

6° GROUPE.

ECTHYMA AIGU, FURONCLE, ANTHRAX, CHARBON, PUSTULE
MALIGNE.

L'*ecthyma aigu* est constitué par des pustules isolées, arrondies, dures, douloureuses, à base enflammée, qui se couvrent de croûtes épaisses et laissent après elles des taches rougeâtres avec une sorte de cicatrice au centre. C'est une maladie légère, accidentelle, et qui ne réclame point une étude spéciale. L'*ecthyma chronique* méritera au contraire quelque attention.

Le *furoncle* est une inflammation circonscrite, avec saillie centrale, se terminant rapidement par suppuration et par l'expulsion d'une matière solide, filamenteuse, molle, imprégnée de pus, et qu'on a nommée *bourbillon*.

L'*anthrax* est une tumeur inflammatoire, dure et douloureuse, siégeant spécialement dans les prolongements du tissu cellulaire sous-cutané et dans les aréoles du derme, et se terminant ordinairement par la gangrène des tissus affectés.

Le *charbon* ou anthrax malin est une tumeur essentiellement gangréneuse, avec chaleur brûlante et vive douleur, précédée et accompagnée de symptômes généraux très-graves.

La *pustule maligne* est une inflammation circonscrite, vésiculeuse, gangréneuse, produite par une inoculation virulente.

Ces maladies réclament un traitement chirurgical actif et immédiat; leur histoire appartient au domaine de la pathologie externe.

MALADIES CUTANÉES CHRONIQUES.

NOTIONS GÉNÉRALES.

I. Les maladies cutanées chroniques diffèrent, sous plusieurs rapports essentiels, des exanthèmes aigus. Il en est un certain nombre qui même ne pourraient prendre le titre d'*exanthèmes chroniques*; telles sont plusieurs lésions purement locales, les maladies pigmentaires, les affections déterminées par la présence des parasites, etc.; ce ne sont point des *efflorescences*.

Si les exanthèmes aigus sont en général l'apanage de l'enfance et de la jeunesse, beaucoup de dermatoses chroniques appartiennent surtout à l'âge mûr et à la vieillesse.

Les premiers se développent sous l'influence de causes générales, extérieures, subordonnées aux constitutions médicales; les autres dépendent plus spécialement de causes individuelles, d'états de l'organisme préparés depuis longtemps par l'influence héréditaire ou par des conditions hygiéniques vicieuses, par des affections morales tristes, par des dispositions morbifiques constitutionnelles, par des lésions viscérales graves (1).

Les maladies exanthémateuses aiguës revêtent très-souvent un caractère épidémique qui demeure étranger aux secondes; mais celles-ci sont souvent endémiques.

Les premières sont contagieuses par l'action d'un virus ou par celle d'un miasme. Les maladies cutanées chroniques ne

(1) Rapport entre les maladies de la peau et l'état du foie, par Alex. Pajol. (*Oeuvres*, t. II, p. 99.)

reconnaissent pour cause ni miasme, ni virus (excepté les syphilides); mais plusieurs se transmettent par l'intermédiaire d'êtres organisés, de nature végétale ou animale.

Les premières apparaissent après un travail fébrile plus ou moins intense, et signalent leur invasion par des phénomènes très-prononcés. Nous verrons les secondes débiter insensiblement et se développer sans réaction fébrile.

Les unes, entourées d'un appareil symptomatique complexe, acquièrent promptement une inquiétante gravité. Les autres ne compromettent pas immédiatement l'existence, mais elles l'empoisonnent par leur tenacité, par leurs envahissements, par les fâcheuses incommodités qu'elles entraînent.

Les premières ont des périodes parfaitement déterminées, et leur durée, presque indépendante des efforts de l'art, semble réglée d'avance; les autres ont une marche variable, irrégulière et toujours très-lente.

Les affections cutanées aiguës coïncident parfois chez les mêmes sujets, tout en conservant leurs attributs respectifs; les maladies cutanées chroniques peuvent se rencontrer, ou se succéder, ou se métamorphoser chez les mêmes individus sans offrir des natures diverses; c'est-à-dire que les formes varient, mais que le fond reste le même.

