

l'exemple d'une ichthyose congénitale, observée chez un enfant de six ans (1).

Ansiaux, de Liège, a vu deux individus, l'un âgé de vingt-neuf ans, l'autre de douze ans, celui-ci neveu du précédent, ayant sur les cuisses, les genoux, les jambes et diverses parties du tronc, des écailles qui tombaient et se reproduisaient successivement (2).

Cuvry a donné l'histoire d'un jeune homme de vingt-deux ans, chez lequel l'ichthyose commença presque à la naissance. Un chirurgien, appelé pour vacciner ce sujet, trouva l'épiderme très-dur et ne put réussir. Cet état s'accrut, s'étendit à toute la surface, excepté aux régions palmaire et plantaire et aux joues (3).

D'autres faits ont été publiés par MM. Rayer (4), Cazenave et Schedel (5), Lauray (6), Voilemier (7); par Alibert (8), Chiappa (9), Schmidt (10), Lintermann (11), Gall (12), Martin (13), Green (14), Mansfeld (15), Banks (16), Er. Wilson (17), etc.

J'ai vu quelques exemples d'ichthyoses.

I<sup>e</sup> OBSERVATION. — Un jeune garçon de sept ans, assez fortement constitué, d'un tempérament lymphatique, natif de Bordeaux, avait offert dès l'âge de deux ans une altération de la peau, principalement apparente sur les membres supérieurs, sur l'abdomen, les lombes et

(1) *Compte rendu des travaux de la Soc. de Méd. de Lyon*, 1820. — *Nouveau Journ.*, t. X, p. 217.

(2) *Bullet. des Sciences méd. de Férussac*, t. XV, p. 289.

(3) *Henr.-Car.-Jul. de Cuvry; De ichthyosi*. Berolini, 1838, p. 27.

(4) *Maladies de la peau*, t. II, p. 629.

(5) *Maladies de la peau*, p. 389.

(6) *Thèses de la Faculté de Paris*, 1837, n° 224, p. 12.

(7) *Gaz. des Hôpit.*, 1846, p. 534.

(8) *Monographie des dermatoses*, p. 766.

(9) *Revue méd.*, 1829, t. I, p. 385.

(10) *Descriptio ichthyosis cornæ congenitæ*. Bremæ, 1830.

(11) *De ichthyosi*. Berolini, 1833.

(12) *De ichthyosi*. Halæ, 1837.

(13) *Med. and Phys. Journ.*, t. XXI, p. 149.

(14) *Pract. Compend. of the diseases of the skin*. London, 1835, p. 340.

(15) Cuvry, p. 41.

(16) *Dublin quarterly Journ. of med. Sc.*, 1851, aug., p. 80.

(17) *Diseases of the skin*, p. 590.

les membres inférieurs. On y voyait des squames larges, dures, sèches, d'un blanc-grisâtre, comme imbriquées. Ces squames, examinées avec attention, étaient évidemment formées par l'épiderme épaissi et condensé. Nous en détachâmes plusieurs, et nous ne vîmes au-dessous ni rougeur ni aucun autre indice d'altération du corps muqueux, des papilles ou du derme. Sur les régions antérieure et postérieure du thorax, à la nuque, la peau était couverte de petites écailles, sèches et comme farineuses. La face, excepté vers les pommettes, le pénis, la paume des mains et la plante des pieds étaient absolument exempts de squames. Le malade se plaignait d'un très-léger prurit dans les parties qui en étaient le plus recouvertes.

Cet enfant avait été porté à l'hôpital le 1<sup>er</sup> juin 1849, présentant des symptômes de choléra. Il fut bientôt rétabli. Il prit quelques bains, qui diminuèrent le nombre des squames.

