

VIII. Herpès iris.....	691
IX. Herpès en traînées.....	692
Eczéma aigu.....	693
A. Causes de l'eczéma aigu.....	695
B. Symptômes, marche, variétés de l'eczéma aigu.....	697
C. Anatomie et physiologie pathologiques de l'eczéma aigu..	700
D. Diagnostic et pronostic de l'eczéma aigu.....	ib.
E. Traitement de l'eczéma aigu.....	702
Hydrargyrie.....	703
A. Historique.....	ib.
B. Causes de l'hydrargyrie.....	706
C. Symptômes, variétés et marche de l'hydrargyrie.....	709
D. Diagnostic et pronostic de l'hydrargyrie.....	711
E. Traitement de l'hydrargyrie.....	ib.
Pemphigus aigu.....	712
A. Historique du pemphigus aigu.....	ib.
B. Causes du pemphigus aigu.....	721
§ I. CAUSES ORGANIQUES.....	ib.
a. Age, 721. — b. Sexe; — c. Tempérament, constitution, 722.	
§ II. CAUSES HYGIÉNIQUES.....	722
a. Climats, localités, 722. — b. Saisons et influences atmosphériques, 723. — c. Agents locaux; — d. Aliments et substances ingérées; — e. Suppression d'évacuations, 724. — f. Émotions morales, 725.	
§ III. CAUSES SPÉCIFIQUES.....	725
§ IV. MALADIES ANTÉRIEURES COMME CAUSES DU PEMPHIGUS AIGU.....	726
C. Symptômes du pemphigus aigu.....	728
a. Phénomènes prodromiques, 728. — b. Invasion; — c. Éruption, 729. — d. Symptômes généraux, 732.	
D. Marche et durée du pemphigus aigu.....	732
E. Terminaisons du pemphigus aigu.....	733
F. Complications du pemphigus aigu.....	737
G. Physiologie pathologique du pemphigus aigu.....	738
H. Diagnostic du pemphigus aigu.....	639
I. Pronostic du pemphigus aigu.....	740
K. Traitement du pemphigus aigu.....	ib.
Pemphigus des nouveaux nés.....	742

COURS THÉORIQUE ET CLINIQUE

DE

PATHOLOGIE INTERNE

ET DE

THÉRAPIE MÉDICALE.

FIÈVRES ÉRUPTIVES ET EXANTHÈMES AIGUS.

NOTIONS GÉNÉRALES.

La peau est un organe membraneux, d'une structure complexe, formé de tissus superposés, muni d'un grand nombre de vaisseaux et de nerfs, fournissant une sécrétion spéciale, étant en outre le siège d'une absorption et d'une perspiration très-actives.

Elle entretient des rapports étroits avec les membranes muqueuses, avec les organes intérieurs, et principalement avec le système nerveux.

Si, d'une part, elle réfléchit vers les profondeurs de l'organisme les impressions qu'elle reçoit, de l'autre, elle subit l'influence des états morbides généraux et d'un certain nombre de lésions intérieures plus ou moins graves.

Les auteurs qui ont traité des maladies cutanées se sont attachés à les comparer, à les étudier en elles-mêmes. Ils en ont décrit, avec un soin minutieux, les apparences extérieures, de manière à pouvoir les distinguer et les classer.

Mais en ne considérant que des formes, que des manifestations visibles, ils ont rapproché des maladies très-différentes les unes des autres, et mis une certaine confusion là où ils s'étaient cependant efforcés et flattés d'apporter la lumière et les bienfaits d'une classification rigoureuse.

Rob. Willan, dont j'aurai tant de fois l'occasion de rappeler les utiles travaux, a réuni dans les mêmes divisions des maladies qui n'ont entre elles que des rapports imparfaits, sous le seul point de vue de la forme extérieure; ainsi, il rapproche la variole de l'impétigo, la varicelle de l'eczéma; Bateman place la miliaire de suite après le rupia, etc.