L'arrêt de développement des premières peut n'être pas sans danger, mais la suppression subite des secondes a fréquemment les plus fâcheuses conséquences (1). Devenues maladies constitutionnelles, habituelles, et quelquefois nécessaires, leur cessation pourrait être suivie de lésions graves du système nerveux, des organes thoraciques ou abdominaux.

Beaucoup d'exanthèmes aigus ont pour caractère de ne se montrer qu'une fois pendant la vie. Les maladies cutanées chroniques ont pour attribut commun de tendre à récidiver.

Si les exanthèmes aigus doivent en général, à moins de complications et d'accidents, être abandonnés à la nature, les

(1) *Gaz. des Hôpit.*, 1847, p. 234, 435, etc.

maladies chroniques exigent impérieusement les secours de l'art : la thérapeutique doit les attaquer de front; quelques-unes cèdent avec une étonnante facilité, d'autres résistent longtemps; il en est qui ne cèdent jamais, et gagnent chaque jour du terrain.

L'art a souvent besoin de modérer ou de détourner les réactions dans les exanthèmes aigus; il s'applique, au contraire, dans les maladies chroniques, à en provoquer d'actives, soit locales, soit générales; c'est ce qu'on appelle des *poussées*, après lesquelles une amélioration se prononce souvent.

La distinction des maladies cutanées en aiguës et chroniques repose donc sur une multitude de différences essentielles. Leur séparation, proclamée par Retz (1), par J.-P. Frank (2), par Joseph Frank (3), par Derien (4), par Marshall Hall (5), par Gregory (6), par Schoenlein (7), m'a paru rigoureusement établie, et j'ai dû l'adopter, malgré le faible inconvénient de voir les mêmes noms reparaître dans quelques-uns des chapitres des deux classes.

II. Un grand nombre d'exanthèmes aigus étaient inconnus aux anciens; il n'en est pas de même à l'égard des maladies cutanées chroniques. Hippocrate en a nommé plusieurs. Les mots *lichen*, *psore*, *lèpre*, *leucè*, *pityriasis*, *ecthyma*, *éphérides*, *esthiomène*, etc., se trouvent dans ses écrits, il est vrai sans description et souvent sans définition (8).

Celse a donné quelques explications propres à fixer le sens

(1) *Des maladies de la peau, de leurs causes, etc.* Amsterdam, 1785.

(2) *Epitome de cur. hominis morbis*. T. III, *exanthemata*; t. IV, *impetigines*.

(3) *Præcos medicæ universæ præcepta*, t. II, p. 9.

(4) *Essai d'une table synoptique des principales maladies de la peau*. (Thèses de Paris, 1804, n° 366.)

(5) *Edinburgh Med. and Surg. Journ.*, t. XIII, p. 193.

(6) Gregory divise les maladies cutanées en 1° exanthèmes graves, 2° affections fébriles légères, 3° affections cutanées chroniques de caractère bénin, 4° affections cutanées chroniques *mali moris*. (*Eruptive fevers*, éd. de New-York, 1851, p. 4.)

(7) Barasch; *Synopsis impetiginum*, dissert. inaug. Berlin, 1841. (*Annales des maladies de la peau*, t. II, p. 211.)

(8) Voyez, pour ces aperçus historiques : Willan; *On cutaneous diseases*, introduct., p. 11; — Rayer; *Maladies de la peau*, t. I, p. xvi; — Rosenbaum; *Annales des maladies de la peau*, t. II, p. 198.

attribué de son temps à diverses dénominations, comme à l'égard des *impétigines*, des *papules*, du *viticigo*, de l'*éléphantiasis*, etc.

Aretée a tracé, relativement à cette dernière maladie et à quelques autres, des descriptions encore aujourd'hui frappantes de vérité.

Pline a mentionné quelques dermatoses devenues très-communes de son temps.

