

Il a obtenu de meilleurs effets des bains tièdes émollients. Toutefois, les douleurs, après avoir cessé, ont reparu de temps à autre.

M. Lepelletier assure en avoir obtenu la cessation définitive par l'application, sur le côté affecté, d'un vésicatoire camphré, dont la suppuration fut entretenue pendant plusieurs jours (1).

La cautérisation transcurrente aurait plus d'efficacité (2). Il ne faut pas perdre de vue que dans cette circonstance il ne s'agit plus de zona, mais d'une névralgie intercostale.

Les douleurs sont rarement continues; elles peuvent même prendre un caractère périodique. Dès lors, il est bon d'essayer le sulfate de quinine à dose assez élevée. Durrant, médecin anglais, a employé ce médicament avec succès dans trois cas assez graves (3).

VII. — HERPÈS CIRCINÉ.

L'herpès circiné est caractérisé par la disposition annulaire des vésicules qui le composent. Les groupes, au lieu d'être irrégulièrement disséminés, semblent avoir été rangés en cercle à l'aide d'un compas (*circinus*). Ce cercle, successivement élargi, laisse dans son centre la peau intacte; c'est alors le véritable *herpès circiné*. Si le centre présente une rougeur érythémateuse ou des vésicules, il en résulte la variété d'ailleurs fort analogue que M. Devergie appelle *nummulaire*.

a. — Causes de l'herpès circiné. — L'herpès circiné affecte de préférence les individus jeunes et à peau délicate. Je l'observe tous les ans, dans les mois de février, mars et avril, chez des enfants ou des adolescents de sept à quinze ans.

Les personnes du sexe féminin, les individus lymphatiques ou lymphatico-sanguins, y sont le plus sujets.

Il n'est pas contagieux. Cependant, le vulgaire est persuadé qu'il l'est, parce qu'on le voit souvent se développer chez plu-

(1) *Traité de l'érysipèle*, p. 300.

(2) Obs. de Requin. (*Union méd.*, 1853, p. 14.)

(3) *Association med. Journ.* (*Bullet. de Thérap.*, t. XLVIII, p. 40.)

sieurs individus d'une même famille ou d'une même maison. Une domestique âgée de vingt-quatre ans, entrée à l'hôpital le 26 mai 1854, pour un herpès circiné de la région dorsale du poignet gauche, assurait avoir contracté cette maladie en soignant et en portant une petite fille qui présentait une éruption semblable à la jambe et à la joue. Cette transmission me parut très-douteuse. Aucun autre fait n'est venu l'appuyer.

b. — Symptômes et marche de l'herpès circiné. — L'herpès circiné se montre principalement sur les régions où la peau est fine, comme au visage, au cou, à la partie antérieure du thorax, au côté interne des membres, au dos de la main. Il peut être isolé ou exister en plusieurs points à la fois ou successivement.

Il commence par une petite tache rosée, arrondie et bordée d'un cercle de vésicules. Ces vésicules sont fort distinctes; quelques-unes sont très-petites; elles contiennent un fluide diaphane.

Cette éruption s'accompagne d'un léger prurit, et quelquefois d'un picotement douloureux qu'augmente la chaleur du lit. Ce picotement est plus vif du côté de la périphérie de l'herpès que vers le centre.

L'accroissement de l'exanthème s'opère par de nouvelles lignes vésiculeuses qui viennent s'ajouter à la circonférence des premières et élargir ainsi l'anneau qu'elles dessinent. Arrivé à ce degré d'extension, l'herpès n'est quelquefois représenté que par un cercle rougeâtre, légèrement saillant et vésiculeux ou squameux, fort étroit et presque linéaire.

Dans la variété appelée *nummulaire*, l'élargissement de la circonférence n'empêche pas le centre de rester rouge et vésiculeux.

Si plusieurs herpès circinés sont voisins et confluent, ils peuvent former des plaques d'apparence irrégulière; mais on distingue encore des vestiges de contours qui décèlent la forme primitive de l'exanthème (1).

(1) Cazenave; *Moniteur des Hôpit.*, t. II, p. 546.

