

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 illicò 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.)

anciens traités de chirurgie : — faute d'avoir suffisamment connu et étudié la forme bullense qui précède ici la forme crustacée et les ulcérations. — Depuis même que Willan eut institué le genre *Rupia*, Alibert ne voulut considérer ce cas que comme une variété de son *Phlyzacia chronique* (*Derm. eczemat.*, genre 5, esp. B). — Eruption vésiculeuse éparsée à grosses vésicules, de M. Baumès.

394. *Aperçu des diverses espèces de rupia.* — On admet communément trois espèces, savoir : 1° le rupia simple, 2° le rupia proéminent, 3° le rupia escarotique.

A. *Rupia simple* : ordinairement sur les jambes, quelquefois sur les cuisses et les lombes, et plus rarement sur d'autres régions du corps; éruption d'une ou de plusieurs bulles larges environ comme une pièce d'un franc, et pleines d'une humeur d'abord séreuse et transparente, mais bientôt trouble et purulente. Puis par suite de la rupture de ces bulles et de l'épaississement de leur humeur, il y a formation de croûtes couleur chocolat, plus épaisses à leur centre qu'à leur circonférence, et qui se continuent avec l'épiderme soulevé, tout alentour, par l'humeur séro-purulente. Sous les croûtes, gît une excoriation, une ulcération superficielle du derme; mais le mal tend de lui-même à la cicatrisation, et la cicatrisation s'effectue en peu de temps au-dessous des croûtes primitives, ou bien, en cas de chute naturelle ou d'arrachement accidentel de celles-ci, au-dessous des nouvelles croûtes qui les ont immédiatement remplacées ou se sont successivement reproduites. La cicatrisation opérée, la peau présente, après la chute des dernières croûtes, une tache d'un rouge livide ou brunâtre, plutôt qu'une véritable cicatrice; et cette tache met quelque temps à disparaître.

B. *Rupia proéminent* : fond plus enflammé, bulles plus larges, croûtes plus épaisses et, partant, plus *proéminentes*, ulcérations plus profondes et plus tenaces que dans l'espèce précédente; au reste, même loi de fréquence relative quant aux divers sièges. Chaque bulle se montre précédée d'une tache érythémateuse, sur laquelle l'épiderme est soulevé lentement par un liquide noirâtre plus ou moins épais : de là une croûte; mais, autour de cette croûte primitive, règne encore une aréole rougeâtre, large d'un centimètre environ, sur laquelle l'épiderme est soulevé par un afflux de sérosité sanguinolente : de là, une nouvelle incrustation qui ajoute à l'étendue de la croûte primitive; pendant trois ou quatre jours, quelquefois même pendant sept à huit jours, l'aréole inflammatoire va s'étendant de proche en proche, et l'incrustation gagne à la fois en surface et en épaisseur. Toutes les fois que la croûte est beaucoup plus large que proéminente, elle peut être comparée à une écaille d'huître. Mais plus souvent, en même temps que la croûte s'élargit, elle s'épaissit et s'élève considérablement, prend une forme

conique, celle d'un cône évasé comme le coquillage univalve qu'on nomme patelle (*Patella*, Linn.). Quoi qu'il en soit, cette croûte est, ordinairement, très adhérente. Si on la fait tomber à l'aide d'applications émollientes, on met ainsi à découvert une ulcération toujours assez profonde, toute saignante et blafarde, et qui peut parfois acquérir la largeur, la dimension d'un écu de cinq francs. Si cette ulcération reste exposée à l'air, et abandonnée à elle-même sans pansement, elle se recouvre d'une nouvelle croûte, qui se reforme plus ou moins vite. C'est là par excellence l'*ulcère atonique* des chirurgiens. La guérison ne s'obtient que lentement. En pareil cas, il reste des cicatrices visibles, plus ou moins déprimées, fort sujettes à se rompre, et dont la teinte violacée persiste très longtemps.