Galien, ses successeurs et les médecins arabes, n'ont ajouté que peu de traits à l'histoire des maladies chroniques de la peau. Toutefois, on fait remonter à Avenzoar la découverte de l'*acarus scabiei*.

Une longue période s'est écoulée sans travaux remarquables sur la pathologie cutanée, dont le domaine fut cependant élargi par l'irruption et les ravages de la syphilis. Il faut arriver au XVII^e siècle, c'est-à-dire à l'époque où Turner donna le résultat de ses observations pratiques (1), où Lorry s'efforça de concilier les données de la science antique avec ses propres recherches, et de constituer un corps de doctrine largement appuyé (2).

III. La carrière était désormais ouverte; plusieurs observateurs habiles y pénétrèrent, et leur premier soin fut de mettre de l'ordre dans une étude aussi complexe. Le besoin d'une distribution méthodique des divers états morbides dont la peau est le siège, était généralement reconnu; mais des difficultés de plus d'un genre attendaient les entreprises des dermatologistes. Ils partirent de points très-différents et établirent des classifications de diverses sortes.

1^o Plenck fonda ses principales divisions sur les *formes* et sur l'*aspect extérieur* des éruptions (3). Proposée en 1776, cette méthode fut renouvelée, cinquante ans après, dans des

(1) *Treatise of diseases incident to the skin*. London, 1714; trad. en français, Paris, 1743.

(2) *Tract. de morbis cutaneis*, in-4^o. Paris, 1777.

(3) Macules, pustules, vésicules, bulles, papules, croûtes, squames, callosités, excroissances, ulcères, plaies, insectes, maladies des poils et des ongles. *Doctrina de morbis cutaneis*. Vin-dobonæ, 1776.

termes analogues, par Eichhorn (1). Vers la fin de ce long intervalle, vint s'appuyer sur la même base la classification à laquelle Rob. Willan a glorieusement attaché son nom (2), que Bateman adopta (3), que M. Rayer (4), Bielt, ses élèves, MM. Cazenave et Schedel (5), M. Gibert (6), ont répandue et popularisée en France. Willan et Bateman admirent huit ordres, sous les noms de *papules*, *squames*, *exanthèmes*, *bulles*, *pustules*, *vésicules*, *tubercules* et *macules*. Cet arrangement paraissait naturel et simple; il ne surchargeait pas la mémoire; il tenait compte des formes morbides initiales et élémentaires; il en traduisait les principaux attributs par des termes clairs et significatifs. Car Willan, esprit judicieux et positif, écrivain érudit, dédaigna le stérile honneur d'inventer beaucoup de nouveaux noms; il préféra donner aux mots anciens qu'il adopta un sens précis. Ses définitions des genres et des espèces sont restées dans la science; elles ont singulièrement éclairé le diagnostic. Un progrès réel était accompli.

Mais la méthode de Willan n'avait pas atteint la perfection, comme on sembla le croire pendant quelque temps. On s'aperçut que les maladies les plus dissemblables par leur nature et par leur marche se trouvaient rapprochées sur de simples apparences, en vertu d'attributs secondaires ou inconstants et fugitifs (7). M. Martins, il est vrai, défenseur habile de Willan, a fait remarquer que les fleurs fournissent les caractères les plus importants des familles, bien qu'elles passent vite (8).

(1) Stigmates, taches, rougeurs, papules, verrues, tubercules, phyma, bubon, callosités, bulles, pustules, squames, croûtes, cicatrices. (*Bullet. des Sc. méd.* de Ferrussac, t. XIV, p. 351.)

(2) *On cutaneous diseases of the skin*. London, 1808. Une première ébauche de cet important ouvrage avait obtenu, en 1790, la médaille d'or fotheigillienne.

(3) *A practical synopsis of cutaneous diseases according to the arrangement, of Dr Willan*. London, 1817. La première édit. est de 1813.

(4) *Traité théorique et pratique des maladies de la peau*, 2 vol. Paris, 1835, 2^e édit.

(5) *Abrégé pratique des maladies de la peau*. Paris, 1847, 4^e édition.

