

résulter l'oblitération d'un grand nombre de vaisseaux et l'affaissement complet ou partiel de la tumeur.

C'est d'après ces données qu'on a tenté la guérison des œvi vasculaires saillants à l'aide des caustiques, du séton, des épingles implantées à leur base, des injections poussées dans leur tissu.

L'appréciation de ces divers moyens, le mode de leur emploi, ainsi que les motifs qui engagent à préférer la ligature ou le bistouri, appartiennent à la pathologie chirurgicale. Je dois les passer sous silence.

II. — TUMEURS ÉRECTILES.

J'ai déjà présenté sur ces tumeurs quelques considérations générales ⁽¹⁾. L'examen particulier de celles qui naissent sur la peau est du ressort de la pathologie externe, à cause du genre de moyens auxquels on doit avoir recours pour les guérir.

7^e SECTION. — MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX CUTANÉ.

La peau reçoit beaucoup de filets nerveux qui traversent le derme pour s'épanouir dans les papilles. C'est donc à la surface externe du derme qu'il faut rapporter le siège des névroses cutanées. Ces névroses ne consistent qu'en des lésions de la sensibilité, faculté dont la peau est douée à un haut degré.

Les lésions de la sensibilité cutanée ont très-souvent leur source dans des affections graves des centres ou des cordons nerveux, mais elles peuvent exister sans que les recherches les plus attentives fassent découvrir un point de départ éloigné.

Ces névroses cutanées idiopathiques sont soumises aux mêmes vicissitudes, aux mêmes accès, aux mêmes irrégularités que les autres lésions du système nerveux, avec lesquel-

⁽¹⁾ *Cours théorique et clinique de pathologie interne*, t. III, p. 337.

les elles alternent parfois, et dont elles partagent l'opiniâtreté habituelle.

Les névroses cutanées se rapportent à la diminution, à l'exaltation ou aux aberrations de la sensibilité.

I. — ANESTHÉSIE CUTANÉE.

L'insensibilité des téguments a lieu dans l'éléphantiasis des Grecs. Elle s'observe dans quelques régions déterminées, comme la face externe des cuisses à la suite de maladies aiguës graves, de la fièvre typhoïde, par exemple.

L'anesthésie des extrémités des membres, sans lésion du mouvement, a été plusieurs fois observée. Des plaies profondes ont pu être faites aux doigts dans des cas de ce genre sans que les sujets en aient eu conscience ⁽¹⁾. Cet état morbide peut être le résultat d'un refroidissement prolongé ⁽²⁾ ou survenir après une éruption bulleuse ⁽³⁾. Alors l'anesthésie n'est pas absolue. La sensibilité persiste relativement aux grandes variations de température, et surtout à l'égard du froid; tandis que les sujets n'éprouvent aucune douleur par l'action du feu, et se brûlent sans s'en apercevoir. L'action musculaire était à peine infirmée chez deux des personnes dont les observations sont rapportées; et elles continuaient de se livrer à leurs occupations ordinaires.

De nombreux moyens ont été employés pour combattre cette anesthésie; tels sont les bains chauds, l'électricité, le galvanisme, le rhus toxicodendron, le mercure, etc. Il n'en est résulté aucune amélioration.

II. — HYPÉRESTHÉSIE CUTANÉE.

I. L'hypéresthésie cutanée se manifeste dans les circonstances déjà signalées ⁽⁴⁾, qui engendrent l'hypersthénie nerveuse.

⁽¹⁾ Samuel Brown; *American medical Repository*. New-York, t. IV, p. 225.

⁽²⁾ Yelloly; *Medico-chir. Transact.*, t. III, p. 90.

⁽³⁾ Daniel; *Journal général*, t. LXI, p. 161.

⁽⁴⁾ *Cours de Pathologie interne*, t. II, p. 122.

Quelques causes plus spéciales peuvent la développer. En 1849, les habitants du château de Claremont, en Angleterre, ayant bu de l'eau imprégnée de plomb, eurent des accidents saturnins, mais en outre une hyperesthésie générale de la peau (1).

L'hystérie produit l'exaltation de la sensibilité dans diverses parties des téguments, souvent au cuir chevelu.