Ils ont ainsi confondu sous les mêmes ordres les exanthèmes aigus et les maladies chroniques de la peau, dont la marche, la nature et le traitement présentent cependant des différences radicales.

L'analogie du siège et celle des formes ont fait perdre de vue les différences d'origine, la diversité dans le mode de développement, les relations intérieures, la durée et les terminaisons.

Les maladies aiguës et les maladies chroniques de la peau constituent deux grandes classes parfaitement distinctes.

Quelques genres, il est vrai, appartiennent à l'une et à l'autre par la similitude du nom et par quelques apparences. Ils établissent une sorte de transition: ce sont des affections qui sont cependant différentes les unes des autres, car elles obéissent à des lois étiologiques diverses, et semblent n'être rapprochées que pour rendre leurs dissemblances plus saillantes par la facilité des comparaisons.

Ainsi, quel médecin n'est frappé du contraste que présentent le pemphigus aigu, la roséole aiguë, l'eczéma, le lichen aigu, etc., comparés au pemphigus, à la roséole, à l'eczéma, au lichen chroniques? Si, dans ces exanthèmes portant un nom commun, il est impossible de méconnaître des maladies différentes par leur origine, par leur marche, par un cachet très-significatif, que sera-ce à l'égard des affections qui n'ont ni le même nom, ni les mêmes causes, ni les mêmes

allures, et dont le rapprochement étrange, ou du moins purement artificiel, tend à confondre leurs phénomènes et à rendre leur histoire difficile à saisir.

Pour reconnaître combien la distinction entre les maladies aiguës et les maladies chroniques de la peau est naturelle et pratique, il suffirait de parcourir les hôpitaux de la capitale. On verrait que les affections chroniques constituent le domaine exclusif de l'hôpital Saint-Louis, tandis que les autres hôpitaux reçoivent et traitent tous les exanthèmes aigus. C'est que les premiers forment véritablement une classe à part, ayant des attributs propres et exigeant des moyens de traitement tout à fait spéciaux.

Parmi les exanthèmes aigus, il en est que divers auteurs modernes ont enlevés d'une manière absolue au domaine de la pathologie cutanée, pour en faire une catégorie séparée et même pour les élever au rang des fièvres essentielles.

Mais si la variole, la rougeole, la scarlatine, la miliaire sont distraites de la classe des exanthèmes parce qu'elles sont épidémiques et qu'elles tiennent à des causes intérieures et générales, pourquoi donc y laisser encore l'érysipèle, qui peut être épidémique, le pemphigus, le zona, le purpura, l'urticaire aiguë, qui dépendent le plus souvent de causes internes et qui se rattachent bien plus, comme leurs noms anciens le proclament, aux fièvres éruptives qu'aux simples dermatoses?

D'un autre côté, parmi les phénomènes dont se compose l'histoire des fièvres éruptives, ceux qui se passent à la peau sont assez importants pour être pris en considération et servir de signe de ralliement.

L'idée vague d'une pyrexie, celle plus vague encore d'une maladie générale et par conséquent d'un état absolument indéterminé, ne sauraient offrir une base aussi solide, aussi caractéristique. En se bornant à la considération des phénomènes généraux, il faudrait placer à côté des fièvres éruptives, la péritonite des femmes en couches avec le titre de fièvre puerpérale, le rhumatisme et les phlegmasies des muqueuses en

qualité de fièvre rhumatismale ou catarrhale, l'entérite folliculeuse comme fièvre grave, comme typhus, etc. Or, en entrant dans cette voie, les fièvres éruptives et ces autres fièvres n'auront pas seules le privilège d'être considérées comme des maladies générales. Est-ce que la plupart des maladies cutanées chroniques ne sont pas plus évidemment encore les produits d'une disposition morbide intérieure? N'ont-elles pas pour origine les diathèses herpétique, syphilitique, scrofuleuse et cancéreuse, dont la spécificité n'est pas moins incontestable que celle de la variole, la rougeole et la scarlatine?

