

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.

leur place on voit une surface plus ou moins rouge, de laquelle suinte un fluide séreux, roussâtre et légèrement visqueux, très-disposé à se concréter et à former des lamelles, ou des croûtes jaunâtres ou grisâtres. Cet exanthème est constamment accompagné d'un picotement, d'une excitation prurigineuse, qui oblige à presser ou frotter les parties affectées.

L'eczéma est le plus ordinairement chronique, étant entretenu soit par les causes générales ou intérieures qui l'ont produit, soit par les excitations locales que la démangeaison provoque. Mais il peut exister à l'état aigu, et c'est dans cet état que nous devons l'étudier en ce moment.

Il est fâcheux que la même dénomination serve à désigner deux affections cutanées, sans doute d'aspect analogue, mais aussi dissemblables que le sont l'eczéma aigu et l'eczéma chronique. Ils diffèrent par leurs causes, par leur fréquence, par leurs symptômes, par leur marche, et surtout par le traitement qui doit leur être opposé. Mais si, pour éviter un néologisme plus propre à augmenter qu'à diminuer la confusion, je conserve le mot *eczéma*, j'insiste pour qu'à l'avenir on n'oublie jamais de spécifier si l'affection dont on veut parler est l'eczéma aigu ou l'eczéma chronique.

C'est de l'eczéma aigu que Bateman s'est surtout occupé. Il l'a distingué en *solare*, *impetiginodes* et *rubrum*. M. Rayer a divisé l'eczéma aigu en *simplex*, *rubrum* et *impetiginodes*. Ces variétés ou ces formes dépendent principalement du degré de l'inflammation. Elles ne constituent point des affections diverses.

M. Devergie a multiplié les distinctions. Il a admis des *eczéma impétigineux*, *lichenoides*, *herpétiforme*, *psoriasiforme*, selon la conformation de l'exanthème, et il a distingué en outre des *eczéma amorphe*, *nummulaire*, *fendillé*, *unisquaméux*; enfin, d'après leur durée, des *eczéma fugace*, *persistant*, etc. (1). Ces distinctions sont sans doute établies sur des faits exacts et très-bien observés. Mais trop de subdivisions et trop de dé-

(1) *Maladies de la peau*, p. 230.

nominations secondaires, auxquelles on accorderait une importance exagérée, feraient perdre de vue les caractères essentiels et ne pourraient qu'accroître les difficultés d'une étude déjà passablement compliquée.

A. — Causes de l'eczéma aigu.

1° L'eczéma peut se développer sous l'influence de l'hérédité. M. Levain l'a vu se produire peu de jours après la naissance, chez un enfant dont la mère portait une affection du même genre (1).

2° Aucun âge n'est à l'abri de l'eczéma. Il survient quelquefois dans les premiers mois de la vie, en dehors de toute condition d'hérédité. L'eczéma *rubrum* des jeunes enfants n'est pas rare. M. Acton rapporte l'observation d'un nourrisson de neuf semaines qui avait au scrotum un *eczéma rubrum* pris pour une affection syphilitique. Il ne lui assigna pas ce caractère, et se borna à prescrire des bains et des lotions d'eau de Goulard (2). J'ai vu, notamment chez des petites filles, l'eczéma *rubrum* étendu du *pudendum* à la partie interne des cuisses.

L'eczéma aigu se montre aussi pendant la dentition. Les enfants, vers l'âge de sept ans, y sont sujets; il occupe alors quelqueune des régions de la face (3).

Dans l'enfance et la jeunesse, l'eczéma impétigineux est plus commun qu'aux autres âges (4).

3° Les femmes dont la menstruation est imparfaite, celles qui sont enceintes, et celles qui se trouvent à l'âge critique, y sont souvent exposées.

4° Les individus des tempéraments les plus opposés y sont sujets; mais on remarque plus souvent l'eczéma impétigineux chez les personnes lymphatiques, l'eczéma *rubrum* chez les individus sanguins, à peau délicate, etc.

(1) *Essai sur l'eczéma*, thèse. Paris, 1830, n° 51, p. 40.

(2) *Medical Times*, t. XI p. 326.

