouge obscur , d'un rouge violacé , surgir une ou plusieurs petites tumeurs irrégulièrement arrondies , pleines et solides à l'instar des papules , mais plus volumineuses que celles-ci ; en un mot , on voit surgir une sorte particulière de ce que nous nommons *tubérosités cutanées* : ces tubérosités du lupus se développent plus ou moins lentement et sans douleur ; sans douleur , remarquez bien ce trait négatif , qui , dès lors même , est un trait des plus caractéristiques ; et puis , qu'elles restent assez longtemps séparées par des intervalles dans lesquels la peau n'est que légèrement hypertrophiée , ou bien elles ne tardent pas de se confondre par leur base , et de donner lieu à une tuméfaction générale de la partie affectée , tuméfaction toujours inégale et ordinairement un peu molle ; enfin , à une date quelquefois assez rapprochée , quelquefois assez éloignée de la naissance de cette affection cutanée , il se forme , au sommet de la tubérosité unique ou des tubérosités réunies ou non , une ulcération qui a dès l'origine un mauvais aspect et se recouvre d'une croûte noirâtre et très adhérente. Or , voilà que finit la période initiale , et que commence la période d'état ; remarquez bien encore , avant de passer outre , les deux traits caractéristiques de la croûte.

β. Tantôt , c'est tout simplement sous la *forme érythématoïde* que s'accomplit la période initiale , ou , pour parler plus exactement en pareil cas , la période prodromique du lupus ulcéreux. La peau , dans un espace plus ou moins circonscrit , se montre un peu gonflée et comme hypertrophiée , avec une teinte d'un rouge violet. Si ce mal siège à l'aile du nez , le même état de rougeur extraordinaire et de turgescence , en un mot , le même état d'hyperémie inflammatoire ou quasi-inflammatoire occupe d'ordinaire aussi la membrane pituitaire , et s'y étend plus ou moins loin au-delà de l'ouverture des narines. Puis enfin , sur un

point du tissu cutané ou muqueux ainsi enflammé ou , si l'on aime mieux , ainsi hyperémié , naît une ulcération qui , presque aussitôt , se recouvre d'une croûte brunâtre , est adhérente , d'abord mince dans ses premiers commencemens , et va creusant au-dessous de cette croûte : alors , encore un coup , voilà ouverte la période d'état , dont nous devons examiner les phénomènes ci-après (B). Mais , avant d'aller plus loin , il y a une remarque à faire : c'est que , dans les cas où l'ulcération débute par la membrane pituitaire , ce fait a toujours lieu près de l'ouverture des narines , là même où la muqueuse a encore la plus grande analogie d'organisation avec la peau.

B. Le lupus ulcéreux , une fois confirmé , une fois parvenu à la période d'état , exerce son action corrosive , soit en profondeur , soit en surface.

α. Premier cas. Au-dessous de la croûte primordiale , ou , si les malades viennent à arracher celle-ci , au-dessous de la croûte nouvelle , qui se reforme bien vite et se reforme plus épaisse encore qu'auparavant , l'ulcération creuse de plus en plus et peut envahir non seulement toute l'épaisseur de la peau ou de la muqueuse , mais aussi les tissus sous-jacens.

β. Second cas. De deux choses l'une : ou , ce qui est assez rare , l'ulcération n'a qu'un seul et unique point de départ , et de là s'étend surtout en superficie , en se recouvrant partout , par la concrétion de l'humeur sanieuse qu'elle laisse suinter , de croûtes semblables à la croûte primordiale ; ou bien , ce qui est le plus ordinaire , l'extension superficielle du lupus ulcéreux s'opère par le développement d'une ou plusieurs tubérosités nouvelles , naissant successivement de proche en proche et s'ulcérant à leur sommet. En pareil cas , le lupus peut même se cicatrifier d'un côté , pendant qu'il gagne de l'autre.