Cette exagération de la sensibilité cutanée s'observe même dans des circonstances qui sembleraient devoir l'exclure, comme certaines lésions cérébrales, des apoplexies ou des ramollissements. J'ai vu, en pareil cas, les pressions, les frottements sur la peau, devenir l'occasion de vives douleurs.

Plusieurs individus atteints d'hyperesthésie dermique en ont fait remonter l'origine à une gale ancienne ou mal guérie (2). Alors la gale peut être guérie, en d'autres termes les acarus peuvent être détruits depuis longtemps, mais l'irritation qu'ils ont provoquée se perpétue. De là cette disposition au prurit, à la douleur et à tous les effets de l'exaltation de la sensibilité.

II. L'hyperesthésie se montre à divers degrés. Elle peut ne consister qu'en une sorte de délicatesse de la peau, qui rend douloureux le contact des corps un peu rudes, de la laine, ou du linge quand il est neuf ou grossier. Un léger frottement peut donner des spasmes, surtout s'il rencontre des poils et s'il les renverse en différents sens. Le chaud, le froid, même modérés, sont dans ces cas très-vivement sentis.

III. L'hyperesthésie atteignant un degré plus élevé produit des douleurs qui sont continues ou intermittentes.

Les douleurs continues et très-vives constituent la *dermalgie*. Cet état morbide est quelquefois une des formes du rhumatisme, comme l'a bien établi M. Beau (3). Il peut aussi exister indépendamment de cette origine (4).

(1) La relation de ce fait a été publiée dans un journal de Dublin, par M. Gueneau de Mussy. (*Revue méd.*, 1849, t. III, p. 521.)

(2) Cazenave; *Gaz. des Hôpit.*, 1851, p. 211. — Devergie; *Mal. de la peau*, p. 407.

(3) *Archives*, 3^e série, t. XII, p. 120.

(4) Piorry; *Gaz. des Hôpit.*, 1842, p. 279.

Les douleurs cutanées se manifestent quelquefois par accès plus ou moins violents. M. Cazenave a rapporté avec des détails intéressants un fait de ce genre (1).

L'excès de sensibilité de la peau peut accompagner la paralysie des muscles. Les faits de ce genre ne sont pas rares.

La peau, qui se montre si sensible à une légère pression, à un simple frottement, n'éprouve quelquefois aucune augmentation de douleur par une très-forte pression. Cette pression peut même diminuer la douleur (2).

Le froid augmente en général les douleurs cutanées. Pendant l'hiver, les individus atteints d'affections nerveuses sont en général plus souffrants.

La douleur peut se circoncrire dans une région et abandonner momentanément les autres.

Elle s'accompagne quelquefois, quand elle est très-vive, de crampes, de spasmes variés. Il peut aussi se former sur la peau, sous l'influence de l'hyperesthésie, des petites saillies papuleuses ou vésiculeuses.

La sensation douloureuse prend divers caractères; elle est comparée par les malades à une piqûre, à une morsure, à un déchirement. D'autres fois, c'est une cuisson ou un sentiment de brûlure.

IV. Aux Indes orientales, cette sensation de brûlure, très-vivement ressentie à la paume des mains et à la plante des pieds, constitue une maladie assez commune parmi les indigènes, et qui n'épargne pas toujours les Européens. Il survient parfois de la fièvre, de l'insomnie et quelques symptômes d'irritation des viscères abdominaux. La cause de cette maladie toute spéciale est inconnue. On l'a attribuée à l'habitude de marcher nu-pieds sur un sol brûlant. Mais cette cause existe en bien d'autres climats plus chauds et n'y produit pas les mêmes effets. L'examen attentif des pieds et des mains ne fait reconnaître ni rougeur, ni tension, ni changement de tempé-

(1) *Annales des maladies de la peau*, t. I, p. 248.

(2) Aug.-Théod. de Bary; *De hyperæsthesia*, dissert. inaug. Bonnæ, p. 17. — Inderfurth; *De sensus in cutæ aberrationibus*. Bonnæ, 1832, p. 3.

rature; mais il paraît que les ongles jaunissent. Quelquefois le talon et le coude-pied sont moins affectés que les parties antérieures. Les malades qui veulent apaiser ce sentiment de brûlure par l'application des corps froids, éprouvent bientôt des vertiges. Cette névrose a été particulièrement étudiée par M. Grierson (1). Elle l'a également été par M. Playfair, qui l'a vue présenter deux variétés: tantôt la peau des mains et des pieds est en même temps très-sèche et presque écaillée, tantôt elle est habituellement humectée par la sueur (2). Cette maladie, extrêmement opiniâtre, finit par altérer la constitution.

