

miers jours de mars 1847. Malgré les cautérisations avec le nitrate d'argent, les squames se reformaient sans cesse. Alors je prescrivis l'application successive de couches très-minces de pâte de Vienne sur toutes les plaques du psoriasis. Il en résulta une série d'eschares larges et assez épaisses. Les douleurs étant très-vives, les cataplasmes de riz furent maintenus sur les parties cautérisées; l'insomnie fut combattue par les hypnotiques; il n'y eut pas de fièvre. A mesure que les eschares se détachaient, les surfaces ulcérées étaient saupoudrées avec le calomel. L'aspect de ces surfaces était devenu meilleur; on y apercevait des granulations rougeâtres, d'où s'écoulait une abondante suppuration. On revint aux bains de bi-chlorure de mercure, alternés avec des bains émoilients. Les parties cautérisées, qui avaient offert des dépressions considérables, s'élevèrent au niveau de la peau environnante. Quelques points trop saillants furent réprimés avec le nitrate d'argent. Plusieurs plaques, qui n'avaient pas été suffisamment cautérisées, le furent de nouveau, dans le mois d'avril, avec la poudre de Vienne. Les eschares se détachèrent; il se forma une abondante suppuration. Quelques points du centre des plaques ayant paru encore durs et réfractaires, une troisième application de caustique de Vienne fut faite pour compléter la seconde.

Vers le milieu de juin, on remarqua que les surfaces ainsi renouvelées étaient moins rouges, suppuraient à peine, et ne se recouvraient que de squames fort minces. On reprit l'emploi des bains sulfureux.

En juillet, un épiderme normal recouvrit quelques points; mais en d'autres, il prenait encore l'aspect écailleux. Ceux-ci correspondaient à quelques indurations circonscrites. Un crayon de potasse caustique fut momentanément appliqué sur ces points, qu'on recouvrit ensuite de cataplasmes de riz. Le soir, il y eut de la fièvre. La menstruation, qui jusqu'alors avait été très-régulière, n'eut pas lieu. L'épigastre devint douloureux, la fièvre augmenta et n'amena aucune sueur. (Bains simples prolongés, calomel sur les plaies.)

Dans le mois d'août, les règles et la santé générale se rétablirent. Les squames ne se reproduisirent sur aucun point; une cicatrice solide se forma; il resta toutefois pendant quelque temps une rougeur assez prononcée sur tous les points énergiquement cautérisés. Cette rougeur diminua notablement, et la malade quitta le service le 7 septembre.

II<sup>e</sup> Obs. — Laure C..., âgée de vingt-deux ans, née à Coutras (Gironde), habitant Bordeaux depuis huit ans, corsetière, paraît être d'une bonne constitution et d'un tempérament sauguin; menstruée à l'âge de dix-sept ans, elle l'a été régulièrement depuis. Sa mère avait eu des affections dartreuses; elle-même avait éprouvé dans son enfance des maladies cutanées de même nature. On lui mit alors un vésicatoire

au bras gauche, et cet exutoire est devenu le point de départ de la dermatose actuelle. C'est à l'âge de quinze ans que cette surface excoriée se recouvrit d'écailles successivement enlevées par le frottement, et bientôt reproduites; à chaque nouvelle apparition, ces squames étaient plus épaisses, surtout vers la circonférence du vésicatoire; en même temps, vers le milieu, la peau reprenait son état normal. Cette sorte d'anneau ellipsoïde s'élargissant dans tous les sens, envahit le bras et une partie de l'avant-bras.

A l'âge de dix-sept ans, une éruption absolument semblable se forma sur le bras droit sans avoir été provoquée par un exutoire quelconque. Ce nouveau psoriasis circonscrit était composé de plaques couvertes de squames épaisses, sèches et d'une couleur blanche-grisâtre.

Ces affections cutanées ont toujours progressé, mais fort lentement. A l'âge de vingt ans, il s'est formé au côté interne du coude gauche une première tumeur; puis, à quelques centimètres au-dessus, une seconde; tout récemment, d'autres éminences se sont prononcées au-devant et au-dessous de l'oreille gauche, sur l'épaule du même côté, et enfin deux autres sous le menton, près de la ligne médiane. Ces tumeurs, de la grosseur moyenne d'une noix, étaient les unes dures, les autres molles, et quelques-unes offraient l'apparence d'un commencement de fluctuation. Le traitement avait consisté en cautérisations légères avec une solution de nitrate d'argent, sirops de Portal, de Larrey, et sirop de salsepareille; bains sulfureux et bains de rivière.

La malade fut admise dans mon service le 14 mars 1847. Quelques-unes des tumeurs signalées sont ouvertes par la lancette et laissent sortir un fluide jaunâtre, purulent. Sur le lobe du nez se voient des croûtes de psoriasis. Des bains simples font détacher quelques croûtes squameuses sur les bras, et alors on voit des surfaces rouges, dénudées, faisant une saillie marquée au-dessus du niveau de la peau; elles deviennent bientôt sèches et rudes au toucher, puis se couvrent de nouvelles écailles. (Bains avec carbonate de soude.) Plusieurs abcès sont ouverts; le pus évacué est épais et abondant. (Potion avec alcoolature d'aconit; bains avec le bi-chlorure de mercure; pommade au goudron sur les surfaces malades.)

