

ment sulfureux. Ce moyen, employé par Jos. Frank, me paraît devoir être fort utile; mais je ne lui crois pas le genre d'utilité que lui trouve Frank, qui le conseille comme pierre de touche propre à distinguer si l'exanthème est mercuriel ou syphilitique. On sait combien sont favorables les bains sulfureux dans les affections syphilitiques, quand il y a eu emploi abusif des mercuriaux. De ce qu'un exanthème serait avantageusement modifié par les bains sulfureux, il ne s'en suivrait pas qu'il n'était point de nature vénérienne.

PEMPHIGUS AIGU.

Le mot *pemphigus* désigne une affection cutanée qui consiste en des phlyctènes, ampoules ou bulles contenant un fluide séreux.

Ce ne sont à proprement parler que des vésicules, mais d'un volume plus grand et contenant une quantité plus considérable de sérosité. Ces phlyctènes ne dépendent pas le plus ordinairement de l'action immédiate d'un agent extérieur (1); elles naissent sous une influence intérieure ou générale.

Le pemphigus se divise en aigu et en chronique. Ce sont deux genres parfaitement distincts, malgré leur appellation commune et des apparences analogues.

Il ne s'agit actuellement que du *pemphigus aigu*, fébrile, parcourant ses périodes dans l'espace de deux, trois ou quatre septenaires. Comme appendice, il sera fait une mention spéciale du *pemphigus des nouveau-nés*, maladie très-grave, d'une nature particulière et d'une durée ordinairement fort courte.

A. — Historique du pemphigus aigu.

Hippocrate a très-certainement indiqué le pemphigus dans le passage suivant :

« A Cranon, pendant les chaleurs, il y eut des pluies abon-

(1) Les cantharides, les épispastiques, l'eau bouillante font naître la vésication, sorte de é sion à laquelle le pemphigus peut être fort justement comparé.

» dantes et continues, surtout par le vent du midi; il se formaient dans la peau des humeurs qui, renfermées, s'échauffaient et causaient du prurit; puis s'élevaient des phlyctènes semblables aux bulles produites par le feu, et les malades des éprouvaient une sensation de brûlure sous la peau (1). »

Ailleurs, Hippocrate, parlant des diverses sortes de fièvres, dit qu'il en est de *pemphygodes* (2).

Voilà donc saisis à leur source la plus antique et la maladie et son nom. Toutefois, la signification de ce terme était très-vague; et Galien, dans son commentaire (3), ne réussit nullement à lui donner de la précision.

Pour avoir du pemphigus une idée plus exacte, il faut arriver à Fernel. En traitant des affections externes et des pustules, il parle des phlyctènes et des phlyctides des Grecs, qui se forment subitement sous l'aspect de bulles transparentes, pleines d'une sérosité jaunâtre, et analogues à celles que produit l'eau bouillante. Elles sont sans douleur, et guérissent en se rompant et laissant écouler le fluide qu'elles renferment (4).

Bientôt les faits de pemphigus se multiplièrent dans les recueils d'observations. On en trouve dans ceux de Forest (5), de Schenck (6), de Zacutus Lusitanus (7), de Riedlin (8). Mais ces faits sont en général peu détaillés. Une histoire plus complète fut tracée par Charles Lepois; c'est celle d'un enfant de noble famille, chez lequel existait une fièvre grave avec des symptômes très-fâcheux, dyspnée, céphalalgie, délire. Vers le quatrième jour, des taches se formèrent sur tout le corps. Elles s'élevèrent, s'élargirent, occasionnant de vives démangeaisons et formant des vésicules plates et transparentes remplies de sérosité. Cette éruption diminua le quatorzième jour;

(1) 2^e livre des *Épidémies*. (Œuvres d'Hippocrate, trad. de Littré, t. V, p. 73.)

(2) 6^e livre des *Épidémies*, sect. I, t. V, p. 275.

(3) In lib. IV Hipp. *De vulg. morb. Comment. primus*. (Opera, t. IV, p. 124, H.)

(4) *Universa medicina: de externis corp. affectibus*, lib. VII, cap. IV, p. 461.

(5) *Obs. chir.*, lib. XI, cap. VIII. Il s'agit d'un jeune enfant encore au sein, ayant eu un pemphigus aigu sur le visage.

(6) *Observat. medicarum, rararum, etc.*, lib. VI, obs. 124. Enfant de quatre ans.