C. *Rupia escarotique* ou *gangréneux* (*Rupia escharotica*) : le plus ordinairement sur les jambes, les cuisses, le scrotum, l'abdomen, les lombes, la poitrine ou le cou, très rarement sur les membres supérieurs; éruption d'une ou plusieurs taches d'un rouge livide, où l'épiderme est bientôt soulevé par une humeur séreuse ou séro-sanguinolente qui ne tarde pas à prendre une teinte noirâtre; à la rupture des bulles, le derme ne se montre pas seulement ulcéré, mais il est, là, gangrené en tout ou en partie, et baigné d'une humeur sanguinolente et fétide. La cicatrisation se fait, toujours, longtemps attendre. Chez des adultes, M. Rayer a vu le rupia escarotique avoir la dimension du rupia proéminent. Chez les enfans, les bulles du rupia escarotique n'acquièrent pas ordinairement une si grande étendue, et ne dépassent guère les dimensions du rupia simple (A.); mais assez souvent ces bulles se développent successivement en très grand nombre, les ulcérations deviennent très douloureuses, la fièvre et l'insomnie se déclarent, et la mort peut avoir lieu dans l'espace de deux à trois septénaires.

395. *Etiologie.* — C'est principalement, si ce n'est même exclusivement, sous l'influence évidente des causes qui débilitent profondément les forces vitales qu'on voit apparaître le rupia. Cette loi générale une fois posée, les aphorismes suivans ne vont plus venir, ce semble, qu'à titre de corollaires dans l'ordre synthétique de l'enseignement; mais, en réalité, dans l'ordre analytique de l'observation, ce sont là, au contraire, les preuves particulières qui précèdent et qui fondent la reconnaissance de la loi pathologique en question.

A. Le rupia est plus fréquent pendant les froids humides de l'automne et durant l'hiver que dans toute autre saison.

B. Il se montre, surtout, sous les influences prolongées d'une habitation humide et mal aérée, d'une alimentation mauvaise et insuffisante, d'une omission des soins de propreté les plus nécessaires, d'un manque

de bons vêtements, d'un manque de chauffage, en un mot, sous toutes les influences qui sont le triste apanage de la misère.

C. Toutes choses égales d'ailleurs, c'est aux deux phases extrêmes de la vie que le rupia se développe le plus aisément; c'est chez les enfants en bas âge et chez les vieillards décrépits. Il est infiniment plus rare chez les jeunes gens et les individus d'un âge mûr.

D. Il sévit de préférence sur les constitutions naturellement faibles ou accidentellement affaiblies, sur les constitutions épuisées par des excès de tout genre ou par de longues maladies.

E. La diathèse scrofuleuse est une des conditions personnelles les plus communes dans lesquelles le rupia se manifeste.

F. La diathèse syphilitique paraît être une cause prédisposante du rupia, et notamment du rupia escarotique. Ce dernier s'est montré plusieurs fois à M. Plumbe et à M. Rayet chez des adultes atteints de syphilis constitutionnelle. Je puis moi-même joindre mon témoignage à celui de ces observateurs. C'est surtout en semblable circonstance que j'ai rencontré de loin en loin, parmi les adultes, des cas de rupia escarotique. — Bien entendu, au surplus, que je ne veux pas même parler ici de ce que quelques observateurs ont désigné sous le nom de *rupia syphilitique*: affection essentiellement spécifique qui débute, non sous forme de bulle, mais sous forme de pustule phlyzaciée, et qui, au-dessous de ses croûtes, offre tous les caractères de l'ulcération syphilitique; *syphilde rupioïde*, qui doit figurer, en temps et lieu, dans la suite de ce traité, à côté de toutes les autres syphildes.