γ. Il y a un troisième cas , qui est un cas mixte. Car ce n'est pas toujours , tant s'en faut , dans un seul sens que le progrès de l'ulcération a lieu : souvent il s'opère dans les deux sens à la fois , en profondeur et en superficie.

δ. Quoi qu'il en soit , ce qu'il y a toujours de fort remarquable et surtout de très important à l'endroit du diagnostic , c'est que les phénomènes d'ulcération , comme les phénomènes érythématoïdes et hypertrophiques qui les précèdent , entraînent à peine un peu de douleur , une cuisson légère , quelques picotemens , quelques démangeaisons , et , bien des fois même , ne produisent aucune sensation incommode.

C. Après avoir duré plusieurs mois , plusieurs années , après avoir poursuivi sa lente et destructive marche , trop souvent , hélas ! en dépit des efforts de l'art , le lupus ulcéreux laisse après lui de hideuses mutilations , ou , tout au moins , des cicatrices blanchâtres , irrégulières ,

inégales, ridées, sinueuses, qui ressemblent à celles des brûlures du troisième degré.

D. Le lupus ulcéreux, même après complète cicatrisation, a de fréquentes récidives. Au bout d'un temps plus ou moins long, il se peut faire, et c'est ce qui arrive chez beaucoup de sujets, que les points cicatrisés ou leurs alentours soient envahis derechef par des tubérosités, par des ulcères : une nouvelle scène d'érosion, de destruction, recommence.

E. Ce serait maintenant une tâche aussi inutile qu'immense que de prétendre considérer le lupus ulcéreux dans toutes ses variétés de siège et de forme. Bornons-nous à quelques exemples d'une importance principale.

α. Le lupus ulcéreux superficiel peut parcourir et, pour ainsi dire, labourer par une corrosion successive, par une sorte de reptation, de progression vraiment herpétique, une très grande étendue de la surface cutanée. Il peut, par exemple, en partant du nez, comme c'est le cas le plus ordinaire, et en se cicatrisant graduellement au fur et à mesure qu'il s'avance ailleurs, gagner successivement la joue, les lèvres, le menton, etc.

β. A l'endroit du nez en particulier, organe si malheureusement doué d'une prédisposition spéciale aussi incontestable que mystérieuse, les ravages du lupus ulcéreux méritent de fixer notre attention. Arrive-t-il seulement que les ailes et le lobe du nez subissent les atteintes d'un lupus ulcéreux superficiel, il en résulte qu'indépendamment des stigmates indélébiles de l'érosion du derme, le nez se trouve, là même, très aminci, effilé, pointu ; il semble même, en pareille circonstance, que les narines se soient resserrées. Et ce n'est encore rien, en vérité, comparativement aux effets d'un lupus ulcéreux profond, d'un lupus qui vient à ronger non seulement la peau ou la muqueuse dans toute leur épaisseur, mais aussi le tissu cellulaire, les muscles, les cartilages et les os. Au reste, en cas de lupus ulcéreux profond, l'étendue de la destruction présente toutes les variétés imaginables. Tantôt le mal se borne à dévorer tout ou partie de l'une des ailes du nez. Tantôt il troue et emporte la cloison médiane. Quelquefois il fait disparaître en entier le bas du nez, de telle sorte que le visage devient hideusement camard. D'autres fois, enfin, chose plus horrible encore, il va jusqu'à se prendre à la partie osseuse et jusqu'à réduire à zéro la totalité du nez ; à la place de cet organe, il ne reste plus qu'un large trou, et c'est à peine si la face, à ce point mutilée, dégradée, défigurée, paraît avoir encore quelque chose d'humain. Ces différentes mutilations mettent d'ordinaire plusieurs mois, plusieurs années même à s'accomplir ; quelquefois, mais rarement, elles se font en un laps de temps très court : en quinze