Dès lors, il faudrait à peu près supprimer la classe des maladies cutanées, en n'y laissant que celles, en très-petit nombre, qui, n'ayant aucune cause intérieure, dépendent exclusivement d'une altération propre et purement locale du tissu de la peau.

Rien n'est plus funeste en médecine, comme en toute chose, que l'exagération d'une idée. Le médecin qui, dans l'examen d'un malade atteint de variole confluente, tient l'affection cutanée pour un épiphénomène de peu de valeur, et ne voit chez ce malade qu'une pyrexie, me semble entraîné par une préoccupation des plus fâcheuses.

Dans l'étude des fièvres éruptives, il ne faut certainement pas perdre de vue l'espèce d'intoxication produite, la réaction qui en a été la conséquence, et les désordres intérieurs qui se manifestent; mais il est non moins important d'attacher ses regards sur l'éruption elle-même, laquelle est un fait constant et caractéristique. Par elle, ces maladies sont reconnues, désignées et réunies en faisceau.

Ces motifs m'ont engagé à comprendre dans une grande famille les fièvres qui aboutissent à une éruption et les exanthèmes qui commencent par un état fébrile et ont une marche rapide. Les plus évidentes analogies autorisent ce rapprochement; mais les états morbides ainsi rapprochés ont des affinités spéciales ou quelques traits de ressemblance plus marqués, qui permettent de les distribuer en plusieurs grou-

pes. Voici les divisions qui m'ont semblé les plus naturelles :

Je place :

- | | | |
|---------------------------------|---|---|
| Dans un 1 ^{er} groupe. | { | la variole,
la varioloïde,
la varicelle,
la vaccine. |
| Dans un 2 ^e | { | la scarlatine,
la rougeole,
la rubéole,
la roséole aiguë. |
| Dans un 3 ^e | { | le purpura,
les sudamina,
la miliaire sporadique,
la miliaire puerpérale,
la miliaire épidémique ou suette miliaire,
la suette anglaise. |
| Dans un 4 ^e | { | l'herpès,
l'hydrargyrie,
l'eczéma aigu,
le pemphigus aigu. |
| Dans un 5 ^e | { | l'érysipèle,
le sclérème aigu,
l'érythème aigu,
l'urticaire aiguë,
le lichen aigu,
le strophulus. |
| Dans un 6 ^e | { | l'ecthyma aigu,
le furoncle,
l'anthrax,
le charbon,
la pustule maligne. |

Avant d'exposer l'histoire particulière de ces diverses maladies, il est utile de donner quelques notions sur l'ensemble qu'elles forment, sur leurs causes, leurs phénomènes, leur manière d'être et sur les principes de leur traitement.

I. Toutes ces maladies peuvent recevoir la dénomination commune d'*exanthèmes aigus*.

Le mot *Εξανθήα* signifie *je fleuris*, d'où celui d'*εξανθηματα*,

efflorescences. Il s'applique aux lésions qui, ayant une origine intérieure, viennent en quelque sorte fleurir et s'épanouir à la surface. C'est une expression à laquelle Willan a donné un sens trop restreint, en le bornant aux affections cutanées qui ont pour caractère une rougeur plus ou moins vive des téguments. Les affections papuleuses, vésiculenses et pustuleuses aiguës sont aussi de véritables exanthèmes.

Sauvages ⁽¹⁾, Borsieri ⁽²⁾, J.-P. Frank ⁽³⁾, Joseph Frank ⁽⁴⁾, Valent. Nob. ab Hildenbrand ⁽⁵⁾, George Gregory ⁽⁶⁾, et beaucoup d'autres auteurs, l'ont entendu de la sorte.

II. Un grand nombre de ces maladies étaient inconnues aux anciens, ou du moins n'avaient été qu'imparfaitement décrites par eux. Elles se sont répandues, depuis quelques siècles, dans presque toutes les parties du monde ⁽⁷⁾, soumettant la plupart des individus à leur influence et établissant comme une loi de susceptibilité générale.