(7) *Prax. adm.*, lib. III, obs. 15.

(8) *Obs. med.*, cent. I, obs. 23; cent. III, obs. 48.

les accidents cessèrent et l'épiderme tomba en écailles huit jours après. Charles Lepois appelle ces larges vésicules des hydatides, et les considère comme liées à des affections psoriques (1).

Eugalenus rattachant l'éruption vésiculeuse au scorbut, et donnant une histoire de cette affection, assure qu'à Embden (Ost-Frise) elle est assez commune, surtout chez les pauvres. Il la considère comme une hydropisie extérieure (2).

Plusieurs autres observations plus ou moins intéressantes sont fournies par Seliger (3), par Spindler (4), par Furstenu (5), par Frenzel (6), par Hoffmann (7), par Delius (8), par Van Swieten (9).

Sauvages, inscrivant le pemphigus dans sa Nosologie méthodique, lui donna comme un droit de cité; mais il établit des distinctions mal motivées. Il admit : 1° Un *pemphigus major* qu'il avait observé en 1725; 2° un *pemphigus castrensis*, vu à Prague en 1736, par Thierry (10); 3° un *pemphigus helveticus*, décrit par Langhans, de Zurich (11); 4° un *pemphigus indicus*, lié à la dysenterie, et indiqué par Bontius (12); 5° un *pemphigus brasiliensis*, dû au contact d'une vipère (13). Cette dernière espèce constitue une lésion traumatique étrangère au véritable pemphigus; la quatrième n'est qu'un épiphénomène (14), et la troisième n'a rien de spécial à la Suisse.

Le pemphigus a reçu des dénominations et un classement différents dans les diverses nosologies. Linné l'appelle *morta*,

(1) Caroli Pisonis; *Selectiorum obs. et consil. morb. à diluie serosa*, p. 440.

(2) Eugalenus de scorbuto, obs. XX, p. 276.

(3) *Eph. nat. cur.*, dec. I, ann. VIII, obs. 56. *Febris pemphigodes seu bullosa*.

(4) *Obs. med. Francof.*, 1691, obs. 92.

(5) *Acta physico-med., naturæ cur.*, t. IX, obs. 18.

(6) *Ibid.*, t. X, obs. 76.

(7) *De scorbuto. (Opera)*, t. III, p. 381, obs. 1^a, et *Dissertationes pract. de affectu raro scorbuti pustulari*. (Suppl. II, p. 459.)

(8) *Amenitates Medicæ*, dec. I, cas. IX, p. 71.

(9) *Constitut. epidem.* ann. 1730, p. 81. An Epinyctides?

(10) *Médecine expérimentale*. Paris, 1755, p. 134.

(11) D. Langhans; *Brevis delineatio morbi qui a 1752 in valle simonia epidemice grassatus est. (Acta Helvetica)*, t. II, p. 260.

(12) *Medicinae indorum*, obs. III, p. 256.

(13) Le P. Bougeant; *Obs. cur. sur la physique*, t. I, 1730, etc.

(14) Bontius mentionne des pustules et des vésicules pleines de pus verdâtres. Voilà toute l'histoire qu'il en donne.

sans expliquer le sens ou l'utilité de ce mot, et il en fait le premier genre du premier ordre de la classe des exanthèmes (1). Vogel met le pemphigus parmi les fièvres, et en forme deux genres : la *febris bullosa*, produisant des vésicules sur les diverses parties du corps, et la *febris pemphigodes*, caractérisée par des pustules, dites *phlyctides*, survenant dans la bouche (2). Cullen rétablit le pemphigus parmi les exanthèmes, et le rattache au typhus contagieux, en se demandant s'il n'est pas constamment symptomatique (3)? Cette question prouve que l'illustre pathologiste était imparfaitement fixé sur le véritable caractère de cette affection. C'est encore dans les exanthèmes qu'elle est placée par Sagar (4).

Le pemphigus devait bientôt devenir le sujet de recherches plus attentives. Reil (5), J.-P. Frank (6), après l'avoir exactement observé, lui consacèrent quelques pages. Wichmann, le divisant en aigu et en chronique, s'efforça d'en fixer les caractères d'une manière précise (7).

Willan et Bateman étudièrent cet exanthème avec soin; mais ils établirent deux genres distincts, sous les noms de *pemphigus* et de *pompholyx*, le premier étant avec inflammation, le deuxième sans inflammation de la base des bulles (8). Cette distinction, d'un intérêt secondaire, n'a point été consacrée par les dermatologistes modernes, et le mot *pemphigus* désigne seul l'exanthème bulleux, dont il s'agit dans ce chapitre.