II<sup>e</sup> OBS. — Un forgeron, âgé de vingt-deux ans, natif de Fongères (Ile-et-Vilaine), venant de Nantes, fut reçu, en décembre 1851, pour une bronchite intense qui, au bout de quelques jours, diminua, puis cessa. Cet individu était atteint depuis l'âge de six mois d'une ichthyose sur la face et les membres. Ceux-ci présentaient les squames les plus larges et les plus épaisses du côté de l'extension. Ces parties étaient parfois le siège d'un prurit assez vif, surtout la nuit. Les bains parurent assouplir la peau; mais il n'en fut donné que quelques-uns.

III<sup>e</sup> OBS. — Jean P..., laboureur, âgé de quarante-neuf ans, natif de Montazeau (Gironde), d'une forte constitution, mais de petite stature, fut admis à l'hôpital, en mars 1850, pour une douleur rhumatismale très-forte qui occupait l'épaule droite. Nous fûmes frappés de l'état de la peau des deux membres supérieurs et de toute la partie postérieure du tronc. Les squames de l'ichthyosé y étaient très-prononcées. Cette maladie datait de peu de temps après la naissance. Ce sujet en rapportait l'origine à une envie de morue qu'aurait eue sa mère pendant qu'elle le portait. Les bains sulfureux furent employés, principalement à cause de l'affection rhumatismale; la peau n'en fut que légèrement modifiée.

IV<sup>e</sup> OBS. — Une jeune demoiselle, très-bien constituée, est sujette à des attaques de dyspnées extrêmement intenses, dues à un emphysème pulmonaire. Cette maladie se lie à une dysménorrhée et éclate aux approches de la période menstruelle. Les membres inférieurs, principalement du côté de l'extension, et les membres supérieurs, d'une manière moins prononcée, présentent un état rugueux de la peau, une sécheresse, une épaisseur très-sensible de l'épiderme. Les squames sont séparés par des sillons dirigés en divers sens, laissant des espaces

de formes variées. On ne peut mieux en comparer l'aspect qu'à celui des pattes de gallinacées. Il n'y a jamais ni démangeaison, ni chaleur, ni rougeur. Les bains alcalins ont diminué l'épaisseur des squames, qui ne se détachent pas. Les eaux du Mont-Dore ont été utiles sous le double point de vue de la dyspnée et de l'ichthyose.

**a. — Causes de l'ichthyose.** — 1° L'influence héréditaire ne s'est fait remarquer d'une manière directe que dans peu de cas. Martin, de Pulborough (dans le Sussex) a donné l'exemple d'une ichthyose atteignant une femme et son enfant; chez l'un et l'autre la maladie avait commencé à l'âge de trois mois (1). On a cru à l'influence maternelle et aux impressions morales éprouvées pendant la grossesse. Les faits ne sont ni assez nombreux ni assez explicites. Plusieurs enfants de la même mère peuvent être atteints d'ichthyose sans que celle-ci en soit affectée (2). L'individu observé par Desgranges avait une sœur dont la peau était rude et sèche. Les deux malades d'Ansiaux étaient assez proches parents : oncle et neveu.

2° L'ichthyose se manifeste généralement à un âge assez tendre. Elle peut même survenir avant la naissance. Le professeur Vrolik père, d'Amsterdam, MM. Lewins, Simpson, Smellie, ont donné des exemples de ce qu'ils ont nommé *ichthyosis intra-uterina* (3). M. Steinhausen a décrit le cas d'un nouveau né mort le troisième jour, offrant des écailles épaisses sur le dos, les bras, les mains, les jambes et les pieds. Ce sujet est conservé dans le musée anatomique de Berlin (4). L'ichthyose a commencé quelques semaines après la naissance (Janin de Saint-Just, Cuvry, Trolliet, Lauray, etc.), à deux ou trois mois, d'autres fois plus tard : à deux ans (Jouhlia, 1<sup>re</sup> Obs., Willan, p. 200); les adultes ne sont pas à l'abri de son invasion (5).

(1) *Med. and Phys. Journ.*, t. XLI, p. 149.

(2) Willan, p. 200. — Rayet, p. 622.