V. Ces divers modes d'hypéresthésie ont été combattus par des moyens variés. Quand il y avait des intermittences, même irrégulières, le sulfate de quinine a été essayé, mais sans résultats bien positifs. Les antispasmodiques, les opiacés, n'ont pas eu plus de succès; le chloroforme a été opposé avec succès à une dermalgie de la plante des pieds (3). Un vésicatoire volant a réussi dans le cas de dermalgie de la région poplitée cité par M. Piorry (4). Les vésicatoires ont été appliqués sans avantage marqué sur le coude-pied, chez les Indiens atteints de l'hypéresthésie brûlante. Les préparations arsénicales, les purgatifs, n'ont pas eu de meilleurs résultats. Les bains de vapeur locaux, les fumigations avec la décoction de pavots, ont mieux réussi, surtout dans la variété sèche.

III. — HÉTÉRESTHÉSIES CUTANÉES.

L'exagération de la sensibilité donne lieu souvent à des sensations variées, étranges, à des hallucinations.

Ces aberrations peuvent aussi accompagner l'anesthésie, comme Pring et Gruithuisen l'ont constaté sur eux-mêmes après des lésions de filets nerveux (5).

(1) *Medical Transactions of Calcutta*, t. II, p. 275.

(2) *Ibid.*, p. 280.

(3) Vallex; *Union médicale*, t. VIII, p. 100.

(4) *Gaz. des Hôpit.*, 1842, p. 279.

(5) Pring; *View on the nervous syst.*, p. 121. — Inderfarth; *De sensus in cute aberrationibus*, p. 6.

Dans d'autres circonstances, la sensibilité paraît normale relativement aux contacts ordinaires; mais sous des excitants spéciaux, la douleur ne se développe pas ou s'exagère extraordinairement (1), ou se manifeste sous les modes les plus variés.

De toutes les hétéresthésies, la plus fréquente est le *prurit*.

IV. — PRURIT.

Cette sensation bizarre, qui produit l'invincible besoin de presser, frotter, gratter, irriter la partie affectée, qui commence par le plaisir et finit par la douleur (2), est liée, comme symptôme, à diverses affections cutanées papuleuses et vésiculeuses, à l'ictère, etc. Alors l'observateur reconnaît des altérations locales qui rendent plus ou moins raison de ce phénomène. Tel était sans doute le point de vue général sous lequel les médecins grecs considéraient le prurit, qu'ils appelaient *ξυσμος* (3), *κνεμμος* (4). Mais les praticiens attentifs surent très-bien distinguer le prurit qui est indépendant de toute altération apparente des téguments (5). Ce prurit *essentiel* ou *nerveux* ne doit point être confondu avec le *prurigo*; celui-ci se caractérise par des papules plus ou moins développées. Le premier constitue le *prurigo latent* d'Alibert, le *prurigo sans papules* de M. Devergie.

Cette névrose n'en est pas moins une incommodité cruelle, une cause incessante de tourment moral, d'insomnie, d'agitation physique. Si quelques rémissions ont lieu, le matin, par le repos, par la distraction, par la fraîcheur de l'air, les exacerbations se reproduisent avec une opiniâtreté désespérante sous l'influence de la digestion, d'une agitation morale ou

(1) Landry; *Recherches physiologiques et pathologiques sur les sensations tactiles*. (*Archives*, 4^e série, t. XXX, p. 30.)

(2) Seeber; *De pruritu*. Lipsiæ, 1756, p. 13.

(3) Hippocrate; *Aphor.* 31, sect. III. (*Epid.*, liv. V. *Œuvres*, t. V, p. 209.)

(4) Hippocrate; *Des affections*. (*Œuvres*, t. VI, p. 246.) — Galien; *De sympt. Caus.*, sect. II, p. 22. (*Comment. in aphor.*, *Com. in Epid.*, *de humoribus*, etc.)

(5) Mercuriali; *de morbis cutaneis*, lib. II, cap. III, p. 62.

physique, par la chaleur du lit, etc. Le prurit nerveux est provoqué souvent par l'irritation d'une muqueuse voisine.