(6) *Traité pratique des maladies spéciales de la peau*. Paris, 1840. Il en a élagué la plupart des exanthèmes aigus. — M. Moore Neligan en a fait de même dans son *Practical treatise of diseases of the skin*. Dublin, 1852.

(7) John Paget; *Revue méd.*, 1833, t. II, p. 185. — Gerdy jeune; *Archives*, 1835, t. IX, p. 498.

(8) *Revue méd.*, 1835, t. IV, p. 161. — Voyez aussi Thèses de Paris, 1834, n^o 216, p. 23.

Un reproche plus sérieux a été adressé à la méthode de Willan, c'est d'être restée étrangère à quelques points essentiels de l'histoire des maladies cutanées et de n'avoir contribué en rien à éclairer le traitement.

2° Pendant que Willan, à Londres, s'efforçait de débrouiller le chaos de la pathologie cutanée, Alibert s'imposait à Paris une tâche semblable, mais en suivant une voie différente. Le médecin de l'hôpital Saint-Louis, considérant la physionomie des maladies, les groupait d'après une certaine ressemblance des causes ou des symptômes; il tentait l'application de la méthode naturelle à la dermatologie (1). Dans sa *Mono-graphie des Dermatoses* (2), il a divisé ces maladies en *eczémateuses, exanthémateuses, teigneuses, dartreuses, cancéreuses, strumeuses, scabieuses, hémateuses, dyschromateuses, hétéromorphes*. Si plusieurs de ces groupes sont assez naturels, d'autres sont purement artificiels. Les deux premiers ne devaient en former qu'un; ce qu'il appelle dermatoses eczémateuses, c'est-à-dire l'érythème, l'érysipèle, le pemphigus, le zona, l'urticaire, etc., sont des exanthèmes, aussi bien que la variole, la rougeole, etc. Les teignes comprennent à tort la croûte de lait. Le prurigo n'est point une maladie scabieuse, etc. Alibert, pour montrer la parenté des genres composant ses diverses familles, eut l'idée d'en représenter l'ensemble sous la forme d'un arbre chargé de nombreux rameaux. Cette idée, empruntée au *Traité des fièvres pernicieuses* de Torti, ne pouvait s'appliquer ici; car les maladies cutanées, de natures si diverses, sont loin d'être attachées à une seule tige et de provenir d'une racine commune. Homme d'imagination, Alibert vise au pittoresque; il aime tout ce qui semble nouveau; ignorant ou paraissant ignorer les travaux de ses devanciers et de ses contemporains, il se pose en inventeur. La science lui doit cependant des observations judicieuses et quelques peintures fidèles; mais elle ne saurait tenir compte

(1) *Description des maladies de la peau*. Paris, 1806, in-folio. Planches, par livraisons.

— *Précis théorique et pratique des maladies de la peau*. Paris, 1810.

(2) Ou *Précis théorique et pratique des maladies de la peau*, 2^e édit. Paris, 1835.

des noms qu'il s'est plu à créer, et dont lui seul s'est servi. Qui a jamais employé les mots *olophlyctide* pour herpès, *pyrophlyctide* pour pustule maligne, *spiloplaxie* pour lèpre?

M. Paget, d'Édimbourg, s'était montré l'admirateur d'Alibert (1); M. Duchesne Duparc l'a pris pour modèle (2); M. Lafaurie l'a jugé, sous le rapport pratique, supérieur à Willan (3), et récemment M. Hardy a manifesté sa sympathie pour la classification d'Alibert, qu'il a simplifiée et améliorée (4).

3° L'idée de classer les maladies cutanées d'après leurs causes remonte à Lorry. Dans une première partie de son livre, il a rangé celles qui proviennent d'un vice intérieur, comme l'érysipèle, les papules, les pustules, les dartres, la lèpre, etc., et dans une seconde, celles qui appartiennent essentiellement à la peau, comme les hypertrophies, taches, verrues, etc. Cette division est vicieuse dans quelques détails, car l'alopecie, les furfures, certaines taches, etc., peuvent avoir une origine intérieure ou constitutionnelle, et, d'autre part, la roséole, le méliceris, l'intertrigo, peuvent n'avoir qu'une cause locale.