Whitley Stokes, professeur à Dublin, donna la description exacte d'un pemphigus, le plus souvent gangréneux, qui est propre à l'enfance, et fort commun en Irlande (9).

(1) *Apparatus ad nosologiam seu synopsis*, etc., p. 49.

(2) *Ibid.*, p. 92 et 93.

(3) *Ibid.*, p. 182.

(4) *Ibid.*, p. 259.

(5) *Memorabilium clinicorum med. pr.*, fasc. II, p. 145.

(6) *Epitome de h. morb.*, t. III, p. 263.

(7) *Beitrag, etc.; Addition à la connaissance du pemphigus*. Erfurt, 1790. (Analysé dans *Ancien Journal*, t. XC, p. 275). *Idées sur le diagnostic*, 1794. (*Biblioth. germanique*, t. II, p. 19).

(8) *On cutaneous diseases*, t. II, p. 522.

(9) *Dublin medical essays*, t. I, p. 146, 1808. (*Med. and Phys. Journ.*, t. XIX, p. 344; — et *Bibl. méd.*, t. XXXII, p. 253.)

Plus tard, Eckhout, élève de Thomassen à Thuessink, professeur à Groningue, profitant des observations et des conseils de son savant promoteur, composa une excellente dissertation sur le pemphigus (1).

En France, le premier écrit remarquable embrassant l'histoire complète du pemphigus parut en 1811 : ce fut la Thèse de Bunel (2). Robert, de Langres, essaya, l'année suivante, d'en donner une description générale (3). Malgré ces travaux, la Société de Médecine de Paris proposa le même sujet pour l'un des prix qu'elle devait décerner en 1813 (4). Stanislas Gilibert, de Lyon, eût probablement obtenu ce prix, si, avant le jugement de la Société, il n'eût retiré son Mémoire pour le publier (5). Cette monographie fut parfaitement accueillie par le monde médical ; mais elle était incomplète sous le rapport historique, et deux médecins éclairés, Savary (6) et Bidault de Villiers (7), tâchèrent de combler cette lacune.

Vers le même temps, Kraft s'occupait du diagnostic comparatif (8), et quelques années après, Sachse donnait une nouvelle exposition de l'état de la science sur le pemphigus (9). Plusieurs dissertations et mémoires furent aussi publiés en France (10) et à l'étranger (11).

Enfin, de nombreuses observations sont venues ajouter

(1) Chr.-Willh. Eckhout; *De pemphigo*. Groningæ, 1810.

(2) Thèses de Paris, 1811, n° 103.

(3) *Journ. de Méd. de Corvisart, Leroux et Boyer*, 1812, t. XXIV, p. 1, 107, 219, 327.

(4) *Journal général*, t. XLVI, p. 134.

(5) *Monographie du pemphigus*. Paris, 1813.

(6) *Biblioth. méd.*, t. XLI, p. 168.

(7) *Journal général de Sédillot*, t. LIV, p. 1.

(8) *Biblioth. méd.*, t. XLIX, p. 257.

(9) *Journ. complém. du Dictionn. des Sciences méd.*, t. XXIII, p. 228, 326; t. XXIV, p. 44.

(10) Petit; Paris, 1816, n° 4. — Duret. Paris, 1821, n° 23. — Lequyer; *Quelques réflexions sur le pemphigus et les causes qui le produisent*. Paris, 1821, n° 25. — J.-F. Fabre; *Diss. sur le pemphigus*. Paris, 1824, n° 107. — Fèvre; *Du pemphigus dans la première enfance*. Paris, 1855; — et *Gaz. des Hôpit.*, 1855, p. 598.

(11) Berkowski; *De pemphigo quædam*. Berolini, 1826. — Adolph. de Panck; *De diagnosi et cura pemphigi*. Dorpati Livonorum, 1825. — Lemke; *De pemphigo acuto*. Berolini, 1826. — Aschoff; *De pemphigo acuto et chronico*. Marburgi, 1835. — Uzuber; *De pemphigo et febris bullosa*. Monachi, 1835. — Julius Werner; *De pemphigo*. Herbiipoli, 1838. Etc.

quelques traits à l'histoire du pemphigus. Telles sont celles qu'ont rapportées : Finke (1), J.-P. Frank (2), Stewart d'Aberdeen (3), Dickson (4), Christie (5), Blagden (6), Winterbottom (7), Upton (8), Gaitskell (9), Hall (10), Miroglio (11), Salabert (12), Emmanuel Gilibert (13), Vallot (14), Ranoë (15), Savary (16), Hebreard (17), Brachet (18), Frogley (19), Henning (20), Porter (21), Fontaneilles (22), Strambio (23), Bally (24), Gaide (25), Caze-nave (26), etc.