(3) *London and Edinb. Monthly Journ. med. Sc.*, dec. 1844. (*Med. Times*, t. XI, p. 251.)

(4) *De singulari epidermidis deformatione*. (Cuvry; *De ichthyosi*, p. 38.)

(5) Gibert; *Maladies de la peau*, p. 295. — Le sujet décrit par Lintermann avait été bien portant jusqu'à vingt-cinq ans. Il eut alors un ulcère avec carie au bras gauche. (*De ichthyosi*, p. 35.)

3° Cette maladie est beaucoup plus fréquente chez les hommes (1). Dans le relevé des faits que j'ai rapportés, il ne se trouve que cinq personnes du sexe féminin. (Ce sont les observations de Banks, Schmidt, Green, Martin et l'une des miennes).

4° Les sujets atteints d'ichthyose ont été le plus souvent bien constitués; d'autres fois ils étaient faibles, maigres (Desgranges, Janin), scrofuleux, rachitiques (Martin, Cuvry, p. 13).

5° Plusieurs fois l'ichthyose s'est manifestée après la variole (Willan, p. 200, Alibert, etc.)

6° On dit l'avoir vue arriver après de vives affections de l'âme (Gibert.)

7° On a cru cette altération endémique dans certains pays, à Otahiti, au Paraguay (2); mais les assertions émises à ce sujet n'ont pas été confirmées.

**b. — Symptômes, variétés et marche de l'ichthyose.** — L'altération de l'épiderme se présente à plusieurs degrés. Quelquefois il ne s'agit que d'une sécheresse, d'une rudesse, d'une dureté de l'épiderme épaissi; d'autres fois, d'un état réellement squameux, offrant des écailles imbriquées ou séparées par de petits sillons transverses ou obliques. L'épiderme peut subir diverses transformations. Tantôt il est mince mais ferme et luisant comme celui d'une patte de poulet (3); ou bien il est sec, jaunâtre, épais et dur comme du parchemin : c'est l'*ichthyosis pergamena* de Struve. On l'a trouvé inégal et grisâtre comme une sorte d'écorce d'arbre (Janin de Saint-Just). M. Wilson l'a vu chez une petite fille former de larges plicatures; aux mains, ressembler à un gant trop large et ne s'étendant pas jusqu'au fond de l'intervalle des doigts.

Le nom d'*ichthyose nacrée* donné à cette altération de l'é-

(1) Les femmes ne sont que dans la proportion d'un vingtième, selon Bielt. (Cazenave et Schedel, p. 394. — Cuvry, p. 69.)

(2) Buffon; *Hist. nat.*, t. III, p. 507. — D'après les *Lettres édifiantes*, recueil 25, p. 122.

(3) Banks; *Dublin quarterly Journ.*, 1851, aug., p. 80.

piderme en indique la couleur blanchâtre, demi transparente, un peu luisante; mais tel n'est pas l'aspect le plus constant des squames, qui sont souvent d'un blanc terne ou même grisâtre.

La peau n'a jamais été envahie en entier; le plus souvent la face est restée à l'état naturel; cependant les joues ont parfois présenté des squames. En général les aissèles, les aines, les organes sexuels n'en ont pas offert, ainsi que la paume des mains et la plante des pieds. Les membres supérieurs et inférieurs, surtout à leurs régions externes et du côté de l'extension, ont présenté les écailles les plus larges et les plus épaisses.

L'ichthyose a été partielle chez quelques sujets. On l'a vue bornée aux membres inférieurs, à une région. Green mentionne celle des mamelles (1). Mansfeld la vit former comme une sorte d'incrustation sur la partie inférieure et droite de la poitrine, chez un enfant de deux mois (2). Schmidt a donné l'exemple d'une ichthyose qui occupait la paume des mains et la plante des pieds (3).