Plumbe dressa une division essentiellement étiologique. Il indiqua d'abord les maladies qui tirent leur origine d'un état spécial de la peau, comme l'acné; puis celles qui dépendent d'une inflammation chronique des vaisseaux qui sécrètent l'épiderme, comme la lèpre, le psoriasis; en troisième lieu, celles qui, résultant d'un mauvais état des organes intérieurs, exercent par leur développement une influence salutaire; enfin, celles dont le caractère est mixte (5).

Walther Dendy a considéré la plupart des maladies cuta-

(1) *Edinb. Med. and Surg. Journ.*, 1833, july.

(2) *Revue méd.*, 1846, t. I, p. 386.

(3) *Journ. de Méd. de Bordeaux*, 1847, p. 364.

(4) 1^o Macules, difformités, 2^o inflammations locales, 3^o maladies parasitaires, 4^o fièvres éruptives, 5^o éruptions symptomatiques, 6^o dartres, 7^o scrofulides, 8^o syphillides, 9^o cancers, 10^o maladies exotiques. (*Leçons sur les maladies de la peau*. Paris, 1858.) Cette alternative de maladies chroniques et d'exanthèmes aigus rompt toute liaison entre les classes. Les inflammations locales sont mal à propos éloignées des fièvres éruptives. Le titre de *maladies exotiques* me semble un peu vague. Le molluscum, la keloïde, ne sont ni des macules ni des difformités, etc.

(5) *A practical treatise on the diseases of the skin*, 4^e édit. London, 1837. La première édit. est de 1824.

nées comme symptomatiques, soit d'une lésion des voies digestives ou des fonctions d'assimilation, soit d'idiosyncrasies, soit d'infection syphilitique; il met dans une dernière classe les maladies locales sans dérangement constitutionnel (1).

Fuchs, professeur à Goettingue, publia en 1840, peu de temps avant sa mort, un ouvrage sur les maladies de la peau (2), dans lequel ces affections sont rangées en trois séries : 1° les *dermatonoses*, qui sont propres à l'enveloppe cutanée et sont le point de départ des phénomènes généraux; 2° les *dermapostases*, qui dépendent de causes intérieures, scrofuleuse, goutteuse, psorique, lépreuse, tuberculeuse, etc.; 3° les *dermézanthèses*, ou maladies ayant pour origine des influences épidémiques et coïncidant avec des lésions du système muqueux, telles sont les rhumatoses, la miliaire, la rougeole, l'érysipèle, etc.

M. Isensée, de Berlin, a distingué les maladies cutanées en primaires ou protopathiques, et secondaires ou deutéropathiques. Aux premières se rattachent les *dyschroa* et *achroa*, (*maculæ*), *atrichia* et *dystrichia*, (*pilosæ*), *epizoa* et *epiphyta* (*vivæ*); aux secondes les *hypertrophix* et *atrophix* (*epiderm-nervosæ*), les *epiphera* et *variolosa*, les *gastrica* et *erysipelacea* (*exanthematicæ*), les *catarrhalia* et *rheumatica*, les *scrofulosa* et *impetiginosa*, les *leprosa* et *syphilitica*, les *scorbuto-typhosa* et *carcinomatosa*, etc. (3).

M. Baumès, chirurgien de l'hospice de l'Antiquaille à Lyon, a considéré les maladies cutanées au point de vue étiologique, et a attribué leur origine à des fluxions qu'il a soumises à des distinctions nombreuses, peut-être même un peu subtiles. Il parle de fluxions par cause externe, réfléchie, déplacée, excentrique, par diathèse idiopathique et complexe; puis il applique cette division à l'étude des éruptions érythémateuses (rougeole, scarlatine, etc.), vésiculeuses (là se trouve la gale

(1) *Treatise of the cutaneous diseases incidental to childhood*. London, 1827.