396. *Diagnostic*. — A. Le rupia, exanthème à forme phlycténoïde bulleuse, peut-il être parfois confondu avec le pemphigus, exanthème précédemment étudié et qui est aussi un exanthème de forme bulleuse? Une telle confusion, une telle erreur de diagnostic n'est guère possible ni à l'égard des bulles ni à l'égard des croûtes qui succèdent aux bulles dans l'un et l'autre genre d'exanthème. En effet, d'une part, les bulles du rupia ont une forme aplatie et contiennent une humeur trouble, tandis que celles du pemphigus sont bombées, transparentes et, en général, ont un plus large diamètre; et, d'autre part, les croûtes du rupia sont épaisses, rugueuses, souvent proéminentes, tandis que celles du pemphigus sont minces et lamelleuses (334. A. B. — et 338.).

B. Le rupia escarotique ne peut se confondre, pour un œil expérimenté, ni avec la pustule maligne qui est entourée d'une large aréole très rouge, très enflammée, ni non plus avec les engelures bulleuses et gangréneuses des mains et des pieds. Voir en *Pathologie chirurgicale*.

397. *Thérapeutique*. — A. *Traitement local*: pansements méthodiques, après avoir, au besoin, fait tomber les croûtes à l'aide de cataplasmes émolliens; repos et position horizontale des membres; bandage

compressif, dès que le cas en vaut la peine; lotions avec l'eau de guimauve, si les ulcérations sont douloureuses; y a-t-il là, au contraire, atonie, défaut de vitalité, absence du molimen inflammatoire nécessaire pour la cicatrisation, en avant la médication hétérophlegmasique, cathérétique même; lotions avec le vin sucré ou avec une solution de crème de tartre; emploi de ce sel même en nature, suivant la pratique préconisée par M. Rayet (*op. cit.*, t. I, p. 306), pour saupoudrer l'ulcère; cautérisations avec le crayon de pierre infernale ou avec un pinceau imbibé d'acide azotique ou chlorhydrique ou d'azotate acide de mercure; bains entiers, soit simples, soit alcalins ou sulfureux, lorsque l'éruption s'est étendue à plusieurs régions du corps.

B. *Traitement général*: à varier selon les cas, mais presque toujours avec indication fondamentale de la médication corroborante.

## ARTICLE XII.

## ECTHYMA.

(De Ἐκθύμα, Hipp. — Ἐκ, en dehors, et Ἔσω, je cours, je me rue, — comme qui dirait *eruption*, — dans un sens général et non pour désigner alors une espèce particulière d'exanthème.)

ASSELIN. *Essai sur l'ecthyma*. Thèse inaugurale, Paris, 1827, n° 15.

398. *Définition descriptive*. — L'ecthyma, tel qu'on l'entend généralement depuis Willan, consiste en une éruption de pustules phlyzaciées (45. D. c.), qui ne sont ni varioliques, ni vaccinales, ni syphilitiques. Ces pustules, éparses çà et là, naissent chacune sur un cercle érythémateux plus ou moins tuméfié qui s'en trouve recouvert tout entier ou à peu près, et s'ouvrent tôt ou tard, quelquefois au bout de plusieurs jours seulement, pour donner lieu, par la concretion de l'humeur purulente, à des croûtes circulaires, brunâtres, plus ou moins épaisses et assez adhérentes. Les croûtes tombent au bout de quelques jours, et alors, de deux choses l'une, ou il ne reste à leur place qu'une tache rougeâtre ou violacée, qui ne tarde pas à se dissiper, ou bien le derme se montre encore à nu, enflammé, excorié, ulcéré; mais, dans ce dernier cas, l'ulcération est, en général, peu profonde, à moins que ce ne soit là un cas de ce qu'on nomme parfois *ecthyma syphilitique*, dont, à l'exemple des meilleurs auteurs, et comme la définition ci-dessus l'indique, nous ferons ici abstraction, et que nous nous réservons d'examiner à part, sous le nom de syphilde phlyzaciée, dans l'histoire de la syphilis. Au reste, les ulcérations de l'ecthyma, toutes superficielles qu'elles sont, peuvent même durer longtemps et à titre réel d'affection chronique, avec chute et reproduction successive des croûtes à maintes

et maintes reprises, et en laissant à la fin une cicatrice visible plus ou moins déprimée.