ou vingt jours, par exemple, le nez entier, dit-on, peut être emporté. En règle ordinaire, l'œuvre de destruction ne se poursuit point par voie de progrès ininterrompus ; elle s'arrête de temps à autre, et laisse un répit plus ou moins long à la partie affectée, qui présente alors, pendant cet entr'acte, une surface inégale, rugueuse, boursoufflée et d'un rouge violacé ; puis la corrosion du nez recommence de plus belle. D'autres fois même, le mal semble toucher à sa fin : l'ulcération cesse, la partie prend un meilleur aspect, une cicatrice blanche et solide se forme, et voilà que tout-à-coup, au moment où l'on se félicite de voir la guérison approcher ou se confirmer, quelques points de la cicatrice sont soulevés par de nouvelles tubérosités, et le lupus reprend sa marche destructive.

γ. Parfois, et non moins déplorablement qu'au nez, c'est vers l'une ou l'autre des commissures labiales que le lupus ulcéreux profond a son point de départ ; là, parfois, il peut ronger toute l'épaisseur des tissus qui composent la paroi buccale, et de là poursuivre la destruction des parties de proche en proche, de telle manière notamment qu'après sa terminaison, après sa cicatrisation, il ne laisse à la bouche qu'une entrée fort rétrécie, et que les fonctions de cette cavité restent à jamais gênées et entravées.

δ. Un cas plus funeste encore, c'est lorsque la paupière inférieure devient le siège d'un lupus ulcéreux profond. Car, cette paupière une fois rongée de part en part, l'œil lui-même, privé de cet abri, s'enflamme infailliblement, la cornée perd sa transparence, et la vue s'abolit entièrement.

ε. Lorsque les origines du système muqueux, soit aux fosses nasales, soit à la bouche, sont en proie aux graves ravages du lupus ulcéreux profond, on voit quelquefois l'inflammation s'étendre de proche en proche aux parties profondes de ce système, et envahir le pharynx, le larynx, les bronches, l'estomac et les intestins, la fièvre hectique se déclarer et la mort à la fin advenir. Mais c'est là une complication extrêmement rare (386. E).

389. *Thérapeutique.* — A. *Traitement local* : toujours et sans exception, indispensablement actif dès l'apparition même de la terrible éruption ; indispensablement institué d'après une impérieuse indication, c'est à savoir l'indication de changer à tout prix la maligne nature du molimen pathologique, et, faute d'un topique qui soit capable d'imprimer à la vitalité des tissus affectés une si heureuse modification, l'indication de réduire immédiatement ces tissus-là à l'état de complète mortification, de les brûler, de les convertir en escarres, en sorte que le mal soit détruit dans sa racine et ne se propage pas plus loin, et que les tissus adjacents et jusque là encore sains en soient quittes pour une in-

flammation éliminatoire et suppurative, de nature simple et franche, qui se termine par une bonne et solide cicatrisation.

α. Dans la période initiale ou prodromique (388. A), si tant est, ce qui est rare, que dès lors même les secours de l'art soient nécessaires, il est permis de tenter la résorption de l'état hypertrophique et tubéreux de la peau à l'aide de divers moyens hétérophlegmasiques, ou complètement empiriques. Pommades à base de précipité blanc, de proto et de bi-iodure de mercure, d'iodure de soufre, d'azotate d'argent, etc. Applications répétées de l'onguent de styrax, ou du styrax liquide en nature : méthode préconisée par M. Scipion Payan, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu d'Aix en Provence. Douches de vapeur émollientes ou aromatiques. Et, si la résolution semble commencer à s'effectuer, avoir recours, autant que faire se peut, autant que la partie affectée le permet et s'y prête, à la compression, également et méthodiquement faite avec une plaque de plomb entre deux linges fins. Mais, hélas ! il faut très peu compter sur le succès de tels moyens, sur une action résolutive et ectrotique de leur part. En général, c'est à peine si l'on obtient ainsi une diminution ou une stagnation passagère du redoutable exanthème. — Quant aux saignées locales, aux applications de sangsues dans les environs de la partie affectée, les meilleurs praticiens s'accordent maintenant à reconnaître que c'est là un moyen au moins inutile, si ce n'est même nuisible ; bien des fois, au dire de bons observateurs, la marche du mal aurait paru s'en trouver plutôt accélérée que retardée.