La dessiccation des vésicules produit de légères squames furfuracées, toujours plus marquées vers le bord interne du cercle.

Après plusieurs apparitions de nouvelles vésicules, sortes de poussées qui vont bientôt en diminuant, l'exanthème pâlit, sa surface se couvre de débris d'épiderme, et la terminaison a lieu dans le deuxième ou le troisième septenaire.

La marche de cette affection peut être plus longue si l'irritation locale est entretenue par des topiques ou par des frottements réitérés.

Une fille de vingt-deux ans, d'une bonne constitution, bien réglée, portait depuis deux mois et demi, sur la région dorsale de la main droite, un herpès circiné, accompagné d'un prurit très-vif qui obligeait la malade à se gratter. Continuant à mouiller ses mains dans des liquides chauds, salés ou alcalins, elle vit l'éruption s'accroître, et la peau du centre s'enflammer. A l'hôpital, cette fille fut soumise à l'usage des bains simples et sulfureux. Elle était guérie au bout de dix jours.

J'ai maintes fois observé la marche naturelle de l'herpès circiné chez des adultes auxquels j'avais prescrit d'éviter tout topique, tout contact des doigts; la guérison ne s'est pas fait attendre au-delà du quatrième ou du cinquième septenaire.

c. — Diagnostic de l'herpès circiné. — Le diagnostic de l'herpès circiné ne peut offrir des difficultés que s'il est intense et si la peau du centre est rouge et couverte de petites squames.

1° Dans ce cas, il a quelques rapports avec le *psoriasis guttata*; mais celui-ci n'offre point de vésicules; il présente des squames plus larges et plus épaisses, une circonscription étroite et peu régulière, de la fixité dans ses dimensions, et la tache qu'il forme est plus marquée au milieu que sur les bords.

Il me fut facile de montrer ces différences chez un malade, âgé de trente-six ans, que nous observions en mars 1854; il présentait sur les avant-bras des plaques d'herpès circiné, et sur le côté droit du tronc des taches nombreuses de psoriasis

guttata. Cet individu avait en outre une angine tonsillaire, avec un point grisâtre sur l'amygdale droite. La cautérisation par le nitrate d'argent arrêta promptement cette phlegmasie. Pendant le traitement de cette affection, et sans l'emploi d'aucun moyen spécial, les plaques d'herpès disparurent, mais le psoriasis se maintint et réclama l'emploi prolongé des bains sulfureux, de l'huile de Cade, etc. Ainsi se trouva justifié le diagnostic établi le jour même de l'entrée du malade.

Les diverses affections cutanées qui se manifestent sous la forme de cercle ou d'anneau pourraient être confondues avec l'herpès circiné par cette sorte d'analogie. Cependant il existe des différences tranchées. *L'erythema circinatum* est sans vésicules et sans squames. *Le lichen circumscriptus* ne présente que des papules; il est limité par un rebord assez prononcé. S'il offre quelques rangées de vésicules (*lichen eczémateux*)⁽¹⁾, il peut ressembler à l'herpès circiné. Je pense que c'est à ce lichen qu'il faut rapporter l'observation de l'herpès du bout du nez et des doigts dont M. Devergie a donné un exemple⁽²⁾. Mais cette affection est à marche chronique et n'a pas de rapport avec l'herpès dont il s'agit ici. La *lèpre vulgaire* est plus facile encore à distinguer par sa durée, par la largeur et l'épaisseur de ses squames. La *syphilide tuberculeuse*, disposée en anneaux, formant un bourrelet épais, présentant au centre une teinte cuivreuse et ayant une marche chronique, ne peut être confondue avec l'herpès circiné.

Cet herpès se distingue essentiellement de ces diverses maladies, par sa marche, par sa tendance à la guérison. On ne saurait l'assimiler comme simple variété à l'herpès circiné parasitaire ou tonsurant, maladie chronique d'une tout autre nature, à laquelle il est fâcheux qu'on n'ait pas donné un nom différent pour éviter toute équivoque. Le siège de l'herpès tonsurant sur le cuir chevelu en donne au praticien, dès la première vue, une idée très-propre à mettre sur la voie.