III. C'est dans la première moitié de la vie, dans l'enfance, dans l'adolescence, que les exanthèmes sont le plus fréquents; mais ils peuvent aussi se montrer dans l'âge mûr, et même, quoique rarement, dans la vieillesse.

Leur fréquence et leur intensité sont relatives aux dispositions des individus, à leur idiosyncrasie, à leur tempérament, à leur race ⁽⁸⁾; mais ils affectent aussi bien, et souvent de préférence, les individus les plus sains, les mieux constitués et les plus forts.

⁽¹⁾ *Phlegmasia exanthematica*. *Nosologia meth. class. tertia*; ordo primus, t. I, p. 411.

⁽²⁾ *Institutionum medicinae practicae*, t. II, *De morbis exanthematicis febrilibus*.

⁽³⁾ *De curandis hominum morbis epitome*. Manheimii, 1792, lib. III, *De exanthematibus*.

⁽⁴⁾ *Vocabimus morbos cutis acutos exanthemata, chronicos autem impetiginos*. (*Praxeos medicinae universae praecepta*. Lipsiae, 1815, vol. II, p. 24.)

⁽⁵⁾ *Febres exanthematicae et exanthemata acuta*. (*Institutiones practico-medicae*. Viennae, 1825, t. IV, p. 1.)

⁽⁶⁾ *Lectures on the eruptive fevers*. American edition with notes by Bulkley. New-York, 1851. *Character of the exanthemata*, p. 10.

⁽⁷⁾ On dit que la variole, la rougeole et la scarlatine, n'avaient pénétré, jusque dans ces dernières années, ni en Australie, ni dans la terre de Van-Diemen. (Gregory, p. 23.)

⁽⁸⁾ Plus graves chez les noirs que chez les blancs. (*Census of Charles-Town by Dawson and de Saussure 1849*. Gregory, note de Bulkley, p. 35.)

IV. Des causes générales, atmosphériques, épidémiques, peuvent les faire éclore.

Les épidémies d'exanthèmes coïncident ou se succèdent; elles se modifient selon les températures, les saisons, les localités et les climats; elles durent pendant un temps indéterminé, et disparaissent pour revenir à d'autres époques.

Une cause puissante de propagation de quelques exanthèmes est la *contagion*, qui peut être purement miasmatisque ou virulente, ou à la fois virulente et miasmatisque; véritable intoxication morbide ⁽¹⁾, dont les foyers et les agents peuvent indéfiniment s'entretenir ou se renouveler.

V. Des causes intérieures excitantes, certains aliments (moules), divers médicaments (copahu, cubèbe), des substances toxiques (belladone), peuvent faire naître des exanthèmes, qui sont aussi activés ou provoqués par des excitations variées du système nerveux.

VI. Des causes locales concourent parfois à leur production, comme l'action des rayons solaires, des piqûres d'insectes, des applications irritantes.

VII. Plusieurs exanthèmes offrent ce caractère, qu'ils ne se montrent qu'une fois dans le cours de la vie ou n'offrent que de très-rares récidives.

VIII. Avant aucune manifestation évidente, il s'écoule un certain temps après l'action des causes provocatrices; c'est une sorte d'*incubation* ou de préparation, qui peut être absolument silencieuse et demeurer inaperçue, ou bien s'accompagner de divers phénomènes généraux, précurseurs ou prodromiques.

La durée de l'incubation varie de quelques jours à deux ou trois semaines, et même davantage.

IX. La maladie éclate par une fièvre plus ou moins intense, souvent précédée de frissons. C'est le signal de la période d'*invasion*.

C'est le premier fait remarquable que présentent, dans

⁽¹⁾ Jos. Adams; *On morbid Poisons*. London, 1807. — Rob. Williams; *Elements of medicine*, vol. I, *Morbid Poisons*. London, 1836.

leur cours, la plupart des affections cutanées aiguës ; il en a été considéré comme l'acte principal ; de là, le nom de *fièvres*, sous lequel on les a désignées.