(3) Jadelot; *Gaz. des Hôpit.*, 1843, p. 514.

(4) Devergie; *Mal. de la peau*, p. 248.

5° Tous les agents d'excitation peuvent produire l'eczéma. L'action des rayons du soleil dirigée pendant l'été sur une partie de la peau découverte, comme la face, le cou, les mains, y fait naître la phlegmasie vésiculeuse que Bateman appelle *eczéma solare* (1).

Les forgerons, les fondeurs, etc., sont assez sujets à l'eczéma aigu.

6° L'eczéma impétigineux est commun en automne et en hiver, selon M. Devergie (2).

7° Une alimentation stimulante, l'usage des boissons spiritueuses peuvent occasionner l'eczéma. Il est des aliments qui semblent le produire d'une manière toute spéciale. Un individu mange des fraises en assez grande quantité; une heure après, il a des nausées, mais il ne vomit pas. Le lendemain, il a sur la poitrine, le scrotum, la face, une éruption eczémateuse très-bien caractérisée. Six ans avant et par la même cause, il avait éprouvé les mêmes accidents (3).

8° Le lait d'une femme qui a eu un violent accès de colère, peut faire naître un eczéma chez le nourrisson. Cet effet a été plusieurs fois observé (4). Les affections morales tristes ou excitantes, une vive contrariété, sont au nombre des causes de cette maladie.

9° Des causes locales, comme la malpropreté, des frictions, des lotions, des liniments avec des substances irritantes, peuvent l'occasionner. Une fille fait un usage immodéré des lotions iodurées pour se guérir de la gale, et surtout pour vaincre la démangeaison. Il survient un véritable eczéma là où se trouvaient le plus de vésicules psoriques (5). Des lotions sulfureuses, l'application d'un vésicatoire (6), d'un emplâtre diachylon, d'un emplâtre de ciguë, sur certaines peaux très-susceptibles, y provoquent aisément la formation d'un eczéma.

(1) *Synopsis*, p. 251.

(2) *Mal. de la peau*, p. 261.

(3) Alley; *American Journal of med. Sciences*, 1851, oct., p. 368.

(4) Clinique de M. Trousseau. (*Bullet. de Thérap.*, t. XXXIII, p. 144.)

(5) Cazenave; *Annales des maladies de la peau*, t. I, p. 247.

(6) Emery; *Bullet. de Thérap.*, t. XXIII, p. 93.

L'huile de croton tiglium, l'euphorbe, agissent dans le même sens et avec plus d'intensité.

10° C'est de la même manière que le contact prolongé d'une surface eczémateuse sécrétante sur une peau saine peut transmettre à celle-ci une irritation de nature analogue. Bielt a vu l'eczéma se communiquer ainsi par le coït (1). M. Levain parle d'un eczéma aigu de la vulve chez une femme dont le mari avait une semblable éruption au scrotum. Cette maladie disparut assez vite (2). Il est évident qu'elle était purement locale. Après beaucoup de recherches, Emery a émis l'opinion formelle que l'eczéma n'est pas contagieux de sa nature (3).

11° Tout ce qui excite une partie, tout ce qui y attire ou y retient le sang, peut faciliter le développement de l'eczéma. Ainsi, M. Moore Neligan a remarqué que l'eczéma de la face survient surtout chez les personnes qui sont obligées en travaillant d'avoir la tête baissée (4).

B. — *Symptômes, marche, variétés de l'eczéma aigu.*

L'eczéma aigu est quelquefois précédé d'un mouvement fébrile et souvent d'un sentiment de pulsation, de chaleur et de fourmillement prurigineux. La partie où cette sensation existe peut être un peu rouge, surtout si les doigts et les ongles l'ont grattée ou frottée.

Bientôt après, il se forme une multitude de vésicules petites et tellement rapprochées qu'elles se touchent. Elles sont à peu près de même volume. Ces vésicules s'ouvrent par une cause quelconque. La principale est le frottement que le prurit rend presque inévitable.

Le fluide qui s'écoule est d'abord peu abondant, séreux,

(1) Cazenave; *Mal. de la peau*, p. 142.