Remarquons que dans l'ecthyma, et notamment dans l'ecthyma chronique, la forme crustacée mérite assurément bien de fixer l'attention, comme étant un caractère moins transitoire, plus permanent que la forme érythémo-pustuleuse de début.

399. *Synonymie.* — Eruption d'un grand nombre de petits furoncles; Dartre crustacée et boutonnée; Maladie singulière de la peau, etc. : (c'est sous de si vagues dénominations que maintes observations d'ecthyma ont été publiées par divers médecins dans les recueils périodiques. — Phlyzacia (Alibert. *Derin. eczemat.*, genre 5, en deux espèces, savoir, esp. A, *Phlyzacia aigu*; esp. B, *Phlyzacia chronique*.) — Eruption puro-vésiculeuse éparsée à grosses vésicules, de M. Baumès.

400. *Siège.* — A. L'ecthyma peut se développer sur toutes les régions du corps. On l'observe le plus fréquemment sur le tronc et sur les membres. Il ne survient que rarement à la face et au cuir chevelu.

B. L'ecthyma est quelquefois général. Les pustules qui le caractérisent peuvent envahir simultanément ou successivement toute la surface du corps. Le plus souvent, sans comparaison, il est partiel, borné à une seule région.

C. M. Rayer a vu l'ecthyma former une espèce de zone autour du tronc.

401. *Division du genre Ecthyma en espèces.* — Willan a posé quatre espèces (1. *Ecthyma vulgare*, 2. *E. infantile*, 3. *E. lividum*, 4. *E. cachecticum*) d'après diverses conditions d'aspect et de marche de l'inflammation cutanée, ou d'après l'état de la constitution; mais ces espèces n'ont pas des fondemens assez fixes pour être consacrées comme véritablement classiques. Avec Alibert et M. Rayer, nous préférons la distinction suivante, comme plus simple, savoir : 1° ecthyma aigu, 2° ecthyma chronique.

A. *Ecthyma aigu* (*Ecthyma vulgare* de Willan) : espèce la plus simple, la plus bénigne, mais aussi la plus rare. Le plus ordinairement sur le cou et les épaules. Au début, grosses élevures, discrètes, rouges, conoïdes, dures, douloureuses; leur volume varie entre celui d'une lentille et celui d'un gros pois. Bientôt un point purulent apparaît à leur centre; il s'opère, là même, au sein du tissu dermique tuméfié, un petit dépôt de matière pseudo-membraneuse, qu'un examen attentif de la structure des pustules fait alors très bien reconnaître; dans cet état, les pustules d'ecthyma peuvent facilement être prises pour autant de petits furoncles (399.), car la similitude des apparences est frappante. Puis, la suppuration continuant de s'accomplir autour du point central, l'épiderme est soulevé sur toute l'étendue, ou peu s'en faut, de chaque

bouton ou noyau d'inflammation, et dès lors le phénomène de pustulation prend véritablement un aspect caractéristique. Plus tard, croûtes brucâtres, fort adhérentes et comme enchâssées dans la peau. Au bout d'un ou deux septénaires, chute de ces croûtes. Il ne reste plus, et seulement pour peu de temps, que des taches d'un rouge livide, d'un à deux centimètres de largeur, au centre desquelles on voit ordinairement une cicatrice, assez semblable à celle d'une pustule variolique, à la profondeur près toutefois. — Le développement des pustules de l'ecthyma aigu s'accompagne de douleurs lancinantes; et ce peut être, en vérité, un insupportable tourment, surtout lorsque les pustules sont groupées en grand nombre sur une seule région du corps. — Rarement, il y a fièvre prodromique.