A ces faits, j'en joindrai dix-sept, dont j'ai recueilli les détails. Les cinq suivants ont pour but de donner une notion générale de la maladie.

(1) *De febre biliosa bullosa; de morbis biliosis anomalis*. Monasteri Westphalorum, 1780, p. 110.

(2) *Epitome de cur. hom. morbis*, pars III^a, p. 268.

(3) *The hist. of a case of the pemphigus major*. (*Medical Commentaries*, t. VI, p. 79.)

(4) *Obs. on the pemphigus*. *trans. of the royal irish Academy*, 1787. (*Med. Comment.*, t. XV, p. 86; — et *Ancien Journal*, t. LXXX, p. 178. — *Edinb. Med. and Surg. Journ.*, t. X, p. 451.)

(5) *Med. Commentaries*, t. XV, p. 96.

(6) 1^{re} obs. *Medical facts*, t. I, p. 105. — 2^e obs. *Med. and Phys. Journ.*, t. XVIII, p. 43.

(7) *Ibid.*, t. III, p. 10.

(8) *Medical memoirs of London*, t. III, p. 532.

(9) *Medical memoirs*, t. IV, p. 1.

(10) *Obs. on the pemphigus major*. (*Annals of Medicine*, t. III, p. 386, et t. IV, p. 328.

(11) *Ancien Journal*, t. LXXXI, p. 201.

(12) *Ibid.*, t. LXXXII, p. 66. (Trois observations.)

(13) *Adversaria medico-practica*. Lugdani, 1791, p. 183.

(14) *Journal de Méd. de Sédillot*, t. IV, p. 292.

(15) *Acta Soc. regie Hafniensis*, t. IV, p. 241.

(16) *Journal de Méd. de Corvisart, etc.*, t. XXII, p. 203.

(17) *Journal général de Sédillot*, t. XLIII, p. 366. (Trois observations.)

(18) *Ibid.*, t. LX, p. 55. (Huit observations.)

(19) *Med. and Phys. Journal*, t. XXXI, p. 265. — *Biblioth. méd.*, t. XLVI, p. 123.

(20) *Ibid.*, t. XLIX, p. 382.

(21) *Edinb. med. and surg. Journal*, t. XV, p. 517.

(22) *Journal universel*, 1820, t. XX, p. 363.

(23) *Bullet. des Sciences méd.* de Férussac, 1827, t. X, p. 248. (Pemphigus avec gastro-entérite.)

(24) *Revue méd.*, 1826, t. III, p. 390.

(25) *Archives*, 1828, t. XVIII, p. 252 et 350. (Observations recueillies sous les yeux de M. Rayer.)

(26) *Annales des maladies de la peau*, t. IV, p. 143.

I^{re} Obs. — M^{me} D., âgée de soixante-dix-sept ans, de petite taille, ayant joui presque toute sa vie d'une bonne santé et d'une grande activité physique, avait été sujette, depuis trois ans, à des fièvres intermittentes rebelles, que le quinquina ne modifiait nullement, mais qui semblaient s'user avec le temps.

Le 19 février 1847, il survient un léger prurit à la partie postérieure du cou et des épaules. Un examen attentif ne permet de distinguer aucune altération à la peau.

Les 20 et 21, fièvre peu intense; le soir, éruption sur la nuque, les épaules, et surtout le bras gauche, de vésicules remplies d'une sérosité claire et jaunâtre; ces vésicules ont le volume d'un pois, d'autres celui d'une lentille. Elles sont entourées d'une rougeur plus ou moins étendue, mais elles laissent entre elles des intervalles assez larges; quelques-unes sont rapprochées en groupes. On compte environ 60 à 80 de ces phlyctènes; elles sont placées surtout au côté externe et antérieur du bras. Vers la partie moyenne, au lieu d'élection des cautères (il n'y en avait jamais eu dans ce point), on voit une phlyctène plus large que les autres, ayant environ 2 centimètres et demi de diamètre; elle n'est point exactement arrondie; sa couleur est brune, la sérosité qu'elle renferme offrant une teinte analogue. Le derme forme en cet endroit une plaque épaisse et dense. Sur l'avant-bras se trouvent des plaques rouges sans vésicules. L'épaule, le bras et l'avant-bras sont un peu tuméfiés. La main, surtout à la paume, est gonflée et douloureuse. Toutes ces parties sont chaudes.