6. Arrière tous ces remèdes si infidèles, arrière, encore un coup, et sans tarder, aussitôt que l'ulcération a commencé ! La cautérisation ! la cautérisation énergique, hardie, profonde ! voilà le vrai moyen de salut dans le lupus ulcéreux : voilà le seul moyen qui soit efficace, sinon toujours, du moins dans un très grand nombre de cas. Le cautère actuel doit être mis de côté ; tout terrible qu'il semble de prime abord, il est pourtant infidèle ; il n'agit la plupart du temps que trop superficiellement, et bien souvent n'a pour effet que d'exaspérer le mal. C'est aux caustiques et aux caustiques forts, qu'il faut avoir recours (132. F). De tous les caustiques liquides, c'est l'azotate acide de mercure qui est aujourd'hui préféré à peu près unanimement ; toutefois, c'est encore là un moyen qui n'agit que superficiellement ; pour peu que l'affection se soit étendue en profondeur, il faut, pour l'atteindre en entier, faire un grand nombre de cautérisations successives, qui ne peuvent être répétées qu'à la chute des escarres et, partant, à des intervalles assez longs ; ce qui fait que le lupus peut, pendant ce temps, continuer aisément ses progrès. Les poudres arsenicales peuvent produire de très graves accidents d'intoxication, dès que l'espace à cautériser est d'une étendue tant

soit peu considérable, et présente ainsi une trop large voie aux chances d'absorption de l'arsenic. Mieux vaut donc, en général, employer soit le caustique de Vienne, soit le chlorure d'antimoine, soit le chlorure de zinc. Si le lupus est très étendu en superficie, on ne l'attaque pas tout entier d'un seul coup, mais partiellement. S'il est très étendu en profondeur, il faut, à la chute de l'escarre de la première application du caustique, faire une seconde application, et ainsi de suite jusqu'à l'anéantissement complet des tissus affectés. Bien entendu, pour terminer, que dans toute cautérisation qui se fait à l'entrée des narines ou de la bouche, il faut surveiller la formation des cicatrices de manière à prévenir le rétrécissement, et, à bien plus forte raison, ai-je même besoin de l'ajouter, l'occlusion de ces ouvertures naturelles.

B. *Traitement général* : selon les indications individuelles. Quelquefois la saignée. Souvent la médication corroborante : très souvent, surtout, le traitement de la diathèse scrofuleuse. Parfois, un traitement mercuriel en cas de soupçon d'une diathèse syphilitique : et si déjà l'Hydrargyrose a échoué, recourir aux préparations d'or, aux arsenicaux. Bref, au besoin, mettre en œuvre toutes les ressources de la médication dépurante : usage répété des drastiques, changement complet de régime, diète lactée, etc., etc., etc.

PAYAN. *Mémoire sur le traitement de l'esthiomène* (Dans le *Journal de la société de Montpellier*, janvier 1842).

§ II. Du lupus non ulcéreux.

Synonymie : — *Lupus non exedens*, de divers auteurs ; — Esthiomène ambulans, d'Alibert.

390. *Nosologie*. — A. Le lupus non ulcéreux naît, ainsi que le lupus ulcéreux, sous deux formes différentes, sous une forme tubéreuse ou sous une forme purement et simplement érythémoïde. Nous allons le considérer successivement sous chacune de ces formes, qui, toutes deux, entraînent ici un mode tout-à-fait singulier d'érosion, d'usure cutanée, et aboutissent, sans ulcération préalable, à d'indélébiles cicatrices, à de profonds et hideux stigmates.