Il peut donner lieu, par sa continuité ou son intensité, et surtout par les frottements qu'il provoque, au développement de papules et de rugosités, qui sont alors l'effet et non la cause du prurit. La peau présente aussi des écorchures, des déchirures, une sorte d'usure; d'autres fois, des épaisissements et des indurations provenant de cette irritation soutenue.

Le prurit peut être *général*, ou du moins étendu à diverses régions, et se faire sentir avec plus de vivacité en tels ou tels points successivement. D'autres fois il est localisé dans une partie. Les régions qui en sont le siège le plus ordinaire sont l'anus, le scrotum, la vulve.

Le prurit de l'anus (*pruritus podicis*) a pour causes fréquentes, chez l'enfant (1), la présence des ascarides vermiculaires dans le rectum; chez l'adulte, les congestions hémorrhoidaires. Il est plus fréquent chez les hommes parvenus au déclin de la vie. Lettsom l'a observé chez les goutteux ou chez ceux qui avaient eu jadis des affections dartreuses (2). Il augmente la nuit, empêche le sommeil, trouble les digestions, produit la dyspepsie. Mais il a paru, dans un cas d'angine de poitrine, chez un homme de soixante-huit ans, former une crise salutaire. Dans un autre cas rapporté par le même observateur, des astringents le firent cesser, et le sujet mourut subitement; l'examen des parties affectées par le prurit ne laissa apercevoir rien de morbide, si ce n'est une légère rougeur, ou comme une éruption d'apparence herpétique. Lettsom ne caractérise nullement celle-ci, qui peut n'avoir été que l'effet mécanique des frottements réitérés.

Le prurit du scrotum s'observe chez les individus qui vivent dans la continence et qui ont une disposition herpétique. Il provoque des érections et des évacuations séminales fréquentes.

Le prurit de la vulve n'est pas moins fatigant. Décrit avec

(1) Et quelquefois chez l'adulte. Voyez-en un exemple par Koreff. La guérison fut obtenue par la racine de *spigelia anthelmintica marylandica*. (*Gaz. des Hôpit.*, 1848, p. 457.)

(2) *Medical Memoirs*, t. III, p. 346.

sagacité par Lorry (1), il a vivement attiré l'attention de Lettsom, qui l'a vu chez des femmes de vingt à trente ans, non mariées, et n'ayant pas eu d'enfants. Selon cet auteur, le *pruritus pudendorum* est indépendant de la leucorrhée, et ne conduit pas à la nymphomanie (2). Cependant, cette névrose a paru quelquefois exciter les désirs vénériens les plus effrénés (3). Ce n'est pas seulement chez les jeunes femmes qu'on l'observe. Je l'ai vue à l'âge de quarante-cinq à cinquante ans, et même chez une femme de soixante-quatre ans. Cette dernière en était atteinte depuis deux mois. Le prurit de la vulve était accompagné d'un sentiment de brûlure à l'entrée du vagin. L'examen le plus attentif n'y fit découvrir qu'une légère rougeur. Cette sensation pénible augmentait quand la malade venait d'uriner. Il n'y avait aucune sorte d'écoulement. L'utérus était sain.

De Haen a vu à La Haye, chez une femme de quarante ans, le prurit de la vulve résister à tous les moyens qu'il employa, ainsi que Winter, Gaubius et plusieurs autres habiles médecins. L'irritation parvint, après plusieurs mois, au degré d'une vive inflammation; il se forma successivement dix petits abcès dans les lèvres; il y eut du soulagement, et les préparations mercurielles et antimoniales, qui plusieurs mois auparavant avaient échoué, réussirent (4).

Le prurit du périnée, fréquent chez la femme, se lie ordinairement à celui de la vulve.

Alibert a dit quelques mots d'un prurit plantaire qu'il observa chez deux individus (5).

J'ai vu le prurit borné au cuir chevelu et aux oreilles chez un créole. Après avoir longtemps résisté à beaucoup de moyens, cette névrose céda, en moins de huit jours, à une diarrhée spontanée. Le ventre resta tendu et douloureux. Des

(1) *De morbis cutaneis. De intertriginibus*, p. 449.

(2) *Medical Memoirs*, t. III, p. 352.

(3) Devergie; *Maladies de la peau*, p. 476.

(4) Haen; *Opuscula quaedam inedita*. Vindobonæ, 1795, t. I, p. 274.