(2) Je dois à M. le Dr Borchard un aperçu des principales divisions de ce traité, écrit en allemand. On en trouve aussi l'indication dans les *Annales des maladies de la peau*, t. II, p. 212.

(3) *Annales des maladies de la peau*, t. II, p. 264.

à côté du zona, et les teignes viennent après la suette miliaire), papuleuses, tuberculeuses, squameuses, éruptions se rapportant à plusieurs des ordres précédents (érysipèle, urticaire, acné, lupus), les macules ou taches, les excroissances ou végétations, les maladies de l'épiderme, ongles et poils, les éruptions par fluxion diathésique, syphilitique, scrofuleuse, cancéreuse et scorbutique (4).

M. Foltz, de Lyon, a proposé la division suivante : 1° maladies congestives et hémorrhagies (érythème, purpura); 2° maladies cutanées miasmatiques (roséole, rougeole, variole, etc.); 3° maladies cutanées virulentes (vaccine, syphilis, morve, charbon, etc.); 4° par vice du sang (scrofule, esthiomène, cancer); 5° épizoaies et épiphytes (gale, favus, muguet); 6° maladies cutanées critiques d'un état particulier inconnu de l'économie (érysipèle, herpès, anthrax); 7° maladies cutanées cachectiques (ecthyma, rupia, pemphigus); 8° maladies cutanées dépuratoires (impétigo, eczéma); 9° maladies distinguées selon leur siège (acné, mentagre) et leurs formes, papuleuse (urticaire, lichen, prurigo) ou squameuse (pityriasis, psoriasis, ichthyose, pellagre); 10° maladies hétéromorphes (kéloïde, molluscum, éléphantiasis des Grecs et des Arabes, vitiligo) (2).

4° Quelques dermatologistes ont pris pour base de leurs divisions les *produits* des maladies cutanées. M. Gerdy jeune les avait distinguées en sèches et humides (3). M. Devergie les a divisées en sécrétantes et non sécrétantes. Les sécrétantes fournissent de la sérosité ou du pus ou une matière grasse. Dans une dernière classe sont les productions végétales et animales (4).

M. Hebra, de Vienne, a fait entrer dans sa classification, comme élément important, les modes variés d'exsudations et

(1) *Nouvelle dermatologie, ou Précis théorique et pratique des maladies de la peau*, 2 vol. Paris et Lyon, 1842.

(2) *Revue médicale*, 1850, t. I, p. 146.

(3) Thèses, 1837, n° 128, p. 22.

(4) *Revue médicale*, 1846, t. I, p. 384. — *Bullet. de Thérap.*, t. XXVII, p. 128. — M. Devergie n'a pas reproduit cette division dans son *Traité des maladies de la peau*.

de formations nouvelles, qui dérivent des lésions cutanées. Voici ses principales classes : 1° hypertrophies ; 2° atrophies ; 3° anomalies des sécrétions ; 4° processus transsudatif, *a.* séreux (vésicules, bulles, œdème), *b.* puriforme (achor, psydration, phlysiacion), *c.* coagulable, (macules, papules, tubercules, phyma, pemphus), *d.* hémorrhagique ; 5° hémorrhagies (pétéchies, vibices, ecchymoses) ; 6° stases, congestions ; 7° nouvelles formations (celluleuse, adipeuse, fibreuse, mélanose, célestéatome) ; 8° formation végétale (*favus*) ; 9° formation animale (*acarus, comedo, cysticerque, etc.*) (1).

5° Le *siège spécial* des maladies de la peau a servi aussi à les classer. Mercuriali avait séparé celles qui affectent la tête de celles qui se manifestent sur les autres parties ; mais ce n'est pas d'une distribution topographique qu'il s'agit. Le siège en question doit être essentiellement *anatomique*, c'est-à-dire relatif aux tissus divers et superposés qui constituent la peau.

Le premier essai d'une classification établie sur cette base fut présenté par Jackson. Cet auteur divisa les maladies cutanées en trois groupes, selon qu'elles affectaient les glandes sébacées, les bulbes des poils ou les vaisseaux (2).