α. *La forme tubéreuse*, avec un état hypertrophique plus ou moins prononcé de la portion de peau où siègent les tubérosités, est la forme la plus ordinaire sous laquelle le lupus non ulcéreux se déclare. Quelquefois, mais très rarement, il n'y a qu'une seule et unique tubérosité. Rayer a vu, chez des enfans, une tubérosité solitaire persister sur l'une des joues pendant plusieurs années et laisser plus tard une petite cicatrice (*loc. cit.*, t. II, p. 198) dans le point qu'elle avait occupé.

Presque toujours, au contraire, il y a plusieurs tubérosités groupées les unes près des autres. Ces tubérosités sont assez petites, peu saillantes au-dessus de la surface cutanée, plates et comme lenticulaires; elles affectent une couleur rouge fauve; elles ne font guère éprouver de sensation douloureuse, ou même simplement incommode, que par momens rares et sous l'influence de circonstances physiologiques ou autres, qui produisent vers la partie affectée un grand afflux de sang, ou qui exaltent la chaleur générale du corps. A côté des tubérosités venues les premières, il en vient d'autres plus ou moins tôt: l'éruption s'étend dans divers sens et comme en rampant; là où les tubérosités surgissent, et aussi tout alentour, la peau est turgescente, comme hypertrophiée, atteinte d'une sorte de bouffissure inégale et luisante; et si la face, comme c'est le cas le plus commun, est le siège de l'éruption, elle peut quelquefois en éprouver une déformation complète; un grossissement hideux atteint tous les traits du visage, et va même quelquefois jusqu'aux oreilles; les lèvres s'épaississent de telle façon qu'elles font démesurément saillie et que leur surface muqueuse se renverse en dehors; les joues deviennent énormes, flasques et pendantes; les paupières, boursoufflées; les yeux comme retirés et cachés au fond de leurs orbites. Au bout d'un certain temps, les tubérosités présentent une exfoliation épidermique, se résolvent en quelque sorte, et s'affaissent dans les points depuis plus ou moins longtemps atteints, pendant que, d'ordinaire, de nouvelles tubérosités naissent dans d'autres points. Après leur affaissement, les tubérosités laissent après elles des cicatrices semblables à une brûlure du troisième degré. Ces cicatrices peuvent se multiplier ainsi de proche en proche les unes à la suite des autres, et former des lignes, des zones plus ou moins irrégulières, sur un espace continu. D'autres fois, les cicatrices sont séparées, parsemées sur une partie, comme l'étaient les tubérosités elles-mêmes qui les ont précédées, et au sommet desquelles elles correspondent. Dans quelques cas, on a vu naître, sur les cicatrices, de petites tumeurs saillantes, rouges, molles et comme fongueuses; mais cela est extrêmement rare. Toutes les fois que, sous le coup de ce lupus, à forme d'hypertrophie tubéreuse, les traits du visage se sont démesurément grossis, eût-on ensuite le bonheur de voir cesser, grâce à l'art ou à la nature, le développement des tubérosités et l'érosion de la peau, il n'est guère possible que le visage reprenne jamais sa beauté, sa régularité, et je ne veux pas dire seulement dans ce qu'il a eu de corrodé, c'est trop clair, mais même dans tout ce qu'il a eu de déformé. Terminons en ajoutant que le lupus ulcéreux à forme tubéreuse est, sans comparaison, beaucoup plus fréquemment observé sur le tronc ou sur les membres que le lupus ulcéreux: on l'a vu quelquefois envahir et labourer un membre tout entier; le bras, par exem-

ple, depuis l'épaule jusqu'au poignet, avec engorgement œdémateux, et comme éléphantiaque (Rayer, *loc. cit.*, p. 201); bien plus, Alibert a dit avoir observé « un cas où la peau d'une femme indigente avait été » entièrement lacérée par ce fléau déplorable. » (*Dictionnaire des sciences médicales*, t. VIII, art. *Dartres*, p. 52.)