(5) *Biblioth. méd.*, 1825, t. VIII, p. 10.

sangsues à l'anus, un régime sévère, des bains réitérés, furent nécessaires pour modérer cette heureuse crise.

Les bains alcalins (avec carbonate de soude, 100 à 200 grammes), les onctions avec le beurre de cacao ou l'axonge, m'ont paru fréquemment utiles dans le prurit, soit général, soit local. Les bains doivent être plutôt chauds que froids; ceux-ci paraissent soulager plus vite, mais ils sont suivis d'une réaction très-douloureuse. Les bains de vapeur ont eu de l'utilité.

On a saupoudré la partie affectée avec une poudre composée d'amidon et de carbonate, ou d'oxyde de zinc.

Les cataplasmes de riz arrosés de laudanum et d'acétate de plomb liquide, produisent du calme. Les lotions avec la solution de borate de soude ont été conseillés. Mais ces moyens sont ordinairement insuffisants. Ruan a obtenu la guérison rapide d'un prurit à la vulve par l'administration intérieure du baume de copahu ⁽¹⁾, et Winternitz par des fomentations avec la solution de nitrate d'argent ⁽²⁾. J'ai employé, en pareil cas, la cautérisation avec le nitrate d'argent. La sensation fut immédiatement changée. Au prurit succéda la douleur, qui fut acceptée par la malade comme bien préférable. Des lotions avec la solution de bi-chlorure de mercure ont été quelquefois utiles.

M. Rayer a vu un prurit de la vulve accompagné, chez une femme enceinte, du développement variqueux des veines d'une grande lèvre et des membres inférieurs. Une saignée dissipa sur-le-champ le prurit ⁽³⁾.

Dans un cas de prurit presque général et fort opiniâtre, chez une femme très-irritable, j'avais épuisé la plupart des sédatifs; le pouls offrait une très-grande fréquence. Je donnai, sur cette indication, la digitale à la dose de 5 centigrammes par jour. J'obtins non-seulement le ralentissement du pouls, mais encore la diminution successive du prurit.

Lettsom, après avoir essayé le soufre, le calomel, la ci-

⁽¹⁾ *American Journal*, 1828. (*Journ. des Progrès*, t. XIII, p. 264.)

⁽²⁾ *Annales médicales de la Flandre occidentale*. (*Union médicale*, 1852, p. 154.)

⁽³⁾ *Maladies de la peau*, t. II, p. 93.

guë, etc., a constaté que rien n'était plus efficace qu'un régime féculent et rafraîchissant.

8^e SECTION. — MALADIES DU DERME.

Le derme peut avoir ses affections propres; mais les autres tissus constitutifs de la peau prennent ordinairement une part plus ou moins active aux altérations dont il est le siège.

Quelques-unes des maladies rangées par Willan et Bateman dans l'ordre des tubercules appartiennent plus spécialement au derme, à cause de leur volume et de leur profondeur; mais il en est, comme le molluscum et l'acné, qui ont déjà trouvé leur place ailleurs. D'autres auront la leur dans la deuxième division des affections cutanées.

Le derme peut être le siège de productions fibreuses ou fibro-plastiques, tuberculeuses ou cancéreuses, de tumeurs du genre de celles que Willan et quelques autres médecins anglais ont rattaché au vitiligo; il peut offrir des productions variées, et même des ostéides ⁽¹⁾, etc.

Le derme est essentiellement affecté dans diverses autres altérations organiques, comme le lupus et la kéloïde. On pourrait à la rigueur traiter ici de ces maladies, car le lupus peut n'être pas toujours d'origine scrofuleuse, et la kéloïde ne se rattache pas de tous points au cancer; mais c'est parmi les scrofulides pour le premier, et parmi les cancrides pour la seconde, que se trouve leur place la plus naturelle.

Les états morbides auxquels je crois devoir borner les considérations qui vont suivre sont la dermite chronique générale, la sclérodermie, l'hypertrophie cutanée et l'éléphantiasis des Arabes.

I. — DERMITE CHRONIQUE.

L'inflammation chronique de la peau peut être *partielle*, accompagnant les diverses dermatoses, leur succédant ou les

⁽¹⁾ Rokitansky en a vu dans un tissu cicatriciel. (*Anat. pathol.*, trad. anglais, t. III, p. 92.)