Toutefois, il est des exanthèmes, comme la rougeole légère, la varicelle, la vaccine, l'herpès, etc., qui se manifestent souvent sans avoir été précédés de fièvre.

Fréquemment, des symptômes gastriques et cérébraux, des altérations de sécrétions, etc., se montrent pendant cette période.

Cet ensemble de phénomènes dénote une réaction, un effort de l'organisme, un travail éliminateur, et selon quelques auteurs (Diemerbroeck, Liebig, Farr), une sorte de fermentation propre aux affections éruptives ; aussi a-t-on tenté de nommer ces affections *zymotiques* (1).

L'agent de cette prétendue fermentation serait le principe contagieux, virulent ou miasmatique, introduit dans l'organisme. Le sang, recevant l'impression de cet agent toxique, doit être plus ou moins modifié dans sa composition. De là, quelques changements sensibles dans les proportions et l'aspect de ses matériaux soumis à l'analyse ; mais ces changements ne donnent certainement qu'une idée fort imparfaite des altérations qualitatives qui portent sur la constitution intime des fluides circulatoires.

X. Le second acte de l'évolution morbide, le plus apparent et le plus caractéristique, est l'apparition sur les téguments d'une *éruption*, tantôt *générale*, tantôt *partielle*, le plus ordinairement *symétrique*. Elle est plus abondante et plus hâtive aux parties de la peau qui s'injectent facilement, vers le cercle supérieur, et surtout à la face. L'éruption marche généralement de haut en bas. Quelques exanthèmes ont un siège limité, précis, affectant des formes déterminées, comme la variole, la vaccine, quelques espèces d'herpès, quelques variétés d'érythème, etc. D'autres exanthèmes tendent sans cesse à se déplacer, comme l'érysipèle, l'urticaire aiguë.

(1) *Συμωω*, je fermente. Farr. (Gregory, p. 28.)

XI. L'éruption peut consister en : 1° une simple *injection vasculaire* marquée par la rougeur uniforme ou tachetée, et une tuméfaction plus ou moins sensible des parties affectées ; 2° des *papules* ou saillies solides et circonscrites ; 3° des *vésicules* ou saillies petites, superficielles, isolées ou agglomérées, de formes variées, et contenant un fluide séreux ; 4° des *bulles* ou saillies larges, arrondies ou ovalaires, contenant encore de la sérosité ; 5° des *pustules* ou saillies arrondies, à base profonde et consistante, contenant du pus.

XII. L'absence d'éruption a été notée dans quelques cas rares où l'ensemble des symptômes pouvait faire croire à une maladie éruptive. Les faits cités par plusieurs auteurs respectables ne peuvent être révoqués en doute ; cependant, il en est qu'on ne doit admettre qu'avec réserve, car dans leur interprétation, l'esprit peut aisément être séduit par une vue théorique et n'enfanter qu'une hypothèse.

XIII. Des symptômes dénotant la lésion coïncidente des membranes muqueuses ou de quelques tissus parenchymateux, accompagnent fréquemment le développement de divers exanthèmes. Cette coïncidence devient pour quelques-uns caractéristique ; exemple : l'angine dans la scarlatine, la bronchite dans la rougeole.

XIV. La marche des exanthèmes aigus est généralement assez régulière pour qu'on puisse en indiquer d'avance les phases et la durée. Il en est (la variole) qui, après un apaisement des symptômes généraux, présentent une recrudescence plus ou moins vive, correspondant à un travail de maturation ou de suppuration.

XV. Les exanthèmes aigus se terminent par suppuration ou exsudation avec formation de croûtes, ou par résolution avec desquamation épidermique.

XVI. Des maladies consécutives graves succèdent parfois aux exanthèmes aigus ; tels sont des abcès, des hydropisies, des engorgements ganglionnaires, etc.