Les vésicules ne sont pas le siège d'une sensibilité spéciale; la grosse bulle du bras n'est pas plus douloureuse que les autres.

22. Fièvre plus intense, légère moiteur; quelques nouvelles vésicules se sont formées.

23. Pas de fièvre. Plusieurs phlyctènes sont ouvertes; quelques-unes présentent une teinte brune foncée.

24. Démangeaison vive sur tout le bras, entre les épaules et à la nuque. Les phlyctènes sont affaissées; la rougeur qui les entoure est moins vive.

25. Quelques bulles contiennent un fluide épais, d'un blanc jaunâtre, analogue à celui des pustules varioliques. Pendant la nuit, le prurit a été incommodé.

26. La plupart des vésicules sont en voie de dessiccation; il y a de l'excitation à la nuque. La langue est blanche. Les voies digestives avaient été jusque-là dans un état parfaitement normal.

Du 29 au 6 mars, l'éruption et la tuméfaction se sont complètement dissipées. Il n'est resté qu'un sentiment d'engourdissement dans le membre. La malade a été purgée, elle s'est rétablie, et a joui pendant quelques années d'une bonne santé.

II^e Obs. — M^{lle} S., âgée de douze ans, ayant eu récemment la varicelle, sujette à une bronchite chronique, éprouve, le 19 septembre 1855, une douleur lancinante à la cuisse gauche. Une éminence circonscrite se forme; on la prend pour un furoncle. Il y avait de la démangeaison. Le lendemain, de petites saillies se forment aux environs et augmentent assez rapidement.

Appelé le 25, je reconnais une éruption pemphigoïde. 50 à 40 bulles non confluentes, ayant de diamètre depuis 5 millimètres jusqu'à 2 centimètres, sont la plupart remplies d'un fluide séreux incolore. Plusieurs contiennent un pus d'un blanc jaunâtre et très-épais. La fièvre est légère; il y a de la toux. Les organes digestifs sont en bon état. (Diète, repos, boiss. temp., etc.)

Le 25, beaucoup de vésicules se sont affaissées et se dessèchent sans suppuration; la peau se flétrit. Celles qui contiennent du pus prennent une teinte brune et forment une croûte. Les jours suivants, la dessiccation se complète.

Dans ces deux cas, le pemphigus s'est rapproché du zona, en ce qu'il n'affectait qu'un côté du corps. Mais le volume des bulles et leur aspect empêchaient de confondre ces affections.

III^e Obs. — A. Maruel, âgé de dix-huit ans, né à Neyé (Puy-de-Dôme), arrivé à Bordeaux depuis deux jours, terrassier, d'une constitution peu forte, d'une stature élevée et d'un tempérament lymphatique, généralement mal nourri et sujet aux fièvres intermittentes, entre à l'hôpital Saint-André le 1^{er} décembre 1840.

Depuis une quinzaine de jours, il a des accès de fièvre quotidienne, avec anorexie, céphalalgie, douleurs dans l'abdomen et constipation.

A son entrée, ce jeune homme est pâle, son pouls est fréquent. Il a la langue rouge à la pointe, blanchâtre au centre. La fièvre est devenue continue, avec des rémissions le soir. Il n'y a ni frisson ni sueur.

Le 5 décembre, on observe sur les doigts des deux mains et sur la partie interne du genou gauche, des bulles larges, remplies de sérosité.

Le 7, la fièvre continue, les bulles s'ouvrent au genou et laissent le derme à découvert. Celles de la région dorsale des mains sont remplies d'un fluide opaque, épais, blanchâtre.

Le 8, elles sont affaissées et en voie de dessiccation; mais le pemphigus du genou est remplacé par des excoriations qui suppurent.

Le 15, ces surfaces tendent à se dessécher. Le pemphigus des mains est guéri.

Le 17, la fièvre a disparu.

Le 22, l'excoriation du genou est cicatrisée.