Un autre fait d'ichthyose locale a été décrit par Ernst. La maladie était congénitale. L'enfant présentait à la plante des pieds, et surtout au pied droit, des espèces de tubérosités d'un jaune-cendré, dures, rugueuses, pisiformes; quelques-unes étaient coniques; l'une d'elles, qui semblait naître de la phalange du petit orteil, ayant 3 centimètres de long, avait son sommet pointu. Tout autour de ces cornes l'épiderme était épais et dur (4).

On a vu chez l'adulte des altérations analogues. La planche VI<sup>e</sup> de la VII<sup>e</sup> livraison de l'*Anatomie pathologique* de M. Cruveilhier représente une main de la plus bizarre conformation. C'est de la face palmaire de la main et des doigts que partent des excroissances très-allongées qui se recourbent en ar-

(1) *Diseases of the skin*, p. 340.

(2) Cuvry, p. 41.

(3) *Descriptio ichthyosis corneæ congenitæ in virgine observatæ*. Bremæ, 1830.

(4) *De cornis hum. corp. excrecentiis*. Berolini, 1819, p. 21.

rière. Ces productions n'avaient pas la consistance des cornes ni même celle des ongles. Elles étaient essentiellement épidermiques. Je pense que c'est de ce fait emprunté à Béclard, que Breschet voulait parler dans la séance de l'Académie de Médecine du 13 juillet 1830, car la pièce communiquée par M. Bérard à M. Cruveilhier provenait de la collection de Béclard. C'est la même pièce qu'a indiquée Breschet dans le *Dictionnaire de Médecine*, 1823, t. VI, p. 36.

La peau, recouverte de squames, n'a souvent été le siège d'aucune sensation spéciale. Plusieurs fois les malades y éprouvaient une démangeaison plus ou moins vive (Desgranges, Cuvry, etc.)

La couche adipeuse sous-jacente aux parties de la peau atteintes d'ichthyose a semblé quelquefois amincie (1). Les cheveux ont paru secs et cassants. Les surfaces malades étaient en général peu souples et ne perspiraient point (2). Il n'y avait de sueur qu'aux aissèles ou aux parties que l'ichthyose n'avait pas envahies. Les urines étaient ordinairement abondantes.

Les phénomènes généraux ont été le plus souvent nuls. Chez quelques malades on a constaté de la dyspnée (3). A certaines époques on a distingué chez plusieurs sujets une légère réaction fébrile. Les squames se détachaient alors plus facilement, et la maladie semblait ensuite atténuée. La reproduction des squames ne s'opérait qu'avec lenteur. La peau dépouillée restait rude et sèche. Pendant ce travail de réparation, le malade sentait un léger prurit. On a vu une diminution en été et une augmentation en hiver (Trolliet, Cuvry, etc.)

Les écailles détachées ont été soumises à un examen attentif. Lewenhoeck recueillit quelques-unes de celles d'un enfant de dix ans qu'on montrait. Macérées dans de l'eau, elles se décomposaient en petites écailles (4). Delvaux, professeur de chimie à Liège, examina les squames des malades d'An-

(1) Wilson, p. 589.

(2) Un malade de M. Wilson ne pouvait suer quand il dansait, il en résultait de la dyspnée et des palpitations de cœur; le cerveau paraissait aussi s'embarasser. (*Diseases of the skin*, p. 592.)

(3) Wilson, p. 592. — Ma 4<sup>e</sup> Observation.

(4) *Philos. Trans.*, 1684, n<sup>o</sup> 160, art. 11. (*Coll. acad.*, partie étrang., t. VII, p. 69.)

siaux. Elles lui parurent composées de gélatine et de mucus. Il y trouva du carbonate, du phosphate de chaux, de la silice, de l'oxyde de fer (1).

Schmidt y a reconnu une matière animale qui se ramollit dans l'eau, mais ne s'y dissout pas, et qui donne en brûlant une huile empyreumatique, du carbonate d'ammoniaque, de l'hydrogène carboné, et laisse pour résidu un peu de phosphate de chaux et de phosphate de soude (2).