Du reste, qu'on ne suppose pas que l'attention donnée au

(1) Devergie; *Mal. de la peau*, p. 449.

(2) *Ibid.*, p. 274.

diagnostic de l'herpès circiné soit superflue; on aurait tort de traiter de minuties dogmatiques la comparaison qui vient d'être établie. Maintes fois cet exanthème a été pris pour une affection plus grave, traité par des topiques astringents ou par des caustiques, lorsqu'il aurait pu guérir spontanément; et alors la peau a conservé l'empreinte indélébile d'un diagnostic erroné (1).

d. — Prognostic de l'herpès circiné. — L'herpès circiné est toujours une maladie bénigne.

e. — Traitement. — Cette maladie étant fort simple et naturellement disposée à se terminer d'une manière heureuse après deux ou trois septenaires, il suffit de ne pas irriter les téguments ou les organes intérieurs par des traitements intempestifs.

Des bains d'eau naturelle, un régime tempérant, des boissons délayantes suffisent en général pour hâter la guérison.

Cette affection a fait la réputation d'une multitude de remèdes dits *dépurgatifs*, dont on pouvait à coup sûr prédire le succès. C'est surtout la décoction de tiges de douce-amère, de racines de saponaire, de patience, l'infusion de fleurs de pensée sauvage, les sucs d'herbes chicoracées, qu'on a préconisés.

Tous les ans, dans une maison d'éducation composée de quatre cents élèves, j'en vois sept à huit qui, vers le mois de février ou de mars, ont à la face et plus souvent au cou des plaques d'herpès circiné. Je leur prescris la tisane de douce-amère. Ils en viennent prendre tout au plus cinq ou six tasses, et au bout d'une quinzaine de jours l'éruption a accompli toutes ses évolutions.

Si l'herpès résistait, on pourrait employer les sucs de cresson et de pissenlit, et les bains légèrement sulfureux; et comme topique se servir de la solution de borax. Enfin, on pourrait toucher légèrement la circonférence des anneaux avec le crayon de nitrate d'argent (2).

(1) Cazenave; *Annales des maladies de la peau*, t. III, p. 269.

(2) Rayet; *Mal. de la peau*, t. I, p. 363.

VIII. — HERPÈS IRIS.

Cette espèce se rapproche beaucoup de la précédente par la forme circulaire des groupes de vésicules; elle en diffère par la diversité de couleur des lignes qui circonscrivent ces groupes.

Elle a été décrite en premier lieu par Bateman (1). Quelques exemples ont été donnés par Marshall Hall (2), par M. Rayet (3), M. Cazenave (4), M. Devergie (5).

Cette maladie s'observe chez les jeunes sujets (6) et quelquefois chez les adultes. Le malade de Marshall Hall avait quatre ans, le sujet observé par M. Cazenave dix-sept, ceux de MM. Rayet et Devergie dix-neuf, vingt-sept et trente-quatre.

Sur ces cinq individus, il n'y avait qu'une personne du sexe féminin.

Chez cette femme, une double espèce d'herpès survint après une vive émotion morale; M. Cazenave observa la coïncidence de l'herpès circiné et de l'herpès iris, nouvelle preuve des rapports qui existent entre ces exanthèmes.

Ledeboer, de Rotterdam, a rapporté à l'herpès iris une affection cutanée, héréditaire, qui s'est manifestée chez plusieurs membres d'une même famille (7); mais les caractères de cet exanthème ne paraissent pas exactement déterminés.

L'herpès iris se montre principalement sur le dos de la main, quelquefois à la surface palmaire ou entre les doigts; on le voit aussi sur les avant-bras, les coudes, l'olécrane, la rotule. Le petit malade de Marshall Hall en présentait à la face et sur le tronc. Chez le deuxième malade de M. Rayet, les

(1) *Practical synopsis of cutan. diseases*, p. 239.

(2) *Case of a peculiar eruptive disease*. (*Edinb. Med. and Surg. Journal*, t. XVI, p. 62.)

(3) *Traité des maladies de la peau*, t. I, p. 374. (Deux exemples.)