B. *Ecthyma chronique* : espèce beaucoup plus fréquente que la précédente. Eruptions successives, à époques plus ou moins éloignées, sur les membres, et, assez souvent même, sur la face. 1° Chacune de ces éruptions peut affecter une marche semblable à celle de l'ecthyma aigu (A.); on observe à la fois, sur le même sujet, ici la forme initiale ou tubéreuse du mal, là la forme phlyzaciée ou forme d'état, en d'autres points la forme crustacée, ailleurs encore les taches consécutives. 2° Indépendamment de ce mode successif d'éruption, l'ecthyma chronique offre souvent, dans son aspect et dans sa marche, certaines particularités de mauvais caractère, notamment chez les vieillards décrépits ou caducs, chez les sujets cacochymes, chez ceux qui sont depuis longtemps atteints de vices organiques graves, etc. Les boutons ont, dès leur apparition, une teinte d'un rouge livide, ils ne grossissent qu'avec lenteur; c'est une humeur séro-purulente noirâtre, sanguinolente, plutôt qu'un véritable pus, qui soulève l'épiderme. La croûte qui succède à la pustule cache une ulcération sanieuse et opiniâtre; la croûte vient-elle à tomber ou à être arrachée, l'ulcération ne se recouvre que lentement et comme péniblement d'une croûte nouvelle; souvent même cette ulcération va s'agrandissant, surtout aux membres inférieurs. Voilà sur quoi Willan a fondé l'*Ecthyma lividum*, l'*Ecthyma cachecticum* et l'*Ecthyma infantile*, cette dernière espèce étant le propre des enfans mal nourris, cachectiques, atteints de phlegmasies chroniques des viscères abdominaux, mais n'étant mise à part que d'après cette différence, que les pustules sont là, en général, moins volumineuses qu'à tout autre âge. — La durée de l'ecthyma chronique peut aller jusqu'à trois ou quatre mois, quelquefois même davantage.

402. *Etiologie.* — (294.) — A. L'ecthyma se montre dans toutes les saisons; il sévit sur l'un et l'autre sexe, sur tous les âges, tous les tempéramens, toutes les constitutions.

B. Néanmoins, l'ecthyma chronique a cela de commun avec le rupia (395), qu'il est l'effet de conditions étiologiques débilitantes.

C. L'ecthyma n'est pas contagieux.

403. *Diagnostic.* — De toutes les autres éruptions phlyzaciées, variole, varioloïde, varicelle pustuleuse, vaccine, syphilide phlyzaciée, cette dernière est, assurément, la seule qui ne soit pas toujours facile à distinguer de l'ecthyma.

A. Les pustules de la variole, de la varioloïde et de la vaccine, sont déprimées à leur centre et, comme on dit, ombiliquées. Les pustules de l'ecthyma n'offrent point cette particularité, et, par conséquent, se différencient, au premier coup d'œil, de ces trois éruptions-là.

B. Dans la varicelle pustuleuse, il est vrai, le trait caractéristique qui distingue les pustules d'avec les autres éruptions varioliques, c'est bien, pareillement à celles de l'ecthyma, de n'être pas ombiliquées. Mais, sans compter qu'il est rare qu'il n'y ait pas ça et là quelques pustules ombiliquées, qu'il n'y en ait pas une seule, la fièvre prodromique, la généralité de l'éruption au bout de deux ou trois jours, la présence des boutons en grand nombre sur la face comme sur un siège de prédilection, l'extrême rapidité avec laquelle les pustules se forment et parviennent à leur état, la médiocrité de leurs dimensions, le peu d'intensité du molimen inflammatoire à leur base, etc., ne voilà-t-il pas bien des signes qui, un à un, et surtout en masse, sont le propre de la varicelle pustuleuse, et l'inverse de ce qui a lieu, en règle très générale, dans l'ecthyma? Bref, il n'est donc guère possible de jamais prendre l'ecthyma, même aigu, pour la varicelle pustuleuse, ni celle-ci pour celui-là.