Les squames de l'ichthyose ont donc la même nature que les poils, les ongles et l'épiderme (3). Ce sont des lames épidermiques épaissies. Au-dessous, et dans l'intervalle des squames, la peau paraît parfaitement saine (4).

**c. — Diagnostic de l'ichthyose.** — Les maladies avec lesquelles on peut confondre l'ichthyose sont : 1° l'ichthyose sébacée. J'en ferai connaître les différences. 2° Le psoriasis et la lèpre. Mais les squames de ceux-ci sont plus larges, plus serrées, plus épaisses; l'affection est disséminée par plaques ou circonscrite sur quelques points; la surface du derme est réellement malade; enfin, il existe une diathèse qui a présidé au développement de la maladie. 3° La pellagre peut offrir quelque ressemblance avec l'ichthyose. J'ai vu, chez une femme de quarante-six ans, la surface dorsale des mains, le front et le nez couverts d'écailles sèches, épaisses, grisâtres, qui m'avaient fait d'abord prononcer le mot *ichthyose*. Mais cette femme n'était malade que depuis trois ans; la maladie s'était développée ou avait fait des progrès en été; la peau des mains avait été d'abord érythémateuse, etc. Il s'agissait d'une pellagre qui parcourut ses périodes et se termina par la mort.

**d. — Prognostic.** — L'ichthyose n'est point une maladie grave, c'est plutôt une incommodité et une difformité; mais

(1) *Bullet. des Sciences méd.* de Férussac, t. XV, p. 289.

(2) Cuvry, p. 75.

(3) Rayet, p. 620.

(4) Cuvry, p. 17, 73.

c'est une altération opiniâtre, que l'on ne peut ordinairement que diminuer; il est très-difficile de la détruire.

**e. — Traitement de l'ichthyose.** — On a proposé les préparations arsenicales, les huiles de poisson, etc.; mais leur emploi est au moins inutile.

Les moyens locaux peuvent avoir plus d'efficacité, comme les lotions savonneuses, huileuses et alcalines. M. Wilson préconise l'addition de l'ammoniaque ou de l'huile de croton tiglium.

Les pommades avec le soufre sublimé, l'hypertartrate et le nitrate de potasse ont eu de l'utilité.

M. Wilson vante les frictions faites avec des gants composés de poils rudes. M. Woillemier a fait faire des frictions avec une brosse imprégnée d'une solution de 5 grammes de potasse dans 500 d'alcool (1).

Dans un cas où l'ichthyose existait chez un sujet chétif, l'huile de foie de morue, les bains de vapeur et une bonne alimentation furent très-utiles (2).

Dans un cas diamétralement opposé, Chiappa fit pratiquer de nombreuses saignées; le sang était couenneux. La maladie cutanée fut dissipée au moins pour un temps (3).

## V. — MALADIES DES ONGLES.

Les ongles présentent des vices de situation, de conformation, de volume. Ils prennent dans diverses maladies une largeur et une convexité qui ne leur sont pas ordinaires. Ils peuvent s'atrophier ou s'épaissir, s'allonger et se recourber en forme de cornes ou de griffes (4). Ils peuvent aussi loger des parasites, ainsi que je l'indiquerai ailleurs.

(1) *Gaz. des Hôpit.*, 1846, p. 534.

(2) Banks; *Dublin quarterly Journ.*, 1851, aug., p. 80.

(3) *Revue méd.*, 1829, t. I, p. 385.

(4) Rouhaut; *Hist. de l'Acad. des Sciences*, 1719. (*Coll. acad.*, trad. franç., t. IV, p. 413.) — *Philosophical Transact.*, n° 297. — Willan, p. 212. — Rayet; *Mal. de la peau*, t. II, p. 765. — Frièze parle d'un théologien âgé de trente-quatre ans, dont les ongles étaient transformés en cornes; mais ces cornes étaient molles et lamelleuses. (Cuvry, *l. o.*, p. 44.)