É. La forme érythématoïde, sans aucune tubérosité, sans hypertrophie cutanée, peut être aussi la forme originaire, initiale, prodromique, comme on voudra le dire, du lupus non ulcéreux. Mais c'est là la variété la plus rare. Ce n'est que sur la face, et particulièrement sur les joues, que cette variété se présente. En pareil cas, il semble que la superficie du derme soit seule affectée. La peau, d'abord, offre une teinte rouge; mais il n'y a, la plupart du temps, ni prurit ni cuisson ni même le moindre sentiment d'un excès de chaleur; seulement la pression fait éprouver là une légère douleur; de plus, encore, tout ce qui fait affluer abondamment le sang à la tête, comme, par exemple, les contentions intellectuelles, les passions violentes, les exercices excessifs, un trop large usage des boissons alcooliques, etc., tout cela, dis-je, développe aussi dans la partie affectée un certain degré de démangeaison, de chaleur morbide, de picotement, etc. Enfin, et en général, aussitôt après avoir pris une teinte rouge de plus en plus foncée, après avoir offert des desquamations épidermiques, plus ou moins répétées, la peau évidemment amincie, sans qu'il y ait eu là ni ulcération ni croûte, présente une cicatrice semblable à celle qui se forme au sommet des tubérosités de la variété précédente (α).

B. Le lupus non ulcéreux peut se prolonger pendant un laps de temps indéfini, pendant une longue suite d'années. Il est peut-être encore plus rebelle que l'espèce précédente aux efforts de l'art, attendu que la cautérisation, comme on va le voir, ne peut guère lui être opposée raisonnablement et fructueusement.

391. *Thérapeutique.* — Nous n'aurons ici qu'à répéter le traitement général et local de l'espèce précédente, du lupus ulcéreux (389), avec cette différence, toutefois, et c'est fort malheureux, que la cautérisation, ressource principale contre le lupus ulcéreux, ressource, là, si puissante, si généralement employée, et à si bon titre, n'a au contraire, à l'égard du lupus non ulcéreux, qu'un rôle assez mince à jouer, et ne trouve, en pareille circonstance, une opportune et salutaire application que très rarement et par exception.

Force est bien, dans la plupart des cas de lupus non ulcéreux, de borner le traitement à l'emploi de moyens généraux propres à modifier les conditions constitutionnelles de l'individu, et de moyens topiques propres à corriger les vicieuses allures de la vitalité cutanée (389. A. α.). En fait de ce que nous appelons médication dépurante, le meil-

leur remède que, d'après M. Rayer (*op. cit.*, t. II, p. 212-3), nous ayons aujourd'hui contre le lupus non ulcéreux, c'est le bi-iodure de mercure, administré tous les jours, d'abord à la dose d'un demi-centigramme et même moins, puis à la dose d'un centigramme. En fait de médication hétérophlegmasique, pourquoi n'irait-on pas, ici, jusqu'à provoquer le développement d'un érysipèle, puisque l'intervention naturelle et spontanée de cette inflammation s'est montrée quelquefois, en pareil cas, comme un accident heureux, non pas certes exempt de péril, mais capable de mettre fin à la marche corrosive du lupus?

Sans doute, s'il n'y a qu'un petit nombre de tubérosités, et, à plus forte raison, s'il n'y a qu'une tubérosité solitaire, et que, surtout, le mal en reste là depuis un certain temps, et qu'il n'y ait pas la moindre imminence d'une nouvelle éruption en d'autres points, certainement en semblable circonstance on peut recourir avec succès à la cautérisation. Mais n'est-ce pas là un succès plutôt apparent que réel?

En effet, la cautérisation est, à coup sûr, un vain remède toutes les fois que le lupus non ulcéreux est en pleine voie de progrès.