(2) Rayet, p. 400.

(3) *Bullet. de Thérap.*, t. XXIII, p. 93.

(4) *Quarterly Med. Journal of Dublin* 1851, p. 342. — *Pract. treat. of diseases of the skin*, p. 79.

presque incolore; ensuite il devient roussâtre, plus épais et visqueux. Il est alcalin. Ce fluide se concrète à la surface de la partie exhalante, et forme des lamelles, des croûtes, qui protègent les tissus dénudés.

Dans le deuxième ou le troisième septenaire, l'exsudation diminue, les croûtes auxquelles on ne touche pas se dessèchent; elles tombent d'elles-mêmes au bout de plusieurs jours, et laissent à leur place une surface un peu rouge et un épiderme très-fin.

Voilà ce que présente l'eczéma aigu simple, qui peut se développer sur les diverses parties du corps, surtout dans celles où la peau est fine et très-sensible.

D'autres fois, cet exanthème s'accompagne d'un certain degré d'inflammation. Il est érythémateux. Une légère fièvre le précède ou l'accompagne (1). La peau est tuméfiée, rouge, presque comme dans la scarlatine; elle est très-sensible. La démangeaison est vive, et la cuisson forte après les moindres frottements. La déchirure des vésicules laisse voir une multitude de points d'un rouge vif, très-rapprochés, cependant distincts. Le fluide qui s'écoule est roussâtre, et parfois sanguinolent. Les croûtes qui se forment sont jaunâtres, assez minces; leur soulèvement prématuré produit des excoriations plus ou moins étendues. C'est cette variété que Willan nomme *eczema rubrum*. Elle est susceptible de récidiver, et alors elle peut passer à l'état chronique. On l'a vue s'étendre à presque toute la surface du corps, moins à la face qu'ailleurs, ou occuper les membres et l'abdomen, etc. L'éruption s'est montrée plus intense du côté de la flexion (2).

L'eczéma présente parfois des inégalités dans le volume et la disposition des vésicules. Parmi celles-ci, il peut s'en trouver de plus développées que les autres, et de plus enflammées, dont le fluide devient plus rapidement épais et lactescent, et qui forment de véritables pustules: c'est la variété qu'on a nommée *eczema impetiginodes*. Cette dénomination pourrait

(1) Moore Neligan; *Dublin quarterly Journ.*, 1851, p. 341.

(2) Rem. sur l'eczema rubrum, service de M. Hardy. (*Moniteur des Hôpit.*, t. I, p. 595.)

faire croire à une complication d'impetigo et causer une erreur. Il serait donc mieux d'appeler cet eczéma *pustuleux*.

Dans l'eczéma rouge ou érythémateux et dans l'eczéma pustuleux, l'inflammation peut s'étendre aux parties environnantes et s'accompagner de quelques phénomènes généraux, comme la fièvre, l'insomnie, l'agitation. Ces phénomènes sont augmentés par la chaleur, surtout par celle du lit, par les aliments excitants, et en général par tous les stimulants.

L'eczéma aigu se termine après une durée de quelques semaines, surtout si la saison est favorable, c'est-à-dire si une température fraîche succède aux fortes chaleurs.

La guérison peut être définitive; mais l'eczéma tend souvent à devenir chronique.

Quelquefois, il se reproduit après un certain temps. La récurrence est presque toujours occasionnée par le sentiment de picotement, et de démangeaison que conserve la partie affectée; celle-ci étant irritée, engendre de nouvelles vésicules, et la maladie recommence.

C'est à un agent intérieur que cette reproduction doit souvent être attribuée, comme un écart de régime, ou l'emploi de quelque médicament excitant.

Il peut arriver aussi que l'eczéma devienne à peu près périodique. Alex. Marcet a donné l'histoire d'un homme qui, de seize à trente ans, eut deux ou trois fois par an, sur les mains, les pieds, les oreilles, les lèvres, et quelquefois par tout le corps, une éruption de vésicules petites, rapprochées, souvent confluentes, avec gonflement uniforme des téguments. Le troisième ou quatrième jour, l'épiderme se déchirait, le derme présentait des érosions et un suintement fétide; mais en quinze jours ou trois semaines, l'éruption avait disparu, laissant de larges desquamations épidermiques. Il n'y avait d'autres phénomènes généraux qu'une vive douleur à l'épigastre au début, ensuite une excitabilité générale et des battements par tout le corps (1).