XVII. L'ensemble des symptômes, leur marche, les formes de l'éruption, etc., donnent aux exanthèmes aigus un

cachet distinct, et en forment des affections qu'on peut regarder comme *spécifiques*. Cependant, ils s'empruntent mutuellement de temps à autre quelques attributs, comme l'érysipèle au pemphigus, la scarlatine à la miliaire, etc. En suivant des conceptions théoriques, on a voulu quelquefois les assimiler et les ramener à l'unité; mais des propriétés et des caractères parfaitement dessinés établissent entre les exanthèmes des distinctions que l'expérience a maintenues.

XVIII. Ces différences deviennent plus évidentes lorsque les exanthèmes se rencontrent chez le même individu. On les voit marcher isolément, soit en même temps, soit en se succédant, l'un cédant le pas à l'autre.

XIX. Les exanthèmes aigus, qui peuvent être considérés, dans quelques cas de maladies antérieures graves et chroniques, comme les résultats d'une révulsion naturelle, d'une réaction favorable ou d'une crise, peuvent aggraver certaines maladies dans le cours desquelles ils se produisent, comme la rougeole dans la tuberculisation pulmonaire, l'érysipèle dans la goutte, dans les maladies du cœur, etc.

XX. Les exanthèmes aigus tendent généralement vers une issue heureuse; mais ceux qui appartiennent plus spécialement aux fièvres éruptives et qui sont épidémiques, ont une gravité fâcheuse et peuvent exercer sur la mortalité générale d'une contrée une influence considérable. La variole, la scarlatine, la rougeole, la miliaire, en se succédant par intervalles, forment comme une famille malfaisante et perverse, dont les membres, presque aussi cruels les uns que les autres, frappent tour à tour, l'un redoublant ses coups et multipliant ses victimes, lorsque les autres semblent se reposer.

XXI. Une sorte d'antagonisme a permis d'opposer certains exanthèmes les uns aux autres, et d'en obtenir ainsi la plus heureuse prophylaxie (variole et vaccine).

XXII. Les exanthèmes aigus étant le produit d'une réaction, l'expression d'un travail éliminateur, doivent être généralement respectés. Jadis, on voulait aider à la rapidité du travail, à l'activité de l'élimination, en augmentant les forces

et l'énergie de la nature; mais on ajoutait à l'intensité et à la gravité de la maladie. D'autres fois, on s'est efforcé d'enrayer les manifestations extérieures, et on a fait naître des accidents fâcheux.

XXIII. Le devoir du médecin dans le traitement des exanthèmes aigus est de veiller à la marche de l'affection, d'en modérer ou d'en augmenter l'activité selon les circonstances, de combattre les complications, et de rendre autant que possible la terminaison exempte d'accidents et de suites morbides. Un régime tempérant, la protection des téguments contre les vicissitudes et les excès de température, et contre l'humidité; l'entretien des sécrétions par des boissons abondantes, délayantes et apéritives; le repos physique et moral, doivent être recommandés.

La méthode expectante convient généralement; elle est avare de médicaments et n'en use que sur des indications parfaitement déterminées.

Le traitement doit être actif lorsque la nature languit et que les forces s'épuisent, ou lorsqu'une direction vicieuse ou trop impétueuse est imprimée aux mouvements fluxionnaires. L'art intervient alors avec ses ressources les plus efficaces.

1^{er} GROUPE.

VARIOLE, VARIOLOÏDE, VARICELLE, VACCINE.

Ce groupe est extrêmement naturel. Les deux premiers exanthèmes qui le forment sont de même nature. Le troisième a des traits de ressemblance qui ont fait soutenir son identité avec les précédents. Tout l'intérêt du quatrième se rattache à l'histoire du premier et du deuxième, à cause de l'antagonisme qui existe entre eux.

Toutes ces maladies sont contagieuses, soit par miasme, soit par virus, soit par les deux modes. Trois peuvent être épidémiques. L'une d'elles a causé chez la plupart des peuples les plus grands ravages.