C. L'ecthyma chronique, surtout lorsqu'il est de mauvais caractère, de teinte livide et de nature sub-inflammatoire, peut jusqu'à un certain point en imposer et se laisser confondre avec la syphilide phlyzaciée. Toutefois, voici en règle générale les signes différentiels : 1° l'aréole des pustules syphilitiques est rarement aussi large que celle des pustules de l'ecthyma; et un trait bien plus caractéristique encore, c'est que celle-ci est d'un rouge pourpre ou brunâtre, et que celle-là est ordinairement cuivrée; 2° les ulcérations qui se produisent à la suite des pustules phlyzaciées de la syphilis sont profondes, taillées à pic, enclines à s'élargir, et constamment suivies de cicatrices indélébiles; 3° enfin, il est tout-à-fait exceptionnel que les pustules syphilitiques ne soient pas accompagnées d'autres symptômes de même nature, chancre aux parties génitales ou à la gorge, douleurs ostéocopes, exostoses, etc., qui ne permettent plus le doute. Mais, avouons-le, dans quelques cas il peut y avoir incertitude de diagnostic à très juste titre, notamment chez les sujets cachectiques.

404. *Thérapeutique.* — (297.) — A. Dans l'ecthyma aigu, s'il n'y a

qu'un petit nombre de pustules, sans aucune sorte de complication, sans circonstances indicatrices particulières, on devra se borner à régler convenablement le régime hygiénique, à prescrire les boissons délayantes, les bains tièdes simples ou chargés de principes émoulliens. Si l'éruption est abondante et très douloureuse, et que le sujet soit jeune et vigoureux, on aura recours à la saignée, et tout au moins faudra-t-il que le régime soit plus sévère et plus strict, et les bains plus fréquemment réitérés que dans le cas qui précède.

B. Dans l'ecthyma chronique, la constitution étant toujours débile ou cachectique, l'émission du sang doit en général être proscrite, sauf indications exceptionnelles; sauf, par exemple, les cas dans lesquels une application de sangsues peut être bonne à rappeler le flux menstruel ou un flux hémorroïdal; et encore ne doit-on jamais user de ce moyen qu'avec sobriété et réserve. Ce qu'il faut surtout, c'est une médication corroborante, c'est aussi la médication dépurante. Chez les enfans à la mamelle, la principale ressource, la meilleure, si ce n'est même la seule et unique, à titre de médication corroborante et dépurante, est, on le sait déjà, un changement de nourrice. Lorsque les ulcérations de l'ecthyma chronique sont blafardes, atoniques, lentes à se cicatrifier, ce qui arrive surtout aux membres inférieurs des vieillards, il est à propos d'exciter la surface ulcérée, soit en la crayonnant avec la pierre infernale, soit en la saupoudrant de crème de tartre, soit en la lotionnant avec le vin sucré, le vin ou les décoctions aromatiques, la liqueur de Labarraque, etc., etc.

#### ARTICLE XIII.

##### CORYZA.

(Κόρυζα, Hipp.)

405. *Définition scolastique.* — Le coryza est l'inflammation de la membrane pituitaire.

Ajoutons, toutefois, que le coryza ne se dit et ne s'entend guère que des cas si fréquens où la membrane pituitaire est franchement enflammée dans une certaine étendue et jusque dans les parties profondes des fosses nasales, et non pas de ces cas, relativement plus rares, où les phénomènes inflammatoires, existant seulement à l'entrée des narines, là où le tissu muqueux a encore une si grande analogie d'organisation avec le tissu cutané, se montrent à titre d'éruption toute spéciale comme sur la peau, et le plus ordinairement en même temps que la peau elle-même est prise, sur les ailes du nez ou tout auprès, d'une éruption semblable. Dans ces derniers cas, en effet, l'affection de la membrane pituitaire doit se nommer encore, comme à la peau, du nom de lupus, d'impétigo, etc. Rappelons-nous, par exemple, que le lupus se montre et quel-