(1) *An account of a severe case of erythema unconnected with mercurial action.* (*Medico-chir. Transact.*, t. II, p. 73.)

L'eczéma chronique soumis à l'action de causes stimulantes peut prendre les apparences de l'eczéma aigu; il envahit de nouvelles surfaces, et s'accompagne de phénomènes généraux plus ou moins intenses (1). C'est comme une poussée qui peut hâter la fin de la maladie.

C. — Anatomie et physiologie pathologiques de l'eczéma aigu.

Trois opinions ont été émises sur le siège anatomique de l'eczéma. On l'a placé dans les follicules sébacés (Rayer, Rossembaum), dans la membrane vasculaire d'Eichhorn (Bielt), dans les conduits sudorifères de la peau (Cazenave).

L'eczéma est une maladie superficielle. Le réseau capillaire sous-épidermique joue certainement un rôle essentiel dans sa production, ainsi que l'élément nerveux cutané. L'irritation dont il est le siège provoque une hypersécrétion des fluides séreux. Les conduits qui viennent s'ouvrir à la surface du derme versent ces fluides, qui se colligent en gouttelettes, comme dans toutes les affections vésiculeuses et bulleuses. Du reste, c'est moins le siège anatomique qui entraîne des différences essentielles entre ces exanthèmes, que leurs causes intimes, leur nature et leur mode de manifestation.

D. — Diagnostic et pronostic de l'eczéma aigu.

Cette maladie a des caractères qui la distinguent nettement :

1° Les vésicules sont disposées d'une manière égale, et sont assez agglomérées pour recouvrir toute la surface affectée.

2° Celle-ci présente un suintement manifeste, qui tache et roidit le linge sur lequel il se dépose.

3° Cette surface est rouge, et on y distingue une multitude de points plus vivement colorés. Ce piqueté, cette surface

(1) Cazenave; *Annales*, t. 1, p. 305.

ponctuée de rouge a été signalée par M. Devergie comme formant l'un des caractères essentiels de l'eczéma. En examinant à la loupe ces petits points, on voit, ajoute-t-il, que ce sont les orifices des canaux desquels suinte la sérosité (1).

4° Une sensation de picotement et de prurit existe à peu près constamment.

L'eczéma diffère du *lichen* par ses vésicules et son suintement. Il ressemble davantage à l'*herpès*; mais les vésicules de celui-ci sont plus inégales, plus volumineuses, plus persistantes, plus distinctes. Elles forment des groupes, au lieu de constituer de larges plaques uniformes.

L'*hydrargyrie* est une sorte d'eczéma, mais qui se distingue par la spécificité de sa cause et par quelques-unes des formes sous lesquelles elle se montre.

On a comparé l'eczéma à la *gale*; mais il n'existe entre ces affections d'autre analogie que le prurit et l'aspect vésiculeux de l'exanthème. Si l'eczéma est borné à l'intervalle des doigts, il peut y avoir incertitude. Ce fait s'est présenté récemment à la clinique. Chez le jeune homme qui l'a offert, il n'y avait point de vésicules aux poignets, aux jarrets, etc. Les surfaces affectées étaient rouges, couvertes de croûtes minces : circonstances qui ont éloigné l'idée de la *gale*. D'ailleurs, il n'y avait eu aucun indice de contagion. La maladie guérit rapidement après l'emploi des bains simples, d'une légère cautérisation avec le nitrate d'argent et d'une pommade avec la glycérine et l'oxyde de zinc.

Le *prurigo*, le *ptyriasis rubra*, qui ne sont ni vésiculeux ni sécrétants, ne sauraient être confondus avec l'eczéma aigu. Ces maladies ont une marche toujours chronique.