Le 27, la fièvre a eu lieu pendant la nuit précédente. Le pouls est encore fréquent.

Le 29 et le 31, l'accès fébrile s'est reproduit.

Le traitement avait consisté en l'usage des boissons délayantes, puis d'une infusion de quinquina. Les accès fébriles ont été combattus par le sulfate de quinine.

Le malade est sorti guéri le 15 janvier.

Cet individu était faible; il avait été exposé à des fatigues et à des privations; la fièvre avait été d'abord intermittente quotidienne, puis elle était devenue continue pendant la durée du pemphigus, pour reparaître sous le type intermittent tierce. L'exanthème a donc semblé constituer une maladie intercurrente.

IV^e Obs. — Loquay, Joseph, âgé de dix-neuf ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, marin, arrivant de Cayenne, où il n'avait pas été malade, éprouve, le 9 mars 1849, un premier accès de fièvre, qui se répète les jours suivants; il ressent en outre des douleurs lombaires et il tousse. Il survient sur la région dorsale des quatre derniers doigts de la main gauche et sur le médius de la main droite, des bulles volumineuses, qui ensuite s'ouvrent spontanément et sont remplacées par des croûtes blanchâtres. (Sulfate de quinine, manulaves émollients, boissons pectorales.)

Entré à l'hôpital le 42 mars 1849, il en est sorti le 17.

V^e Obs. — Charles Bonvat, âgé de vingt-trois ans, de Saint-Médard-en-Jalles (Gironde), cultivateur, fortement constitué, d'un tempérament sanguin, autrefois atteint de fièvres intermittentes, a eu, il y a quatre mois, une pleurodynie. Le 1^{er} janvier 1850, il voit survenir à la région dorsale des mains, des vésicules rapprochées contenant un liquide séreux. Les voies digestives sont en bon état. Il entre à l'hôpital le 6 juin.

La peau est naturelle, le pouls calme. On remarque à la région dorsale des mains un gonflement assez considérable. L'épiderme est largement soulevé par un liquide demi-transparent jaunâtre. Aux régions antérieures et externes des avant-bras on découvre d'autres vésicules, parmi lesquelles il s'en trouve de confluentes. L'épiderme se détache par larges lambeaux et laisse à découvert le derme, d'un rouge vif, humecté par un fluide séreux. Les mouvements des bras sont difficiles. Il y a sous l'aisselle droite des ganglions engorgés.

Le 7, de nouvelles bulles de pemphigus se sont formées sur la région dorsale des doigts.

Le 8, le pouls bat 92 fois par minute; tout le bras droit est douloureux. Les ganglions de l'aisselle sont très-sensibles à la pression. (12 sangsues à l'anus, tisane, diète.)

Le 9, diminution des douleurs et du gonflement.

Le 10 et le 11, idem. (Bain simple.) Ganglions de l'aisselle réduits à leur volume presque normal.

Le 12, l'épiderme s'est détaché dans une grande étendue; les surfaces dénudées se dessèchent.

Le 13, cessation complète du mouvement fébrile, dessiccation des parties affectées. Le malade veut sortir.

B. — Causes du pemphigus aigu.

§ I. — Causes organiques.

a. — Ages. — Le pemphigus se manifeste à toutes les périodes de la vie.

La première y est très-exposée; on peut distinguer d'abord un pemphigus des nouveau-nés, dont il sera fait mention plus tard; en second lieu, celui qui affecte les enfants pendant l'allaitement ou peu de temps après, et qui porte le nom de *pemphigus infantilis* (1); vient, en troisième ligne, cette variété observée en Irlande et décrite par Whitley Stokes, qui, d'après ses observations et celles de M'Donnel et de Spear, atteint les enfants de trois mois à neuf ans (2). Ces variétés, principalement la première et la dernière, sont remarquables par leurs caractères propres et leur excessive gravité.

L'extrême vieillesse n'est point à l'abri du pemphigus. Je vis, en juin 1836, chez une dame âgée de quatre-vingt-deux ans, une bulle de 3 ou 4 centimètres de diamètre, développée, sans cause locale, sur la jambe droite. Ce pemphigus se termina fort heureusement.

Les faits publiés par les auteurs précédemment cités et mes propres observations donnent une indication des âges qui se distribue ainsi :

(1) Voyez un exemple remarquable rapporté par M. Rayer; *Mal. de la peau*, t. I, p. 295.

(2) *Med. and Phys. Journal*, t. XIX, p. 346.