Grimaud, d'Angers, présenta en 1831 un essai du même genre ; il distingua les maladies du corps réticulaire, des papilles, des cavités infundibuliformes et des follicules (3).

M. Gerdy jeune distingua des affections dyschromateuses celles de l'épiderme et des follicules (4).

Ces essais étaient fort incomplets. M. Rosenbaum, de Halle, embrassa l'ensemble des maladies cutanées, qu'il divisa de la sorte : *a.* maladies de l'épiderme et du corps muqueux ; *b.* du chorion et du corps papillaire ; *c.* des vaisseaux de la peau ; *d.* des nerfs ; *e.* du pannicule adipeux ; *f.* du tissu cellulaire sous-cutané ; *g.* des glandes sébacées (5).

(1) *Annales des maladies de la peau*, t. II, p. 63.

(2) *Dermato-pathologia*. Londini, 1791.

(3) *Lancette française*, t. V, p. 327.

(4) Thèses de Paris, 1837, n° 128.

(5) *Histoire et critique des doctrines des maladies de la peau*. Halle, 1844, trad. de l'allemand, par M. Daremberg. (*Annales des maladies de la peau*, t. II, p. 274.)

M. Charles Baron a présenté à l'Académie de Médecine une division des affections cutanées, d'après leur siège dans les appareils vasculaire, papillaire, sudoripare, sécréteur de l'épiderme, chromatogène, des follicules sébacés, des bulbes pilifères, de la matrice des ongles, de la trame cellulo-vasculaire. Dans une dernière série sont placées les maladies qui affectent plusieurs éléments (1).

6° Enfin, divers auteurs ont assis leurs classifications sur plusieurs des bases qui viennent d'être indiquées.

Struve a disposé les maladies cutanées sous les titres suivants : CL. I. *Névroses*. — II. *Apocénoses*. — III. *Paraplasma* (conformations anormales). — IV. *Épidermoses, trichoses, onychoses, Jonthi*. — V. *Parachromata*. — VI. *Dermophlegmasiæ, extensæ vel maculosæ*. — VII. *Dermophlegmasiæ pomphosæ* (urticaire). — VIII. *Dermophlegmasiæ papulosæ*. — IX. *Dermophlegmasiæ variolosæ*. — X. *Dermophlegmasiæ bullosæ*. — XI. *Dermophlegmasiæ pustulosæ*. — XII. *Dermophlegmasiæ vesiculosæ*. — XIII. *Dermophlegmasiæ synamosæ*. — XIV. *Dermophymata*. — XV. *Dermochorismata* (intertrigo, prurigo, etc.) — XVI. *Dermelminthiasis*. — XVII. *Corpora peregrina in cute* (2).

Nicolas de Alfaro, de Madrid, a divisé les affections cutanées en trois ordres. Le premier renferme les maladies de la peau proprement dite, partagées en trois groupes : 1° maladies déterminées par l'inflammation simple ; 2° maladies spéciales avec des formes morbides essentielles (exanthèmes, vésicules, papules, etc.) ; 3° maladies constitutionnelles (scrofules, cancer, syphilis). Le second ordre comprend les maladies des dépendances de la peau ; ce sont : les altérations des poils, de l'épiderme, de la sécrétion sébacée et de la perspiration, des ongles, des follicules et de la couleur. Le troisième ordre se compose des maladies rares ou des climats (3).

(1) Rapport d'Émery sur le Mémoire de Ch. Baron. (*Bullet. de l'Acad. de Méd.*, t. XII, p. 783.)

(2) *Synopsis morborum cutaneorum secundum classes, genera, species, et varietates*. Berlin, 1829.

(3) *Tratado de enfermedades cutaneas*. Madrid, 1840. (*Annales des maladies de la peau*, t. II, p. 266.)