Le pronostic de l'eczéma aigu est généralement favorable. C'est une maladie bénigne. Liée parfois à une irritation des voies digestives, elle peut, dans quelques circonstances, avoir un caractère critique. Son développement doit alors être respecté.

(1) *Mal. de la peau*, p. 232.

B. — *Traitement de l'eczéma aigu.*

Le traitement ressemble beaucoup à celui de l'herpès. Toutefois, l'eczéma qui est accompagné d'une vive inflammation de la peau, soit érythémateuse, soit pustuleuse, peut réclamer l'emploi d'une saignée du bras ou d'une application de sangsues à l'anus.

On prescrit en outre des bains tièdes et prolongés, rendus émoullients par le moyen des décoctions de son, d'amidon, de plantes mucilagineuses, et les lotions de même nature. M. Devergie loue beaucoup les irrigations fraîches et continues (1). On peut rendre les bains très-légèrement sulfureux, si la maladie résiste et si l'irritation n'est pas vive.

Le malade est soumis à un régime sévère; il prend des tisanes délayantes, de la décoction de tiges de douce-amère, du petit-lait et des bouillons de veau et de plantes dites dépuratives, comme le pissenlit, la fumeterre, le cresson, la bardane, le menianthe, etc. On peut donner quelques légers purgatifs.

Plusieurs moyens ont été conseillés pour combattre le prurit et l'inflammation. Les meilleurs sont des cataplasmes de riz ou de semoule, ou tout simplement la poudre de fécule de pommes de terre, ou de riz, ou d'amidon, répandue sur les parties excoriées.

Hebra (2), Martin-Solon (3), ont préconisé l'oxyde de zinc. Jadelot se servait d'un limiment savonneux hydro-sulfuré (4). M. Trousseau a eu recours très-souvent avec succès à des lotions dont voici la formule :

Sublimé corrosif..... 0^{gr}50.
Eau..... 4 lit. (5)

(1) P. 251.

(2) Cazenave, *Annales*, t. II, p. 159.(3) *Bullet. de Thérap.*, t. XX, p. 277. Voici sa formule :

Axonge récente..... 30 gr.

Oxyde blanc de zinc. 3 gr.

(Mêlez pour une pommade.)

(4) *Gaz. des Hôpit.*, 1843, p. 513.(5) *Ibid.*, 1847, p. 627.

Le même médecin conseille aussi les bains dans lesquels on a fait dissoudre 15 grammes du même sel mercuriel (1). A son avis, les bains très-chauds jouissent d'une efficacité non moins marquée (2).

Ces divers moyens très-actifs ne doivent être employés que si l'irritation est atténuée, la fièvre nulle, et surtout si l'eczéma résiste aux émoullients et tend à devenir chronique.

HYDRARGYRIE.

On a donné le nom d'hydrargyrie à un exanthème aigu qui reconnaît pour cause spéciale l'action du mercure.

A. — *Historique.*

La première connaissance de cette affection cutanée est due à James Henthorn et à Francis M'Evoy, chirurgiens de l'hôpital de Dublin; mais ce fut George Burrowes, médecin de la maison d'industrie de la même ville, qui le premier communiqua ses observations sur ce sujet, dans les leçons qu'il fit en 1798 (3). Toutefois, les professeurs William Dease, de Dublin, et Gregory, d'Édimbourg, s'étaient peut-être antérieurement occupés de ce genre d'affection (4).

Mais ces auteurs s'étaient bornés à énoncer quelques faits isolés. George Alley réunit, en 1804, les premières données que l'observation avait fournies (5). Six ans après, il faisait paraître une monographie plus complète de cette affection, en la désignant sous le nom d'hydrargyrie (6).

(1) *Bullet. de Thérap.*, t. XXXII, p. 146.(2) *Gaz. des Hôpit.*, 1847, p. 627.(3) Cette circonstance fut affirmée par le docteur Stokes à M. Alley. (*On hydrargyria*, préface, p. ix.)(4) *Ibid.*, p. x.(5) *An essay on a peculiar eruptive disease arising from the exhibition of mercury*. Dublin, 1804.(6) *Observations on the hydrargyria, or that vesicular disease, etc.* London, 1810.