« Pour prévenir l'extension des groupes *tuberculeux*, » dit M. Rayer (*loc. cit.*, p. 213-4), « j'ai tenté inutilement de les cerner par une incision et une cicatrice, ou par une cautérisation profonde; de nouveaux *tubercules* ont apparu au-delà de la limite artificielle que j'avais tracée. La cautérisation ou l'extirpation des groupes serait également sans avantage, dans la plupart des cas. Pour guérir cette variété du lupus, il faut détruire la cause inconnue qui donne lieu aux éruptions *tuberculeuses*; on n'y parviendra probablement qu'à l'aide de remèdes dont l'influence s'étendra profondément et à toute la constitution. »

Or, en vérité, à quoi bon la cautérisation, si elle est impuissante à empêcher l'extension du mal, et s'il ne s'agit que de la faire intervenir contre un lupus borné de lui-même? A quoi bon, encore une fois? Stigmates pour stigmates, autant vaut attendre ceux du lupus que de produire sur l'heure ceux de la cautérisation.

Après cela, il est évident que la cautérisation n'est pas le moins du monde applicable quand les tubérosités du lupus existent en grand nombre et sur une étendue tant soit peu considérable, et que, surtout, elles existent avec un état hypertrophique de la peau dans toute cette étendue. Evidemment, non plus, elle n'est pas applicable dans cette variété rare du lupus non ulcéreux où l'érosion cutanée s'opère sourdement sans être précédée et annoncée par un état hypertrophique et tubéreux.

ARTICLE XI.

RUPIA.

(Willan : — de ῥύπος, ordure.)

392. *Définition descriptive.* — Le rupia a pour caractère générique de consister en une éruption de bulles ou ampoules, peu saillantes au-dessus du niveau de la peau, et comme aplaties, à peu près circulairement dessinées, pleines d'une sérosité trouble et sordide en naissant ou peu après, d'une sérosité puriforme ou sanguinolente; parfois ces bulles apparaissent sur des taches érythémateuses très enflammées; parfois, au contraire, à peine aperçoit-on auparavant la moindre apparence de rougeur; tantôt il n'y a qu'une bulle solitaire, tantôt il y a plusieurs bulles irrégulièrement éparses sur diverses parties du corps, le plus ordinairement c'est sur les membres inférieurs. La rupture naturelle des bulles a lieu quelques jours après leur apparition; et à leur place il se forme des croûtes brunâtres, tantôt assez minces, tantôt très épaisses, sous lesquelles, selon les cas, s'opère une rapide cicatrisation ou s'établit une profonde et opiniâtre ulcération.

L'aspect du rupia porte en soi un je ne sais quoi, plus facile à sentir qu'à exprimer, qui est comme un cachet de misère, de saleté, de malpropreté. L'étymologie du nom que Willan a créé, pour distinguer cet exanthème, répond donc très bien à la réalité. Etymologie, soit dit en passant, qui est la même que celle d'un mot bas et trivial, par lequel on désigne les gouttes de mucus qui découlent du nez.

Willan est le premier nosographe qui ait posé formellement le rupia comme un genre d'exanthème à part, et en ait bien et complètement décrit les caractères et la marche. Ce n'est assurément pas que d'autres observateurs, avant lui, n'eussent confusément remarqué, et n'eussent, confusément aussi, indiqué ce mode d'affection cutanée. Lorry, entre autres, dans un certain passage de l'*Introduction* de son remarquable *Traité*, ne signale, à coup sûr, rien autre chose que ce que nous nommons aujourd'hui rupia, lorsqu'il parle de la naissance de « pustules incontinent » pleines de sang, « pustules qu'il avait vues « durer pendant six mois » entiers d'hiver et d'automne chez des personnes d'un grand âge, » pustules qui « tirent ordinairement leur origine du vice scorbutique, » cette sorte de protée (1).

393. *Synonymie.* — Ulcères atoniques, Ulcères croûteux, etc., des

(1) Nasci pustulas illicó cruore plenas..... Grandavis..... rem per sex integros menses hyemales et autumnales perdurasse viderim... Vulgò à scorbuticà proteiformi labè..... pustulæ illæ deducunt originem. (Lorry, *op. cit.*, p. 76.)