L'état morbide le plus grave qui puisse affecter les ongles est l'inflammation chronique et ulcéreuse des parties molles qui en soutiennent la base ou en bordent les côtés. On appelle cette maladie *onglade*, ou *onychia*, ou *onyxis*.

*Onychia maligna* de Wardrop occupe la matrice de l'ongle, rompt les liens qui retenaient celui-ci, et gagne quelquefois en profondeur jusqu'au périoste ou jusqu'à la phalange. L'inflammation peut aussi s'étendre aux lymphatiques ou aux veines des doigts et de la main. Cette maladie est parfois la manifestation locale d'une cause constitutionnelle, comme les scrofules, ou la syphilis. C'est donc aux maladies cutanées diathésiques que cet état morbide doit se rattacher.

*Onyxis latérale* est ordinairement causée par la dissociation de l'ongle et des parties molles dans lesquelles il est enchâssé. L'inflammation et l'ulcération sont entretenues par l'intrusion incessante du bord tranchant de cet ongle. Cette maladie, qui est très-commune, rentre dans le domaine de la chirurgie. Je dois m'abstenir d'en parler. Cependant, je ne puis taire mon opinion touchant les douloureuses opérations auxquelles on a eu recours. Je les crois absolument inutiles. Un procédé très-simple atteint le même but ; je l'ai employé avec succès lorsque déjà l'extraction de l'ongle incarné avait été jugée inévitable. A l'aide de bandelettes étroites de linge fin et sec successivement introduites et pressées d'abord entre les chairs ulcérées et l'ongle, puis sous l'ongle lui-même, on parvient à soulever celui-ci et à le faire passer sur les chairs affaissées. La cicatrisation commence immédiatement.

## 2<sup>e</sup> SECTION. — MALADIES DU SYSTÈME PILEUX.

Les altérations que présentent les cheveux et les poils ont pour origine immédiate quelques états morbides des bulbes et des follicules, et ceux-ci sont subordonnés à diverses conditions pathologiques générales ou intérieures. Ainsi, malgré son peu d'importance, sa faible vitalité, sa dissémination sur les dernières limites de l'organisation, le système pileux en-

retient des rapports avec l'ensemble de l'économie, et reflète certains indices plus ou moins importants.

Les cheveux et les poils peuvent offrir des différences et des anomalies dans leur nombre, dans leur couleur, dans leur insertion et leur direction.

Dans le rapide exposé qui va suivre, je ne comprends pas la plique, qui est la manifestation d'une diathèse spéciale, ni les altérations qui proviennent de la présence des parasites.

### § I. — Anomalies du système pileux relatives au nombre.

Le nombre des cheveux et des poils peut s'éloigner de l'état normal, par excès ou par défaut. L'excès constitue l'hypertrichose, le défaut l'atrichose.

#### I. — HYPERTRICHOSE.

L'hypertrichose ou *hypertrixie* <sup>(1)</sup>, *hirsuties* des Latins, est générale ou partielle.

L'hypertrichose générale n'est pas rare chez l'homme. Le système pileux peut se développer avec excès sur tous les points de la surface du corps, excepté sur ceux qui sont privés de follicules, c'est-à-dire à la paume des mains et à la plante des pieds.

Ce système fait naturellement des progrès à l'âge de la puberté. Mais si les organes sexuels offrent un accroissement prématuré, le système pileux partage cette précocité <sup>(2)</sup>. Chez les femmes, ce système, en général, est moins développé ; mais il acquiert des apparences tout à fait masculines si le clitoris prend des dimensions exagérées. J'ai vu cette coïncidence chez une femme qui voulait se faire passer pour hermaphrodite ; son visage était couvert d'une barbe épaisse. Hippocrate a rapporté deux exemples de femmes qui, privées de leurs

(1) Υπερ, en excès ; θριξ, cheveux. Schmige ; *Adumbratio brevis morborum pilorum*. Berolini, 1838, p. 10.

(2) Voyez un exemple fourni par Moreau, de la Sarthe (Rayer ; *Malad. de la peau*, t. II, p. 728.)