(4) *Annales des maladies de la peau*, t. I, p. 244.

(5) *Mal. de la peau*, p. 276.

(6) Bateman, p. 240.

(7) *Bullet. des Sciences méd. de Férussac*, t. XVIII, p. 69.

plaques d'herpès iris étaient très-multipliées sur les membres supérieurs et inférieurs.

J'ai vu chez un homme qui présentait une éruption d'herpès phlycténoïde au côté externe de la jambe gauche, une plaque arrondie de deux centimètres de diamètre, formée de trois cercles concentriques de couleurs un peu différentes et se distinguant assez bien les uns des autres.

Généralement, les dimensions de cet exanthème sont peu considérables; il a un à deux centimètres de diamètre.

Des vésicules blanchâtres se manifestent dans un point et forment comme une tache, qui bientôt s'entoure d'un cercle rougeâtre, après lequel en survient un second d'un blanc jaunâtre, puis un troisième d'un rouge obscur; enfin, la circonférence offre une teinte moins foncée, qui se perd et se confond avec la couleur du reste de la peau. La circonférence de ces espèces de petites cocardes offre un léger bourrelet.

Une démangeaison plus ou moins vive précède ou accompagne l'éruption. Chez la malade de M. Cazenave, elle ne survint qu'au déclin de l'exanthème.

Bateman a vu l'herpès iris coïncider avec une affection catarrhale; on a observé aussi un état fébrile et des symptômes gastriques.

L'éruption se développe pendant deux ou trois jours, persiste trois ou quatre autres jours, et ne dépasse guère un septenaire. Elle peut présenter plusieurs développements successifs qui prolongent sa durée.

Cette affection paraît susceptible de récidiver.

Le traitement est analogue à celui de l'herpès circiné, plus simple même s'il est possible, à moins que l'état général du sujet n'offre à remplir quelques indications particulières.

IX. — HERPÈS EN TRAINÉES.

M. Devergie appelle ainsi un herpès dont les vésicules sont rangées suivant la direction d'une ligne plus ou moins droite ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ *Mal. de la peau*, p. 293.

Ces vésicules, confluentes, de volume variable, se remplissent d'un fluide séreux, citrin, se déchirent et forment des croûtes aplaties et jaunâtres.

Un sentiment de cuisson, de chaleur, analogue à celui des autres herpès, se manifeste ordinairement.

Les trainées apparaissent successivement; on les aperçoit principalement sur les membres, et en particulier sur le côté interne de l'avant-bras; on en voit aussi sur les régions latérales de l'abdomen.

Le traitement est le même que celui des espèces précédentes.

ECZÉMA AIGU.

Le mot *eczéma* est d'origine grecque ⁽¹⁾; mais on ne le trouve ni dans Hippocrate ni dans Galien. D'après Aetius, il servait à désigner des phlyctènes accompagnées de vive chaleur et de cuisson, non suivies d'ulcération ⁽²⁾. C'est surtout l'excessive ardeur locale que les anciens voulaient signaler par cette expression ⁽³⁾.

Alibert se sert de ce mot *eczéma* comme synonyme d'inflammation, pour en faire le titre de son premier groupe des dermatoses ⁽⁴⁾.

Willan, Bateman et les nosographes modernes attribuent un sens plus précis à cette dénomination. Pour eux, l'eczéma est une affection cutanée, constituée par des vésicules fort nombreuses, très-petites, très-rapprochées, accompagnées d'un degré variable d'inflammation, et généralement sans fièvre.

Telle est l'idée qu'en donnent ces auteurs, idée insuffisante, car elle ne fait envisager l'affection que dans son début et sous l'un de ses aspects.

Les vésicules de l'eczéma ne tardent pas à disparaître, et à

⁽¹⁾ *Ἐξέμα*, de *ἐξέειν*, bouillonner.

⁽²⁾ *Tetrabibl.* IV, serm. I, cap. CXXVIII.

⁽³⁾ Gorreus; *Definit. med.*, p. 126. — Castelli; *Lexicon*, p. 286.

⁽⁴⁾ *Monographie des dermatoses*, p. 3.