M. Érasmus Wilson a partagé les maladies cutanées en deux grandes séries. Il range dans la première celles qui affectent l'ensemble de la structure cutanée, et dans la seconde celles qui affectent spécialement les tissus dont cette membrane est formée. Les maladies de la première série naissent : 1° de causes générales (érythème, lichen, eczéma, psoriasis, impétigo, etc.); 2° de causes spéciales externes (gale, brûlures, etc.); 3° de causes spéciales internes (lèpre, lupus, kéloïde, éléphantiasis, etc.); 4° de cause syphilitique; 5° de poisons d'origine inconnue (rougeole, scarlatine, variole, varicelle, vaccine, etc.). Les maladies de la seconde série affectent les tissus en particulier, savoir : les vaisseaux, l'élément nerveux, les papilles, le pigment, les organes sudoripares, les organes sébipares, les cheveux et les follicules pileux, les ongles et leurs racines (3).

IV. Ce simple coup d'œil fait connaître les analogies et les différences, les avantages et les inconvénients des principales classifications des maladies cutanées. Ces maladies sont si nombreuses, leurs nuances sont si multipliées et parfois si peu distinctes, que, sans un ordre quelconque, il serait impossible d'éviter la confusion, d'arriver à un diagnostic précis, et de poser des indications utiles.

Les classifications fondées sur l'aspect et les formes extérieures servent au diagnostic; celles qui reposent sur l'étiologie donnent au traitement ses préceptes les plus positifs; celles qui s'appuient sur le siège anatomique établissent d'importants rapprochements, et éclairent divers points de la pathologie cutanée. Quant aux méthodes qu'on a voulu considérer comme naturelles, elles ne sont réellement applicables qu'à un petit nombre de familles.

Je me propose d'utiliser ce que ces divers modes d'arrangement offrent d'avantageux. Il me paraît convenable d'étudier les maladies cutanées sous deux points de vue : d'abord relativement au siège spécial des lésions, c'est-à-dire au point de

(3) *Diseases of the skin*. London, 4^e édit., 1857. La première édit. est de 1842.

vue anatomique; puis relativement aux circonstances qui provoquent ou entretiennent les lésions, c'est-à-dire au point de vue étiologique. Dans ces deux grandes classes viendront se ranger, à titre de divisions secondaires, les sections et les ordres, qui conduisent à des distinctions plus circonscrites encore, c'est-à-dire aux genres et aux espèces.

Voici le tableau qui me semble pouvoir comprendre la double série de notions qu'il s'agit de coordonner :

I^{re} DIVISION. — MALADIES CUTANÉES CHRONIQUES CONSIDÉRÉES AU POINT DE VUE ANATOMIQUE.

- | | | |
|--------------------------|---|---------------------------------------|
| 1 ^{re} Section. | — | Maladies de l'épiderme et des ongles. |
| 2 ^e | — | du système pileux. |
| 3 ^e | — | des follicules sébacés. |
| 4 ^e | — | des organes sudoripares. |
| 5 ^e | — | du pigment cutané. |
| 6 ^e | — | du réseau vasculaire cutané. |
| 7 ^e | — | du système nerveux cutané. |
| 8 ^e | — | du derme. |

II^e DIVISION. — MALADIES CUTANÉES CHRONIQUES CONSIDÉRÉES AU POINT DE VUE ÉTIOLOGIQUE.

1^{re} Sous-Division. — Maladies parasitaires.

- | | | |
|--------------------------|---|----------------------------|
| 1 ^{re} Section. | — | Maladies zoo-parasitaires. |
| 2 ^e | — | phyto-parasitaires. |

2^e Sous-Division. — Maladies diathésiques.

1^{re} Section. — Maladies occasionnées par diathèse polygénique.

- | | | |
|------------------------|---|--------------|
| 1 ^{er} Ordre. | — | Herpétides. |
| 2 ^e | — | Syphilides. |
| 3 ^e | — | Scrofulides. |
| 4 ^e | — | Cancridés. |
| 5 ^e | — | Arthritides. |

2^e Section. — Maladies déterminées par diathèse monogénique.

Plique, Pellagre, Éléphantiasis des Grecs, Radesyge, Pian, Bouton d'Alep, etc.