En mai, plusieurs abcès étaient guéris, d'autres présentaient des ulcérations creuses et à bords arrondis. Le crayon de potasse est appliqué sur le psoriasis du nez, et à diverses reprises sur ceux des bras.

En juin, les deux tumeurs sous-mentonnières s'ouvrent. (Bains sulfureux continués chaque jour; pilules avec calomel, soufre doré d'antimoine et extraits d'aconit et de fumeterre.) Quelques surfaces atteintes par le psoriasis tendent à se cicatrifier.

En juillet, la potasse est de nouveau passée lentement plusieurs fois, et avec une légère pression, sur les bras et de plus sur l'aile gauche

du nez, où le psoriasis s'est manifesté. Muqueuse de la narine gauche boursoufflée.

Après la chute des eschares, on remarque moins de dureté et un meilleur aspect des surfaces; elles sont unies, régulières et de couleur rosée. Les ouvertures des abcès se sont fermées et présentent des cicatrices solides. L'état général de la malade est heureusement modifié.

Dans le mois d'août, il se manifeste un mouvement fébrile et quelques symptômes d'irritation gastrique. Le traitement actif est suspendu. (Bains simples, calomel sur les points qui ont été cautérisés.). Amélioration notable, travail progressif de cicatrisation solide sur presque toute l'étendue des plaques. La malade, voyant sa guérison très-prochaine, voulut sortir le 19 août 1847. Elle continua les bains sulfureux longtemps. Arrivée à un état très-satisfaisant, elle se maria; elle vint chez moi en 1849, elle était délivrée de son psoriasis et enceinte de six mois.

Voilà deux lèpres vulgaires de grande dimension, fort anciennes et cependant guéries. La seconde offrait la complication des diathèses scrofuleuse et herpétique. Il est à remarquer que la poudre de Vienne chez l'une, et le passage fréquent du crayon de potasse caustique chez l'autre, ont produit sur les surfaces qui servaient de support à d'épaisses squames une plus heureuse modification que le nitrate d'argent. C'est qu'il fallait profondément atteindre ces surfaces dénaturées. Je crois qu'on doit aussi mettre en ligne de compte le long usage des bains sulfureux, celui des bains mercuriels, les pilules arsenicales et les préparations antimoniales. La seconde observation présente le fait curieux du développement symétrique du psoriasis aux deux bras, l'un après l'autre, et pour le second sans provocation locale.

### § III. — Herpétides vésiculeuses.

#### I. — PSYDRACIA.

J'ai été plusieurs fois consulté par des individus de l'un ou de l'autre sexe, pour des éruptions cutanées formées de vésicules ou même de pustules petites, discrètes et sans rougeur, présentant d'assez grandes analogies de forme et d'aspect avec celles de la gale. Cette affection, toujours chronique, sié-

geait indifféremment sur diverses parties. Je l'ai vue sur le milieu des membres et quelquefois aux mains; elle s'est aussi manifestée aux parties génitales. Elle était accompagnée de prurit, mais pas plus la nuit que le jour; elle n'était nullement contagieuse. Ce genre d'exanthème chronique est le *psudracia* de J.-P. Frank (1).

Le mot *psudracia*, dont la signification était jadis peu précise, et qui s'appliquait à des tumeurs petites et dures (2), est employé dans la nomenclature de Willan et de Bateman pour désigner d'une manière générale des pustules peu proéminentes, croûteuses, non contagieuses et apyrétiques (3), par opposition à l'expression de *pustules phlyzaciées*, qui sert à désigner de petites tumeurs de nature inflammatoire (4).

Sans accorder une trop grande importance au genre d'affection cutanée dont il s'agit, et auquel pourrait être rattaché l'herpès scabioïde d'Alibert (5), je pense qu'on aurait tort de le passer entièrement sous silence.

Selon Frank, le *psudracia* se manifeste par suite de causes nombreuses dont cet auteur fait une exposition peu méthodique.

Parmi ces causes on peut placer : 1° la suppression des règles qui a donné lieu à une affection psoriforme (6); 2° l'irritation cutanée qui succède à la gale après la destruction de l'acarus; 3° la diathèse herpétique, qui en fournit l'occasion la plus fréquente chez les individus exposés aux vicissitudes de température, comme les forgerons, cuisiniers, etc., et ceux dont la peau est en contact avec certains corps irritants, comme la laine grasse, le crin non encore nettoyé, etc.

Le *psudracia* se distingue du lichen, du prurigo, par la présence des vésicules; de l'herpès, par leur petitesse et leur disposition, ou par des pustules toujours discrètes et disséminées; de l'impétigo, par l'absence de croûtes épaisses, etc.

(1) *Epitome*, lib. IV, p. 184. — Voyez aussi Joseph Frank; *Praxeos*, vol. II, pars I<sup>a</sup>, p. 432.

(2) Lorry; *De morbis cutaneis*, p. 430.

(3) Bateman, p. 145.

(4) *Ibid.*, p. 181.

(5) *Dermatoses*, p. 359.

(6) Obs. de Melchior Fribe; *Ephem. nat. cur. (Collect. acad., part. étrang., t. III, p. 122.)*